

6

Ontwikkelingen rondom het coronavirus/pandemische paraatheid

Ontwikkelingen rondom het coronavirus/pandemische paraatheid

Aan de orde is het **tweeminutendebat Ontwikkelingen rondom het coronavirus/pandemische paraatheid (CD d.d. 10/05)**.

De voorzitter:

Aan de orde is het tweeminutendebat Ontwikkelingen rondom het coronavirus/pandemische paraatheid. Het commissiedebat vond plaats op 10 mei jongstleden. Minister Helder is inmiddels met gierende remmen gearriveerd. Fijn dat u bij ons bent. De heer Kuzu is ook onderweg. Mevrouw Westerveld zit vast in een stilstaande trein. Maar zo loopt het toch allemaal vol. Ik geef graag het woord aan de eerste spreker, de heer Drost van de fractie van de ChristenUnie. Hij heeft zoals iedereen twee minuten spreektijd.



De heer **Drost** (ChristenUnie):

Dank u wel, voorzitter. We hadden een aantal weken geleden een goed debat over het coronavirus en de pandemische paraatheid. Daarbij ging het ook veel over long covid. De coronapandemie is voorbij – ook de WHO noemt het endemisch – maar long covid is voor heel veel mensen niet voorbij. Zij lijden vaak in stilte. Daarom heb ik daarover een plenair debat aangevraagd. Ik hoop dat we het snel kunnen hebben over de maatschappelijke impact en gevolgen van postcovid/long covid. De minister heeft inmiddels 32 miljoen extra uitgetrokken voor onderzoek naar long covid. Dat is in ieder geval de start van dat tandje erbij waar ik in het debat naar gevraagd heb. Hoe snel gaan we dit geld nu echt besteden, is de vraag. Mensen kunnen heden ten dage nog steeds besmet raken met het coronavirus en daarbij nog steeds de kans hebben op long covid. Daarom zijn basismaatregelen, hygiënemaatregelen, nog steeds erg belangrijk om besmetting te voorkomen. Daarvoor heb ik de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in Nederland een op acht mensen na een covidinfectie postcovid krijgt en daar ook gezonde en jonge mensen onder zijn;

overwegende dat de enige manier om postcovid te voorkomen, het voorkomen van een besmetting is;

overwegende dat in overheidscommunicatie wordt opgeroepen "gezond verstand" te gebruiken en thuis te blijven met klachten, maar dat deze informatie slecht vindbaar is en niet actief wordt uitgedragen, en dat dit advies niet breed wordt nageleefd;

verzoekt de regering om de adviezen om thuis te blijven bij klachten veel actiever uit te dragen bij het algemeen publiek en specifiek bij werkgevers, scholen en andere opleidingsinstituten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Drost en Van den Berg.

Zij krijgt nr. 2066 (25295).

De heer **Drost** (ChristenUnie):

Voorzitter, tot slot. De coronapandemie is dus voorbij, de periode waarin we tegenover elkaar stonden, moeite hadden om de overheid te vertrouwen en van mening bleven verschillen. Het MIT adviseerde om een punt achter de pandemie te zetten en dat ook te markeren, om te reflecteren en om te evalueren wat ons is overkomen en welk beleid er is gevoerd. Het debat dat wij straks zullen voeren over het rapport van de OVV, draagt daar hopelijk ook aan bij, zodat we daarna gezamenlijk weer verder kunnen.

Ik dank u.

De voorzitter:

Heel goed. De heer Bushoff van de Partij van de Arbeid.



De heer **Bushoff** (PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb een aantal moties, dus ik begin gelijk met de motie rondom de verhoging van de tegemoetkoming voor postcovid.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de genoemde tegemoetkoming van €15.000 uit de regeling voor zorgwerkers met postcovid te laag is;

van mening dat dit bedrag in lijn zou moeten worden gebracht met de tegemoetkoming bij andere beroepszaken;

verzoekt de regering om de vergoeding te verhogen naar een bedrag van €22.839,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff, Westerveld en Dijk.

Zij krijgt nr. 2067 (25295).

De heer **Bushoff** (PvdA):

Voorzitter. Ik denk dat dat bedrag verhoogd moeten worden naar het bedrag dat ik net noemde, maar mocht dat niet kunnen, mocht de minister dat niet willen doen, dan vind ik dat het bedrag dat er nu voor staat, die €15.000, op z'n minst geïndexeerd moet worden, gelet op de enorme inflatie van de afgelopen tijd. Daarom heb ik de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de gekozen tegemoetkoming voor zorgmedewerkers met postcovidklachten gelijk is aan de Q-koortsregeling à €15.000;

constaterende dat deze regeling in 2019 is ingevoerd en sindsdien niet meer geïndexeerd is;

van mening dat het minimale wat verwacht kan worden van deze regering een indexatie van dit bedrag is, gezien het feit dat €15.000 in 2019 een hele andere waarde had dan nu in 2023;

verzoekt de regering om de tegemoetkoming van €15.000 minimaal te indexeren vanaf het jaar 2019, toen de Q-koortsregeling tot stand kwam,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff, Westerveld en Dijk.

Zij krijgt nr. 2068 (25295).

De heer **Bushoff** (PvdA):

Voorzitter. Dan heb ik nog een andere motie, over het verbreden van de groep van mensen die in aanmerking komt voor deze regeling. Nu komen veel zorgmedewerkers hiervoor in aanmerking, maar niet alle zorgwerkers die zich hier eigenlijk wel voor kwalificeren. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een te beperkte groep aanspraak kan maken op de regeling voor zorgmedewerkers met postcovidklachten;

van mening dat de regeling opengesteld moet worden voor meer groepen in de zorg die aan dezelfde criteria voldoen;

verzoekt de regering om de regeling ook open te stellen voor zorgverleners in de huishoudelijke hulp, zorgverleners van andere afdelingen die tijdelijk werkten met covidpatiën-

ten, zorgverleners in de crisiszorg jeugdzorg en schoonmakers, receptionisten en laboratoriummedewerkers die voor zorgaanbieders werkten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff, Dijk en Westerveld.

Zij krijgt nr. 2069 (25295).

Heel goed. Dan mevrouw Van den Berg van het CDA.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter. Er zijn heel veel mensen, bijna 100.000, voor wie long covid levensontwrichtend is, en we kunnen hun helaas nog weinig behandeling bieden. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat volgens het Maatschappelijk Impact Team bijna 100.000 mensen in Nederland zeer ernstige longcovidklachten hebben die vaak levensontwrichtend zijn;

van mening dat een nationaal integraal onderzoekprogramma nodig is waar triage, diagnostiek, pathogenese en behandeling van long covid multidisciplinair en integraal kunnen worden onderzocht op een wijze die past bij evidencebased geneeskunde;

van mening dat deelname aan een dergelijk onderzoek dient te gebeuren door vooraf opgestelde criteria en dat deze criteria door een expertteam waarin artsen, epidemiologen en fundamentele wetenschappers samenwerken dienen te worden opgesteld, dit in samenspraak met patiënten;

overwegende dat de regering in de brief van 1 juni jongstleden aangeeft geld beschikbaar te stellen voor een meerjarig onderzoekprogramma postcovid;

verzoekt de regering de opdracht aan ZonMw nader te omschrijven met als doel dat er één nationaal cohort komt, waarin in overleg en onder leiding van een deskundige onderzoeker met brede expertise een gezamenlijk programma wordt uitgerold op basis van bovenstaande uitgangspunten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van den Berg.

