

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS

Deadline:

SG

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team Arbeidsmarkt

Ontworpen door

5.1.2e

M 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum

11 maart 2021

Kenmerk

Zaaknummer

nota

(ter beslissing)

Loondoorbetaling bij langdurige ziekte door Covid-19

Paraaf directeur

Paraaf DGLZ

1 Aanleiding voor deze nota

In vervolg op het BO van 10 februari. jl. met vakbonden, beroepsorganisaties en werkgevers is met FNV, CNV en NU'91 gesproken over loondoorbetaling bij langdurige ziekte door Covid-19. In het volgende BO van 29 maart as. wordt dit onderwerp opnieuw besproken. Met deze nota wordt u ter voorbereiding daarop gevraagd hoe u in deze wilt opereren.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Met deze nota wordt u gevraagd een keuze te maken t.a.v. een eventuele compensatie van inkomensgevolgen voor zorgverleners die langdurig ziek zijn door Covid-19, te weten:

- Het al dan niet nader uitwerken van een voorstel voor de inrichting van een fonds voor inkomenscompensatie. Advies is dit **wel** te doen.
- Zo ja: het voorbereiden van een claim ter dekking van de met zo'n fonds gemoede kosten.

Stemt u in met dit voorstel?

Het alternatief is dat u vasthoudt aan de lijn die u tot nu toe hebt gehanteerd, namelijk dat hier in principe het stelsel van sociale zekerheid volstaat. Naast de compensatie voor inkomensverlies die verzekeringen en uitkeringen voortkomend uit het sociale zekerheidsrecht bieden, heeft de Stichting Zorg na Werk in Coronazorg (ZWIC) een steunfonds ingericht. Dit particuliere fonds richt zich op nabestaanden van zorgverleners die zijn overleden als gevolg van Covid-19 of zorgverleners die als gevolg van een IC-opname vanwege Covid-19, arbeidsongeschikt zijn geraakt. Via het fonds wordt aan de getroffen een eenmalige aanvullende bijdrage uitgekeerd ter verkleining van de inkomensdaling. Het kabinet heeft een bijdrage van € 10 mln. aan het fonds toegevoegd.

3 Samenvatting en conclusies

10 maart jl. is vanuit MEVA (5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e) met 5.1.2e, 5.1.2e (CNV), 5.1.2e (FNV) en 5.1.2e (NU'91) verkend hoe zij aankijken tegen de inkomensgevolgen van langdurige ziekte door Covid-19 en wat hun beelden zijn over wat in verband daarmee nodig is en voor welke doelgroep.

SG
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team Arbeidsmarkt

Kenmerk

In dit gesprek kwam het volgende naar voren:

- de bonden doen een beroep op de overheid om te zorgen voor een financieel vangnet voor zorgprofessionals die **als gevolg van langdurige ziekte door een Covid-19-besmetting**, te maken hebben met financiële gevolgen.
- dit gaat in elk geval over de inkomenssteruggang die zorgprofessionals in het **tweede ziektejaar** hebben (salaris gaat van 100 naar 70%). Voor specifieke groepen zou ook in het eerste ziektejaar, of bij blijvende arbeidsongeschiktheid iets gedaan moeten (kunnen) worden.
- belangrijk vinden de bonden daarbij dat er **geen bewijslast bij de medewerker** komt te liggen dat de Covid-19-besmetting op de werkvloer is opgelopen. Ofwel: een oplossing à la het fonds dat n.a.v. het advies van de Commissie Heerts wordt ingericht, wordt wenselijk geacht. Dat fonds richt zich o.a. op slachtoffers van het werken met gevaarlijke stoffen (zoals chroom 6). Als aannemelijk is dat iemand ziek is geworden door het werken met een bepaalde gevaarlijke stof, dan krijgt diegene een vergoeding. Hij of zij hoeft dus niet met keiharde bewijzen te komen dat er een causaal verband is tussen ziekte en werk, zoals wel het geval is bij een rechtszaak.
- ze dringen er op aan dat hierover **snel duidelijkheid** komt, aangezien binnenkort de eerste zorgverleners een jaar ziek zijn door Covid-19.