Zij krijgt nr. 2070 (25295).

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Voorzitter, tot slot. In diezelfde brief van 1 juni heeft de minister ook gezegd dat er een nationaal expertisenetwerk long covid wordt opgezet. Daar zijn we als CDA erg blij mee, maar we willen graag weten hoe de minister gaat borgen dat niet alleen academische ziekenhuizen maar juist ook de perifere regionale ziekenhuizen met relevante expertise daarbij worden betrokken. Ik wil met name Bernhoven even noemen. Dat ziekenhuis zat in het oog van de storm tijdens covid en heeft daarom heel veel expertise opgebouwd. Het deed dat ook al met de Q-koorts, waarvan heel veel klachten toch hetzelfde zijn. Daarop krijg ik dus graag een toezegging van de minister.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Heel goed. Dan de heer Van Haga, van de Groep Van Haga.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):
Er staat al "af ronden" op mijn schermje.

De voorzitter:

Ja, dat is een kleine suggestie.

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):

Leuk, zo'n voorzitter.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering per direct te stoppen met het oneigenlijk inzetten van de verschoningsgronden in de Woo en alle informatie die door journalisten, burgers en parlementariërs wordt opgevraagd via de Woo binnen de daarvoor gestelde termijn volledig en transparant te verstrekken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Haga.

Zij krijgt nr. 2071 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering de volledige samenstelling van de Denktank Desinformatie openbaar te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Haga.

Zij krijgt nr. 2072 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat COVID-19 zich vaak op een gelijke manier manifesteert als bepaalde andere aandoeningen, zoals een symptomatische longembolie;

constaterende dat de onbekendheid van COVID-19 en de maatschappelijke, medische en politieke paniek met betrekking tot het coronavirus groot waren;

overwegende dat hierdoor in ziekenhuizen een diagnostische COVID-19-bias kan zijn ontstaan bij patiënten die werden binnengebracht met klachten die gerelateerd zouden kunnen zijn aan COVID-19;

overwegende dat onderzoek uitwijst dat ongeveer de helft van de COVID-19-patiënten op de ic uiteindelijk blijkt te lijden aan een symptomatische longembolie, maar dat die diagnose bij initiële opname vrijwel nooit werd gesteld;

constaterende dat door deze verkeerde diagnostiek mogelijk vele ziekenhuisopnames en overlijdens ten onrechte zijn toegeschreven aan COVID-19;

verzoekt de regering in samenwerking met artsen en de IGJ een onderzoek in te stellen naar het volgen van de geldende differentiaaldiagnostische ziekenhuis- en behandelprotocollen tijdens de eerste coronagolf, om in kaart te brengen of deze protocollen naar behoren zijn uitgevoerd, teneinde medische nalatigheid als gevolg van een COVID-19-bias uit te sluiten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Haga.

Zij krijgt nr. 2073 (25295).

De heer **Van Haga** (Groep Van Haga):

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Heel goed. Dan mevrouw Tielen van de VVD.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Voorzitter. Het debat ging niet alleen over de ontwikkelingen rondom het coronavirus, maar ook over pandemische paraatheid. Ik denk dat we de rest van de dag nog gaan terugkijken. Er is al een aantal goede dingen gezegd over de opvolging voor mensen met restverschijnselen van postcovid. Ik wil dit debat vooral even gebruiken om te

spreken over de pandemische paraatheid op andere virussen. We hebben het in het debat onder andere gehad over surveillance van bijvoorbeeld rioolwater om te kijken wat voor ontwikkelingen er zijn. Ik wil de minister vragen of de LFI nog breder kan kijken. Kijkend naar de huidige ontwikkelingen rondom vogelgriep is mijn vraag in hoeverre er nog andere signaleringsmogelijkheden zijn waarin de LFI een rol kan spelen. Zo voorkomen we, in plaats van te genezen als er straks toch iets misgaat. Graag een toelichting daarop, of wellicht een toezegging.

De voorzitter:

Heel goed. Dan de heer Dijk van de SP. Eigenlijk was mevrouw Westerveld nu aan de beurt, maar die laat ik nog maar even uithijgen.



De heer Dijk (SP):

Dank u wel, voorzitter. Na het commissiedebat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus heb ik ook nog meerdere gesprekken gehad met patiënten en patiëntenorganisaties. Er komt een aantal punten naar voren. De moties die door de heer Omtzigt zullen worden ingediend over het registreren van postcovid, zullen wij steunen. De motie van de Partij van de Arbeid over het vergroten van kennis over postcovid onder kinderen, zullen we steunen. De compensatiemoties van de Partij van de Arbeid, die verzoeken om de regelingen te verhogen en te indexeren, zullen we ook steunen.

Zelf hebben we ook nog twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat een te beperkte groep aanspraak kan maken op de regeling voor zorgmedewerkers met postcovidklachten;

van mening dat de regeling opengesteld moet worden voor mensen met postcovidklachten die andere cruciale beroepen hebben uitgevoerd tijdens de coronacrisis;

van mening dat de regeling opengesteld moet worden voor deze bredere groep, als ze besmet zijn geraakt voor ze de kans kregen om zich te vaccineren;

verzoekt de regering om de regeling uit te breiden door deze open te stellen voor andere mensen die een cruciaal beroep hebben uitgeoefend tijdens de coronacrisis en besmet zijn geraakt voor ze de kans kregen om zich te laten vaccineren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dijk, Bushoff en Westerveld.

Zij krijgt nr. 2074 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat momenteel een grote groep Nederlanders zorg nodig heeft vanwege het feit dat zij met long covid kampen;

overwegende dat zij vaak te maken hebben met klachten die zich niet beperken tot het vakgebied van één medisch specialisme;

verzoekt de regering ervoor te zorgen dat het aanbod van interdisciplinaire zorg voor longcovidpatiënten verbeterd wordt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dijk.

Zij krijgt nr. 2075 (25295).

De heer Dijk (SP):

Tot slot. Ik vind het erg goed dat er vanuit, dacht ik, in ieder geval de ChristenUnie en het CDA uiteindelijk toch een verzoek komt voor een groter debat over long covid.

De voorzitter:

Goed. De heer Kuzu van de fractie van DENK.



De heer Kuzu (DENK):

Dank u wel, voorzitter. Twee moties van de fractie van DENK.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er in 2019 een Denktank Desinformatie is opgericht met als taak het bestrijden van desinformatie, met name in de tijd van de coronacrisis;

constaterende dat deze denktank bestaat uit diverse leden, waaronder ambtenaren, zorgverleners, communicatie-experts en Nederlandse vertegenwoordigers van grote socialemediaplatformen;

overwegende dat er zorgen bestaan over de mate van transparantie van de handelingen van deze denktank, alsook over de mogelijke invloed van de overheid op de berichtgeving op sociale media;

overwegende dat het waarborgen van de vrijheid van meningsuiting van essentieel belang is en dat deze waarborg zorgvuldig moet worden afgewogen tegen de noodzaak om desinformatie te bestrijden;

verzoekt de regering om een volledig en transparant onderzoek in te stellen naar de werkwijze en effecten van de Denktank Desinformatie, met bijzondere aandacht voor de rol van de overheid bij de invloed op de berichtgeving op sociale media,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu.

Zij krijgt nr. 2076 (25295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er in het verleden een Denktank Desinformatie is opgericht met als taak het bestrijden van desinformatie;

overwegende dat er zorgen bestaan over de transparantie en de mogelijke invloed van de overheid op de berichtgeving op sociale media;

overwegende dat het waarborgen van de vrijheid van meningsuiting van essentieel belang is;

overwegende dat het wenselijk is om in toekomstige gevallen duidelijke kaders en waarborgen te stellen voor de oprichting en werkwijze van dergelijke denktanks;

verzoekt de regering in toekomstige gevallen waarin een vergelijkbare denktank wordt opgericht een duidelijk wettelijk kader op te stellen waarin de bevoegdheden en de grenzen van de denktank worden vastgelegd, rekening houdend met de bescherming van de vrijheid van meningsuiting, alsmede de mogelijke invloed van de overheid op de berichtgeving op sociale media;

verzoekt de regering om de Kamer actief en regelmatig te informeren over de oprichting, werkwijze en effecten van dergelijke denktanks,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu.

Zij krijgt nr. 2077 (25295).

De heer **Kuzu** (DENK):

Dank u.

De voorzitter:

Heel goed. Dan de heer Omtzigt.

□

De heer **Omtzigt** (Lid Omtzigt):

Dank, voorzitter. Dank voor de antwoorden over de regeling. Daar komen we later op terug, want daar wil ik een apart tweeminutendebat over, dat ik zal aanvragen.

Ik zou graag van de minister van VWS willen weten hoe het staat met de brief aan de directeur van het RIVM over het OMT-advies van 14 april 2020. Is die gestuurd, kan die hiernaartoe gestuurd worden en hebben we al een antwoord?

Voorzitter. Dan twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering alle uitspraken van de rechter over de opvolging van de Wob-/Woo-verzoeken uit te voeren en binnen twee maanden te rapporteren over de uitvoering van deze motie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Omtzigt.

Zij krijgt nr. 2078 (25295).

De heer **Omtzigt** (Lid Omtzigt):

Dit lijkt een volstrekt overbodige motie binnen een rechtsstaat, maar helaas lijkt die nodig te zijn. Ik ben heel benieuwd of daar iets tegen ingebracht kan worden.

Voorzitter. Zoals al aangekondigd door mijn collega's van de ChristenUnie en de SP dien ik nu een gezamenlijke motie in over de definitie van postcovid.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat in Nederland geen goed beeld bestaat van hoeveel postcovidpatiënten er zijn bij het ontbreken van een adequaat registratiesysteem;

constaterende dat een algemeen geaccepteerde definitie van postcovid in Nederland nog niet bestaat en dat de minister zelf heeft aangegeven dat dit een beperkende factor is om een postcovidregistratiesysteem op te zetten;

constaterende dat het ontbreken van een definitie een gemis is voor de wetenschap en dat postcovidpatiënten en de zorgsector behoefte hebben aan een definitie en een registratiesysteem;

verzoekt de regering om samen met patiënten met postcovid, artsen en verpleegkundigen tot een breed gedragen

definitie te komen die ingezet kan worden om postcovid effectief te registreren en de Kamer hierover binnen drie maanden te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Omtzigt, Drost, Dijk, Westerveld, Agema, Bushoff, Van der Staaij en Den Haan.

Zij krijgt nr. 2079 (25295).

Prima. Dan de heer Van Houwelingen van de fractie van Forum voor Democratie.



De heer Van Houwelingen (FVD):

Ik ben in gevecht met mijn stropdas, maar ik laat die even zoals die nu zit.

Dank u, voorzitter. Niet alleen wij maken ons zorgen over de mogelijke bijwerkingen van de coronavaccins, ook heel veel Nederlanders doen dat. Het is natuurlijk beroerd gesteld met de staat van onze volksgezondheid. Vandaar dat we in het debat al aankondigden dat we met een motie zouden willen komen om onderzoek daarnaar af te dwingen. Toen werd er door een aantal andere Kamerleden gezegd: dat willen wij ook graag steunen, want wij zijn ook voor onderzoek hiernaar. Ik kom dus nu met de motie en lees 'm even voor.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er maatschappelijke onrust is over de mogelijke bijwerkingen van de coronavaccins;

constaterende dat het in het algemeen op dit moment zorgelijk gesteld lijkt te zijn met de volksgezondheid in Nederland en een sluitende verklaring hiervoor ontbreekt;

constaterende dat er bovendien nog steeds sprake is van een onverklaarbaar hoge oversterfte;

verzoekt de regering grootschalig onderzoek te laten doen in Nederland naar de omvang en ernst van de bijwerkingen van de coronavaccins,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Houwelingen.

Zij krijgt nr. 2080 (25295).

De heer Van Houwelingen (FVD):

Voorzitter. Tot slot zou ik nog even het volgende willen opmerken, voordat de minister straks wellicht zegt dat er al veel onderzoek wordt gedaan naar bijwerkingen. Dat

laatste is natuurlijk waar, maar zover ik heb kunnen achterhalen is het nog niet zo dat er hier in Nederland grootschalig onderzoek wordt gedaan op basis van vaccinregistratiedata. We weten namelijk — dat heeft het RIVM zelf gezegd — dat er nog helemaal geen onderzoekers zijn geweest die deze data überhaupt hebben opgevraagd. Dat zou dus heel mooi zijn. Het ligt dan natuurlijk ook voor de hand om de niet-gevaccineerden als controlegroep te nemen. Dat onderzoek gebeurt nog niet, dus vandaar deze motie.

Dank.

De voorzitter:

Heel goed. De laatste spreker van de zijde van de Kamer is mevrouw Westerveld van de fractie van GroenLinks.



Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Dank, voorzitter. Ik heb in dit debat bij een aantal dingen stilgestaan, onder meer bij het gegeven dat mensen met een verstandelijke beperking er vijf keer zo vaak aan zijn overleden dan anderen. Ik ben blij met de toezegging die is gedaan om met het OMT en het MIT in gesprek te gaan, omdat we tot nu toe zagen dat specifieke kennis over de groep mensen met een beperking nog wat minder aanwezig was in deze adviesorganen.

Een belangrijk deel van het debat ging ook over hoe we omgaan met mensen die nu long covid hebben of die dat nog oplopen. Met betrekking tot de tegemoetkoming van het zorgpersoneel hebben we al vaker aangegeven: waarom is dit er wel voor het zorgpersoneel, en niet voor mensen die in andere sectoren werkzaam waren en ook tijdens de eerste en andere golven moesten doorwerken? Daarom sta ik ook onder de motie die de heer Dijk daarover heeft ingediend. Ik vind namelijk echt dat wij deze mensen, die ons land draaiende hielden, in de steek laten.

Ik maak me zorgen over de behandeling van long covid. Ik zie ook dat er aantal stappen wordt gezet. Ik heb meegekregen dat er ook vandaag weer moties over zijn ingediend, maar ik heb nog een specifieke vraag over die 30 miljoen euro voor onderzoek en het expertisenetwerk. Ik wil weten hoeveel van dat geld nou voor onderzoek en hoeveel voor dat expertisenetwerk is, en hoe dat expertisenetwerk er precies uit gaat zien?

Wij hebben ook een aantal vragen gesteld over de gebrekkige registratie. De heer Omtzigt heeft daarover nu een motie ingediend waar ik ook onder sta. We moeten beter registreren en daarom is er ook een betere definitie nodig van wat long covid precies is.

Ik heb nog een opmerking over leerlingen en studenten. Over leerlingen: we horen van ouders dat zij soms leerplicht aan de deur hebben staan, omdat hun kind niet naar school kan. Ik weet als onderwijswoordvoerder wat leerplicht doet, wat die ambtenaren moeten doen en ik vind het belangrijk dat kinderen naar school gaan, maar tegelijkertijd ontbreekt het ook vaak nog aan kennis. Ik wil de minister vragen of hij voldoende kennis over long covid bij het onderwijs en bij leerplichtambtenaren kan neerleggen.

Ik heb nog één opmerking over studenten. Zij vallen nu namelijk tussen wal en schip. Ik weet dat er bij hogeronderwijsinstellingen het Profileringsfonds is, maar ik weet ook dat dit niet voldoende is voor deze studenten. Ik vraag dus ook aan deze minister om daarover met zijn collega van OCW in gesprek te gaan.

De voorzitter:

Prima. Tot zover de termijn van de Kamer. Ik schors tien minuten en daarna gaan we luisteren naar de beide ministers.

De vergadering wordt van 11.14 uur tot 11.27 uur geschorst.

De voorzitter:

Het woord is aan minister Kuipers.



Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. Ik begin met de vragen. De heer Drost en mevrouw Westerveld hebben een vraag gesteld over de besteding van de aanvullende gelden voor postco-vid, wat betreft zowel onderzoek als het expertisenetwerk. Ik heb ZonMw gevraagd om te komen met een voorstel voor een meerjarenonderzoeksagenda en daarbij ook gevraagd om een begroting. Ik hoop die op zeer korte termijn te krijgen, waarna ik de Kamer zal informeren. Ik hoop dan ook de Kamer te antwoorden op de vraag over het tijdsbestek en op de specifieke vraag van mevrouw Westerveld over hoeveel er nodig is voor het netwerk en voor het onderzoek. Ik kom er dus op korte termijn op terug.

Mevrouw Van den Berg vroeg hoe ik ga borgen dat niet alleen academische ziekenhuizen maar juist ook regionale ziekenhuizen met relevante expertise bij het expertisenetwerk worden betrokken. Ik acht de samenwerking tussen veldpartijen van groot belang voor dat expertisenetwerk. Ik heb ZonMw gevraagd om binnen dat voorstel te werken aan een geïntegreerde aanpak, waarbij relevante partijen, zoals de NFU maar ook de NVZ en daarmee ook de algemene ziekenhuizen, de federatie, eerstelijnsorganisaties en patiëntenorganisaties worden betrokken.

Mevrouw Tielen vroeg of de LFI ook breder kan kijken wat betreft surveillance, dus niet alleen ten aanzien van covid. Dat kan. Dat gebeurt uiteraard niet alleen sec binnen de LFI. De LFI is aangesloten maar het gebeurt ook bij het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM. Dan wordt er breed gekeken naar ziekten met pandemisch potentieel, waarbij overigens ook samengewerkt wordt — u kent dat ook uit het verleden — met instellingen in binnen- en buitenland.

De heer Omtzigt vroeg hoe het staat met de brief van VWS aan het RIVM. Ik verwacht de Kamer hierover op korte termijn schriftelijk te kunnen informeren.

Mevrouw Westerveld vroeg of wij kunnen zorgen voor voldoende kennis over covid en postcovid bij onderwijzers en leerplichtambtenaren. De minister voor Primair en Voortgezet Onderwijs heeft op dit terrein al een aantal acties ingezet. Er is nauw contact tussen VWS en OCW. Met partijen die betrokken zijn bij het handelingskader corona, is OCW in overleg over informatieverstrekking aan scholen en aan leerplichtambtenaren, ook specifiek over postcovid.

Dat brengt mij bij de moties. Ik begin met de moties in mijn portefeuille, op mijn terrein. Mijn collega, minister Helder, zal daarna doorgaan met de moties in haar portefeuille.

Allereerst de motie op stuk nr. 2066. Die laat ik aan het oordeel van de Kamer. Informatie over het nut en gebruik van gezond verstand bij klachten is duidelijk vindbaar, onder andere op een website van het RIVM en andere.

Dan de tweede motie. Als ik de motie zo mag lezen — ik kijk even naar mevrouw Van den Berg — dat ik de suggestie mag overbrengen aan ZonMw ...

De voorzitter:

De tweede motie?

Minister Kuipers:

Excuus, excuus. Ik bedoel de vijfde motie, de motie op stuk nr. 2070. Dat is mijn fout. Ik zal goed letten op de nummering. De motie op stuk nr. 2070 van mevrouw Van den Berg verzoekt de regering om de opdracht aan ZonMw nader te omschrijven met als doel dat er één nationaal cohort komt. Als ik de motie zo mag lezen dat ik de suggestie mag overbrengen aan ZonMw om mee te nemen bij de verdere inzet, dan wil ik deze motie oordeel Kamer geven. Ik kan het niet borgen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Ik wil het dan even goed begrijpen. De minister heeft nu een opdracht gegeven aan ZonMw: ik heb hier een pot met geld en die stel ik ter beschikking voor longcovidonderzoek en voor een expertisenetwerk. Dat heeft de minister uit zichzelf gedaan. De minister kan dan ook zeggen: nadat ik de Kamer heb gehoord, wijzig ik de richting nog even wat strakker, namelijk dat jullie je richten op het voorkómen van versnippering van onderzoek. Daar ligt namelijk de zorg bij het CDA. Dit moet juist integraal worden aangepakt.

Minister Kuipers:

Misschien zit het 'm in de definiëring van "één nationaal cohort". "Eén nationaal cohort" wil zeggen: één database waar mensen in zitten met een aandoening, die ook langere tijd gevolgd worden en van wie herhaalde gegevens worden verzameld. Dan kom ik echt op het terrein van de invulling van het onderzoek zelf en dus ook aan de vraag waar je je gelden aan besteedt. U moet zich voorstellen dat het opstellen van een nationaal cohort en het op de lange termijn volgen daarvan ... We hebben dit soort cohorten. Lifelines is daar een heel goed voorbeeld van. Daar is een specifieke subgroep van mensen, een aanzienlijke subgroep, met langdurige klachten van covid. Dat vervolgt daar. Als ZonMw zegt dat dat voor hen een voldoende databestand is, wil ik niet specifiek gaan sturen en zeggen: gij zult een ander cohort opstellen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Lifelines is jaren geleden gestart. Daar zitten ik weet niet hoeveel duizenden ...

Minister Kuipers:

100.000-plus.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ook mensen die helemaal niks mankeren worden daar decennialang gevolgd. Maar dit is echt gericht op mensen met longcovid. Als de Kamer dit zou steunen — dat ligt aan mijn collega's — kan ZonMw toch niet zeggen: nee, wij gaan dit versnipperen? Wij kunnen toch zeggen dat dit de aard is van het onderzoek dat wij willen hebben? Van hoe ze het inrichten en van hoe je het moet meten of van de criteria hebben wij geen verstand. Op die stoel wil ik ook nooit gaan zitten.

Minister Kuipers:

Laat ik het dan explicieter zeggen: ik denk dat het onverstandig is dat wij gaan invullen op welke wijze onderzoekers moeten komen tot antwoorden waar we allemaal op zitten te wachten, allereerst patiënten en hun naasten zelf. Als wij gaan sturen en zeggen "gij zult dat doen met een nationaal cohort", terwijl ZonMw of de onderzoekers misschien zelf zeggen ... Ik weet dat niet. Misschien zeggen ze dit, maar het kan ook wezen dat ze zeggen: ja, maar eigenlijk denken wij dat wij ons veel beter kunnen richten op een andere manier en willen wij daar beschikbare cohorten, die er al zijn, voor gebruiken.

De voorzitter:

Dan is de motie toch gewoon ontraden?

Minister Kuipers:

Ja, voorzitter. Ik probeer het, maar dan wordt de motie ontraden.

De voorzitter:

We zijn eruit, mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik snap het. Ik wil accepteren wat de minister zegt. Kan ik dan wel de toezegging krijgen dat wij schriftelijk of anderszins terug horen hoe ZonMw het gaat aanpakken?

Minister Kuipers:

Dat wil ik wel doen, maar ik wil voorkomen dat ik allerlei specifieke dingen in stukken moet opnemen. Ik wil graag op een gegeven moment een overallbeeld geven van de onderzoeken die ZonMw gaat doen.

De voorzitter:

Oké.

Minister Kuipers:

Dan zit daar ook impliciet het antwoord in.

Dat brengt mij bij de motie op stuk nr. 2071.

De voorzitter:

Dat is de motie van de heer Van Haga over de verschoningsgronden Woo.

Minister Kuipers:

Ja. De regering wordt verzocht om per direct te stoppen met het oneigenlijk inzetten van de verschoningsgronden in de Woo. Ik ontraad deze motie. Ik voer de Woo vanzelfsprekend uit conform de wettelijke vereisten. Het is absoluut niet mijn insteek om informatie achter te houden, zoals de motie suggereert.

De heer Van Haga (Groep Van Haga):

Dat is precies wat de minister nou wel doet en het is ook wat het Adviescollege Openbaarheid en Informatiehuishouding heeft geoordeeld. Dat oordeelt een stuk strenger over de Woo en deze minister. Ik begrijp dus niet dat de minister volhoudt dat hij de Woo uitvoert, terwijl het adviescollege precies het tegenovergestelde zegt. Feitelijk voert de minister het ook gewoon niet uit. Als de minister zegt dat hij alles gaat uitvoeren, dan kan hij de motie oordeel Kamer geven.

Minister Kuipers:

Ik blijf bij mijn eerdere input. Wij voeren uit. Wij gaan over termijnen heen. Daar heb ik mij bij eerdere gelegenheden ook al voor verexcuseerd. Dat wil ik bij dezen graag nog een keer doen. Het heeft enkel te maken met de veelheid aan informatie en de veelheid aan verzoeken en niet met het niet willen naleven van de Woo.

Dan de motie op stuk nr. 2072, over de samenstelling van de denktank. Ik ontraad deze motie. Ik heb de Kamer hierover namens de staatssecretaris van VWS meermaals uitvoerig geïnformeerd.

Daarmee kom ik bij de motie op stuk nr. 2073, over artsen, de IGJ en de differentiaaldiagnose. Ik ontraad deze motie en ik verwijs naar het debat, waarin ik uitvoerig heb toegelicht dat ik het beeld bestrijd dat er sprake zou zijn van verkeerde diagnoses en behandelingen. We hebben het in het debat zelfs gehad over differentiaaldiagnoses en longembolieën in het kader van het covidziektebeeld.

Voorzitter. Dan de motie op stuk nr. 2075, over interdisciplinaire zorg. Oordeel Kamer. We richten ons op het komen tot een effectieve behandeling van postcovid. Daarbij wordt ingezet op multidisciplinair beleid.

De motie op stuk nr. 2076 raakt aan een vorige en ontraad ik. Zoals gezegd heb ik u over de denktank eerder uitvoerig en zo transparant mogelijk namens de staatssecretaris geïnformeerd.

Ik verzoek de heer Kuzu om zijn motie op stuk nr. 2077 aan te houden, maar ik zie hem nu niet.

De voorzitter:

Ik zie hem wel, hoor.

Minister Kuipers:

O, excuus. Ik verzoek de heer Kuzu om zijn motie aan te houden. Desinformatie in brede zin valt onder mijn collega van BZK. Ik verzoek de heer Kuzu deze motie separaat met BZK te bespreken.

De heer **Kuzu** (DENK):

Maar zo'n Denktank Desinformatie is wel opgericht bij het ministerie van VWS. Waarom zou ik dat met de minister van BZK moeten bespreken?

Minister Kuipers:

Wat de heer Kuzu in de motie vraagt, is om actief en regelmatig te informeren over de oprichting, werkwijze en effecten van denktanks, waarbij ook naar het wettelijk kader moet worden gekeken. Dat is echt iets wat onder de minister van BZK valt. Vandaar mijn verzoek om de motie aan te houden en met de collega van BZK te bespreken.

De heer **Kuzu** (DENK):

Ja, maar de overwegingen en constatering slaan natuurlijk op datgene wat er bij het ministerie van VWS is gebeurd. Ik vraag de minister of hij het er tenminste mee eens is dat er ook binnen zijn ministerie kaders moeten gelden voor een dergelijke denktank. Als hij daar ja op zegt, ben ik bereid om de motie aan te houden.

Minister Kuipers:

Als het gaat over kaders, zal ik echt eerst moeten afstemmen met BZK. En dan gaat het breder. In de motie gaat het ook over "denktanks in brede zin". Vandaar mijn verzoek om dit eerst met BZK te bespreken. Als de heer Kuzu de motie niet wil aanhouden, dan is mijn appreciatie dat ik de motie ontraad.

De heer **Kuzu** (DENK):

Gezien wat zich heeft voorgedaan, de publicaties daarover en datgene wat wij als Kamer tot nu toe op dit onderwerp hebben ontvangen, wil ik de motie toch in stemming brengen.

De voorzitter:

Dan is die bij dezen ontraden.

Minister Kuipers:

De motie op stuk nr. 2078 geef ik oordeel Kamer als ik die als volgt mag interpreteren. Mijn ministerie zet zich maximaal in om de behandeling van de verzoeken zo goed mogelijk uit te voeren. Daar blijf ik mij voor inzetten. Ik zal u op de hoogte houden van de vorderingen op dit gebied, en ik kan dat over twee maanden doen.

De voorzitter:

De heer Omtzigt is afwezig, dus hij kan dat niet beamen.

Minister Kuipers:

Ja.

De voorzitter:

Dan stellen we vast dat dat de manier is waarop u de motie leest. Dan moet hij er maar bij zijn.

Minister Kuipers:

Ik ontraad de motie op stuk nr. 2079, over definitie en registratie van post covid. Ik wil daar heel even kort bij stilstaan. Om te beginnen ga ik en gaat VWS niet over definities van ziektebeelden. Dat is niet onze taak en die taak moeten we ook niet op ons nemen, niet voor post covid en ook niet voor iets anders. Ten tweede is er een bestaande definitie. Dat is een definitie die de Wereldgezondheidsorganisatie hanteert. Ik kan ernaar verwijzen. Het gaat over de duur van klachten et cetera. Waar ik het over gehad heb, is niet zozeer dat er geen definitie is, alleen dat het ziektebeeld zeer divers is met uiteenlopende klachten die ook kunnen variëren in de tijd. Tot slot heb ik ook in het debat al aangegeven dat registratie niet nodig is. Het komt telkens terug, dus ik zal het nu en in de toekomst blijven aangeven. Registratie is ook niet gewenst. Degene die het meest aan zet zouden zijn om te gaan registreren, zijn huisartsen. Die hebben, zoals dat al vaak besproken is, een zeer volle werkagenda, dus die zitten hier niet op te wachten. Het gebrek aan registratie van een individueel persoon betekent niet dat er daarmee geen erkenning is voor het ziektebeeld en voor de patiëntengroep. Het wil ook niet zeggen dat er daarmee geen beeld is van de totale omvang van het beeld.

De voorzitter:

Helder.

De heer **Drost** (ChristenUnie):

De heer Omtzigt is er inderdaad niet en ik sta als tweede onder deze motie. Ik heb een vraag. Wij spraken een tijdje geleden met elkaar over long covid, en in de Kamer gaven een aantal mensen verschillende aantallen over de inschattingen van patiënten met long covid. Op de een of andere manier krijgen we het in ons land blijkbaar niet voor elkaar om daar eenduidig in te zijn. Dat is ten principale mijn probleem: hoeveel mensen hebben het nu? Het gaat mij persoonlijk en ook onze fractie niet over het registreren van patiënten, zeker niet door huisartsen, maar wel om tot een eenduidige inschatting te komen over hoeveel mensen we het hebben, wat daar de kaders van zijn en wanneer iemand officieel een longcovidpatiënt is.

Minister Kuipers:

Voor officieel longcovidpatiënt verwijs ik naar de definitie van de WHO. Het gaat niet over de aard van de klachten maar over de duur van de klachten na een eerdere covidinfectie. Ten aanzien van de aantallen verwijs ik onder andere naar het onderzoek van hetzelfde Lifelines-cohort, dat prachtige gegevens heeft aangeleverd en internationaal heeft gepubliceerd over de duur waarop mensen klachten kunnen hebben, en het scala daarvan in relatie tot een eerdere covidinfectie. Op basis daarvan kun je uitstekende extrapolaties maken die een indicatie geven over om hoeveel mensen het in Nederland gaat.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Wat mij betreft zouden we die aantallen moeten krijgen. We hebben een tijdje geleden een technische briefing gehad, en daarin varieerden de aantallen van enkele tienduizenden tot 300.000. Op het moment dat we niet goed weten wat het probleem is, weet je natuurlijk ook niet zo goed hoeveel we moeten inzetten op behandeling, op wat

je allemaal nog verder moet doen. Dat is het probleem waar we Kamerbreed al langer mee worstelen, en daarom begrijp ik niet zo goed waarom de minister zegt dat we niet tot een eenduidige definitie hoeven te komen.

Minister Kuipers:

Hier lopen twee dingen door elkaar heen. Er is een definitie van de WHO, niet een definitie van een minister of van een ministerie. Wij definiëren geen ziektes. Dat doet over het algemeen de WHO, dat doen beroepsgroepen et cetera, en ik wil graag bij die duidelijke rolstelling blijven. Het brengt ons in ongelukkige situaties als wij ziektes gaan definiëren.

Ten aanzien van aantallen mensen waar het vervolgens om gaat trek ik het even breder. Langdurige klachten na infectieziekten kennen we al heel lang, al tientallen jaren. Die komen zeer veel voor. Als ik een voorbeeld mag geven, dat ook bij het debat eerder benoemd is, dan noem ik mensen met prikkelbare darmklachten. Bij een deel daarvan zijn de klachten ontstaan na een eerdere maag-darminfectie. Chronische vermoeidheidsklachten en tal van verschillende infectieziekten kennen we ook. Nu hebben we postcovid. Alles bij elkaar gaat het om zeer aanzienlijke aantallen mensen. Maar hebben we daar een exacte registratie voor nodig? Nee, evenmin als we ook geen exacte registratie nodig hebben van de precieze aantallen mensen die in Nederland lijden aan de ziekte van Parkinson, dementie, diabetes mellitus of reuma.

De voorzitter:

Mevrouw Westerveld, kort en afrondend.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Het probleem is hier het volgende, en dat geldt niet alleen voor long covid, maar ook voor alle andere mensen die bijvoorbeeld kampen met dit soort ziektes die langdurige impact hebben. Die worden vaak niet goed gezien, regelingen worden niet goed op hen afgestemd, er is weinig kennis over en er wordt geen rekening met hen gehouden in het onderwijs en op andere plekken. Dat is een deel van het probleem. Veel van deze mensen — en dat debat hebben we al vaker hier gehad — hebben het gevoel dat ze iedere keer opnieuw moeten vechten. Vandaar dus dat de Kamer graag wil dat er meer duidelijkheid komt over aantallen, dat er meer duidelijkheid komt over de behandeling, enzovoorts. Daarom begrijp ik niet zo goed waarom de minister ook dit soort moties ontraadt.

Minister Kuipers:

Het is ontzettend belangrijk dat mensen herkend en erkend worden. Er is een definitie voor. Er is een overzicht van het zeer grote scala aan verschillende klachten. Dat breidt nog steeds alleen maar verder uit. Ik zag toevallig gisteren een internationale rapportage over weer andere klachten die daarbij komen. Maar om dat exact op de persoon te gaan registreren? Overigens zetten we ook voor behandeling, diagnostiek en een plek waar mensen terecht kunnen een expertisenetwerk op en investeren we, niet alleen in Nederland, maar ook in omliggende landen, uitgebreid. Ik heb het begin deze week weer met mijn Duitse collega over onderzoek op het terrein van postcovid gehad. We investeren zeer ruim in onderzoek. Alleen, dit is het enige waarvan

ik zeg: dit moeten we niet doen. Dat meen ik echt serieus: we moeten geen registratie opzetten van alle individuele patiënten met postcovid. Het gaat ons niet helpen, het is niet nodig voor de erkenning en het vraagt ongelofelijk veel werk. Op het moment dat we het hebben, is het databestand alweer achterhaald. Dan kun je dezelfde huisarts vragen om opnieuw al die mensen te gaan bellen om te vragen "hebt u nog steeds klachten?" en dat weer bij te werken. Dus laten we niet in de kramp schieten en automatisch zeggen: dan gaan we het maar registreren. Dat gaat ons echt niet helpen.

De voorzitter:

Helder. Nee, Mevrouw Westerveld, de motie is ontraden. We zijn nu al een kwartier bezig over deze motie. Minister Kuipers, moeten we de motie op stuk nr. 2080 nog bespreken?

Minister Kuipers:

Ja. De motie op stuk nr. 2080 ontraad ik eveneens. Dat gebeurt allang door het Lareb. Daar wordt nauw samengewerkt met andere partijen, ook in het buitenland.

De voorzitter:

Er is nog een vraag van de heer Van Houwelingen.

De heer Van Houwelingen (FVD):

Lareb registreert inderdaad, maar mijn vraag aan de minister is: wordt er geen grootschalig onderzoek gedaan naar de groep gevaccineerden versus de ongevaccineerden? Dat zou kunnen met de RIVM-vaccinatiedata. De minister zei het net zelf: er zijn steeds meer bijwerkingen met betrekking tot bijvoorbeeld postcovid. Je zou bijvoorbeeld kunnen kijken of het vaccin daar wellicht een rol in heeft. Ik zeg niet dat het zo is, maar je zou er heel simpel onderzoek naar kunnen doen. Er is veel onrust over, dus waarom wil de minister dat niet? Het is voor mij echt een raadsel.

Minister Kuipers:

Wat ik aangaf, is dat het al gebeurt. Dat is niet hetzelfde als dat ik het niet wil; het gebeurt al. Ik ontraad dus deze motie.

De heer Van Houwelingen (FVD):

Ik ben er niet mee bekend, dus kan de minister dan een brief of zoiets naar de Kamer sturen, waarin staat dat met een controlegroep — want daar gaat het dan om — van de niet-gevaccineerden gebeurt op basis van, neem ik aan, RIVM-vaccinatiedata? Het RIVM heeft zelf gezegd dat er nog geen onderzoeker is geweest die naar die data heeft gevraagd. Dus wie dat onderzoek doet, is mij volstrekt onbekend. Ik krijg daar graag bericht over; ik ben heel benieuwd naar dat onderzoek.

Minister Kuipers:

Dat gebeurt door het Lareb. Ik geeft dat mondeling al aan, dus ik denk niet dat het helpt om daar nog aanvullend een brief over te sturen.

De voorzitter:

Heel goed. Dan gaan we luisteren naar minister Helder. Ik hoop dat ze het kort en puntig kan houden, want dan kunnen we naar het grotere debat dat op ons staat te wachten.



Minister Helder:

Dank u wel, voorzitter. Ik wil toch nog een keer gezegd hebben dat het kabinet het duidelijk ongelofelijk betreurt dat er mensen zijn die kampen met langdurige postcovid-klachten, waardoor ze ingrijpende gevolgen ervaren. Dat geldt zeker ook voor de zorgmedewerkers die in de eerste golf naar voren zijn gestapt. Voor een specifieke groep hebben we een regeling daarvoor getroffen. Die regeling is zo goed als klaar voor de internetconsultatie. Het streven is, en blijft ook voor mij, om dat aanvraagloket ook echt in september te kunnen openen, zodat die mensen dit jaar nog uitbetaald worden. Ik begrijp alle vragen die gesteld zijn in het schriftelijk overleg, dat ik gisteren heb teruggestuurd naar de Kamer. Maar ik moet toch nog benadrukken dat het treffen van een regeling altijd gepaard gaat met keuzes, en dat die keuzes goed uitlegbaar moeten zijn in alle tijden, mede gelet op de juridische houdbaarheid. Daarin hebben we echt zorgvuldige keuzes gemaakt.

Dan ga ik nu over tot de moties. De motie op stuk nr. 2067 van de heer Bushoff om de tegemoetkoming te verhogen: ontraden. Ik wil benadrukken: het is géén schadevergoeding. Er is gewoon gezocht naar een passend bedrag. Dat hebben we gevonden in de vergelijking met de Q-koortsregeling. Daarbij is het bedrag vastgesteld op die €15.000.

In de motie op stuk nr. 2068, ook van de heer Bushoff, wordt verzocht om het bedrag te indexeren. Deze vraag heb ik ook in het schriftelijk overleg al beantwoord. Mijn antwoord hierop is: ontraden. Er is geen sprake van inflatiecorrectie of indexatie. Dat is alleen aan de orde bij schadevergoedingen. Dit is nadrukkelijk geen schadevergoeding. Dit is een uitzonderlijke, extra vergoeding, een onverplichte tegemoetkoming bovenop het socialezekerheidsstelsel en in aanvulling op datgene wat de werkgevers zelf ook kunnen doen. Ook deze motie wil ik dus ontraden.

De heer Bushoff (PvdA):

Ik denk dat we het niet eens worden over de uiteindelijke hoogte van het bedrag, maar over de indexatie heb ik toch wel een vraag. Ik heb inderdaad de antwoorden in het schriftelijk overleg gelezen. Daarin geeft de minister aan, net zoals ze nu aangeeft: we sluiten aan bij de Q-koortsregeling. Maar de Q-koortsregeling was in 2019 €15.000. Dus óf je sluit aan bij de Q-koortsregeling en je indexeert nu het bedrag, óf de minister zou volgens mij kunnen zeggen dat we eigenlijk helemaal niet per se aansluiten bij de Q-koortsregeling. Welke van de twee is het?

Minister Helder:

Het is een vergelijking. We hebben een vergelijking gezocht à la de Q-koortsregeling. Dat wil niet zeggen dat het precies hetzelfde is als de Q-koortsregeling. Daar is het bedrag van €15.000 uitgekomen. Het is niet vergelijkbaar met een schadevergoeding. Het gaat dus echt over een onverplichte tegemoetkoming, en een onverplichte tegemoetkoming,

als een bedrag is vastgesteld, indexeren we niet. Het blijft dus ontraden.

De heer Bushoff (PvdA):

Dat vind ik echt heel bijzonder. Erkent de minister dan dat die €15.000 in 2019 een heel andere waarde had dan de €15.000 nu, en daarmee dus verschillend is van de Q-koortsregeling?

Minister Helder:

Maar daar gaat de discussie niet over. De discussie gaat erover dat dat bedrag is vastgesteld en dat er een vergelijking is gezocht met de Q-koortsregeling. Daar is €15.000 uitgekomen, een onverplichte tegemoetkoming. Nogmaals, het is een regeling bovenop datgene wat ook in de werkgevers-werknemersrelatie nog kan gebeuren. Het is echt vanuit het kabinet een aparte regeling waarmee we uitdrukken dat wij zien dat deze zorgmedewerkers in de eerste golf een anders dan normaal maatschappelijk risico hebben gelopen. Daar is een bedrag uitgekomen. Die onverplichte tegemoetkoming gaan we niet indexeren.

De heer Bushoff (PvdA):

Dat was niet mijn vraag. Mag ik dan een punt van orde maken? Ik wil gewoon antwoord op mijn vraag. Erkent de minister dat het dan gewoon een heel verschillend bedrag is dat in 2019 beschikbaar is gesteld en dat nu beschikbaar is gesteld, omdat het een andere waarde heeft vandaag de dag?

De voorzitter:

Punt.

Minister Helder:

Ik blijf bij mijn antwoord. Er is een vergelijk gezocht in de Q-koortsregeling. Daar is een bedrag uitgekomen. Het is een onverplichte tegemoetkoming, en die onverplichte tegemoetkoming wordt niet geïndexeerd; het moet ook juridisch houdbaar zijn.

De voorzitter:

Mevrouw Agema, kort.

Mevrouw Agema (PVV):

De minister kan wel steeds hetzelfde blaadje oplezen, maar er worden hier vragen gesteld. Die vragen gaan erover dat de Q-koortsregeling vóór de hyperinflatie kwam. Dat betekent dat het bedrag van €15.000 dat toen uitgekeerd is en waarbij de minister nu aanhaakt, nu diezelfde waarde niet meer heeft. Daarom vraagt een groot deel van de Kamer om die waarde op te krikken en daar een inflatiecorrectie, minimaal, op toe te passen, en uit te komen op een bedrag van zo ongeveer €22.000.

Minister Helder:

Ik blijf bij hetzelfde antwoord. Dat is dat het hier gaat om een onverplichte tegemoetkoming, waarbij er geen relatie is met de schade. Er is een vergelijking gezocht en gevon-

den in de Q-koortsregeling in de orde van de bedragen, en daar is €15.000 uitgekomen. Dit soort onverplichte tegemoetkomingen worden nooit geïndexeerd. Dat blijft mijn antwoord.

De voorzitter:

Prima. De motie op stuk nr. 2069.

Minister Helder:

Dan ben ik bij de motie op stuk nr. 2069, ook van de heer Bushoff, over het openstellen van de regeling voor meer groepen in de zorg. Ook die wordt ontraden. We hebben uitgebreid gekeken naar de afbakening. Ik wil daarbij nog zeggen dat dit om een onverplichte tegemoetkoming gaat vanuit de zijde van het kabinet; dat zei ik net ook al. Wij vinden het belangrijk om dat op deze manier uit te spreken richting deze zorgmedewerkers die werkzaam waren in de eerste golf. De Raad van State gaf aan dat de werkgevers in eerste aanleg de aanspreekbare partij zouden zijn, maar we hebben er als kabinet voor gekozen om deze regeling te treffen. Mocht het zo zijn dat werkgevers in de relatie tussen werkgever en werknemer daar andere keuzes in maken, dan staat het hun ook vrij om additioneel dingen te treffen, maar voor deze regeling houden we die uitzonderlijke afbakening aan. Die is dus bedoeld voor zorgmedewerkers uit de eerste golf die echt een intensieve blootstelling aan het virus hebben gehad die aanzienlijk hoger was dan bij andere zorgmedewerkers en in de maatschappij.

De voorzitter:

Hier komt ook een schriftelijk overleg over, dus dan kunt u ...

Minister Helder:

Ik heb in het kader van het schriftelijk overleg de antwoorden al teruggestuurd, dus daar verwijs ik ook naar.

De voorzitter:

Die zijn dus al binnen?

Minister Helder:

Ja.

De voorzitter:

Heel kort, meneer Bushoff, want ik wil echt door naar het volgende debat.

De heer Bushoff (PvdA):

Heel kort dan nog: ik snap de definitie die de minister geeft. Ik ben het er niet mee eens. Kan de minister dan uitleggen waarom bijvoorbeeld huishoudelijke hulpen of zorgverleners die tijdelijk op andere afdelingen werkten, niet aan die definitie van de minister voldoen?

Minister Helder:

Omdat wij de regeling echt hebben afgebakend op die definitie. Het is namelijk ook belangrijk dat die regeling

goed uitgevoerd kan worden, dat die rechtmatig is en dat we zaken goed kunnen herleiden. Daarom hebben we die op deze manier, dus met die afgebakende beroepsgroepen, opgesteld. Maar ik zei net al richting de heer Bushoff dat het natuurlijk de werkgever is die hier ook een medebepalende rol in heeft en dat de werkgever in staat is om aanvullend op deze regeling ook andere dingen te doen, in het geval dat mensen tijdelijk naar andere afdelingen zijn gegaan.

De voorzitter:

Prima. Dan de laatste motie, die op stuk nr. 2074.

Minister Helder:

De motie op stuk nr. 2074, van de heer Dijk, over de uitbreiding van de regeling buiten het werkveld van de zorg, wordt ook ontraden, onder verwijzing naar het VSO en het debat.

De voorzitter:

Prima. Dan zijn we erdoorheen. Er is nog een vraag van mevrouw Tielen. Graag echt kort en puntig.

Mevrouw Tielen (VVD):

De minister verwijst naar het schriftelijke overleg, waarin ook gesproken is over de zelfstandigen zonder personeel. Ik wilde eigenlijk aan de minister vragen of ik haar tekst daarover kan lezen zoals ik die graag zou willen lezen, namelijk dat het ingewikkeld is, maar dat de minister blijft zoeken naar een manier om ook voor zelfstandigen zonder personeel, de zzp'ers die in dezelfde situatie hebben verkeerd als zorgmedewerkers, te kijken wat mogelijk is.

Minister Helder:

Die toezegging kan ik doen.

Mevrouw Westerveld (GroenLinks):

Ik heb nog een vraag gesteld over studenten. Ik heb de afgelopen week de antwoorden op de schriftelijke vragen daarover teruggekeken. Er wordt verwezen naar een regeling van de instellingen zelf, maar het probleem is dat die regeling niet gaat over bijvoorbeeld de inkomensvoorziening. Studenten komen dus in de knel, omdat we geen passende regeling hebben voor het geval dat zij enorme vertraging hebben opgelopen vanwege bijvoorbeeld long covid.

Minister Helder:

Volgens mij werd die vraag over de studenten aan de minister van VWS gesteld. Ik denk dat ik met hem even overleg daarover heb en dan komen we erop terug. Dat lijkt me het beste. Ik weet het namelijk niet.

De heer Dijk (SP):

Ik wil toch nog even interrumpen. De moties op de stukken nrs. 2074 en 2075 gaan over het uitbreiden van de groepen. Ik heb eigenlijk één hele simpele vraag. Het was namelijk de overheid die stelde dat deze cruciale beroepen door moesten gaan werken, waardoor die meer risico lie-

pen. U geeft zelf aan dat het ook opgelost kan worden tussen werkgevers en werknemers, maar vervolgens komt u zelf ...

De voorzitter:
"Komt de minister zelf ..."

De heer **Dijk** (SP):
... met een compensatieregeling omdat het duidelijk niet zo is dat dat gebeurt. Mijn vraag aan deze minister is: weet u wel hoeveel wantrouwen u eigenlijk creëert onder deze beroepsgroepen en dat u bij een volgende pandemie het niet weer van ze kan vragen om door te werken?

De voorzitter:
"Weet de minister ook hoeveel wantrouwen zij kweekt?"

Minister **Helder:**
Ik ben van mening dat ik geen wantrouwen kweek. Het gaat echt om een hele duidelijke afbakening. We moeten er namelijk voor zorgen dat de regeling goed uitvoerbaar en rechtmatig is, blijft staan en niet leidt tot rechtsongelijkheid. Er is gekozen voor deze uitzonderlijke regeling voor de zorgmedewerkers, boven op het socialezekerheidsstelsel en wat werkgevers kunnen regelen. De mening is namelijk dat die zorgmedewerkers in de directe zorg echt veel intensiever aan het virus zijn blootgesteld op het moment dat er nog onvoldoende bekend was over de besmettingsroute. Daarom treffen we deze regeling.

De voorzitter:
De heer Omtzigt was even weg, maar hij is weer terug.

De heer **Omtzigt** (Lid Omtzigt):
Ik was op de plek waar u ook graag had willen zijn, voorzitter, namelijk bij de commissie Binnenlandse Zaken. Dat is toch een beetje uw favoriet, of uw tweede favoriet, na voorzitter zijn, denk ik.

De voorzitter:
Had u verder nog mededelingen te doen?

De heer **Omtzigt** (Lid Omtzigt):
Nou, ik wil wel een college van twee uur geven. Dat vind ik ook wel leuk.

De voorzitter:
Ja, dat weet ik.

De heer **Omtzigt** (Lid Omtzigt):
Maar dat gaan we niet doen. Ik wil even terugkomen op de motie op stuk nr. 2078, waar de minister een interpretatie van gaf. De motie gaat specifiek over de corona-Wobs en dus niet over andere Wobs. Mijn interpretatie van die motie is dat de regering gewoon de rechterlijke uitspraken uitvoert, punt.

De voorzitter:
Oké. Dan is dat bij dezen vastgelegd. De minister zegt dat hij zijn appreciatie heeft gegeven, inclusief toelichting.

De heer **Omtzigt** (Lid Omtzigt):
Dan heb ik daarmee mijn antwoord gegeven. Er zitten in een rechtsstaat geen mitsen en maren aan het uitvoeren van rechterlijke uitspraken.

De voorzitter:
Tot zover dit debat.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:
Dinsdag stemmen wij over deze moties.

De vergadering wordt van 12.00 uur tot 12.07 uur geschorst.