De bonden vinden dat niet sociale partners in cao-verband, maar **de overheid een oplossing zou moeten bieden**, omdat:

- veel zorgmedewerkers zich tijdens de eerste golf zonder voldoende pbm hebben ingezet voor Covid-patiënten. Zij hebben daarbij willens en wetens risico op besmetting gelopen. Die besmetting leidt nu in sommige gevallen tot aanzienlijke inkomensgevolgen. De bonden willen **erkenning dat medewerkers risico hebben gelopen door onbeschermd te werken**.
- een collectieve regeling ervoor zorgt dat medewerkers **niet individueel een juridische strijd met hun werkgevers hoeven te voeren** over aansprakelijkheid. Zo'n strijd zou in de weg staan aan hun re-integratie, waarvoor ze de medewerking van hun werkgever nodig hebben (en die daarin overigens ook een wettelijke verplichting heeft).
- de **overheid werkgevers niet dwingt om goede pbm aan hun medewerkers beschikbaar te stellen**. U geeft weliswaar aan dat deze voldoende aanwezig zijn en dat geld geen belemmering is voor het beschikbaar stellen door de werkgever, maar de richtlijnen van het RIVM en de inzet van deskundigen die zeggen dat pbm in bepaalde situaties niet nodig zijn, zorgen ervoor dat medewerkers onvoldoende beschermd zijn.

Wel of niet vanuit VWS inkomenscompensatie in 2^e ziektejaar bieden?

Het advies is een voorstel uit te werken om inkomenscompensatie aan de betreffende groep zorgverleners te bieden.

De argumentatie om inkomenscompensatie te bieden is:

- zorgverleners hebben vooraan gestaan in de strijd tegen Covid en daarbij mogelijk risico's gelopen en toch de benodigde zorg verleend. Die inzet niet honoreren zal tot onbegrip en ongenoegen leiden in het werkveld, ook wanneer het om een beperkte groep zorgverleners gaat.
- hoewel Covid ook buiten het werk kan zijn opgelopen, is voorstelbaar dat het werk in de zorg leidt tot een grotere kans op blootstelling aan het virus en besmetting. Met de kennis van nu, weten we dat in de beginfase van de Coronacrisis medewerkers beter beschermd hadden kunnen worden.
- naar verwachting zal het om een beperkt aantal gevallen gaan. De Covid-meldingen bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten laten zien dat in zo'n 1% van de meldingen sprake is van een geschatte ziekte duur van meer dan een half jaar. Er zijn geen gegevens over een (geschatte) ziekte duur langer dan 1 jaar. Volgens de meest recente RIVM-rapportage (9/3) zijn ruim 140.000 zorgverleners (bevestigd) met Covid besmet geweest. Daarmee zouden we het hebben over een doelgroep van (nu) maximaal 1.400, maar dit aantal zal naar verwachting de komende tijd nog oplopen. **PM actuele cijfers NCvB**

SG
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team Arbeidsmarkt

Kenmerk

Nadelen van het bieden van inkomenscompensatie vanuit de overheid aan langdurig zieken door Covid zijn:

- inkomenscompensatie vanuit de overheid zal worden opgevat als erkenning van nalatigheid van de overheid bij het bieden van voldoende bescherming aan zorgprofessionals bij hun werk in de strijd tegen Covid. Het valt nog niet te overzien of dit nog andere gevolgen heeft (doorwerkt naar andere dossiers). Heerts ziet als mogelijk neveneffect dat de erkenning die uit een vergoeding blijkt, ook een steun in de rug zou kunnen zijn bij eventuele procedures van een zorgverlener richting de werkgever.
- de loondoorbetaling in het tweede ziektejaar is een CAO-aangelegenheid, dus aan sociale partners. Feitelijk neemt de overheid door een fonds in te richten de verantwoordelijkheid van sociale partners over. Ook hebben werkgevers een verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat hun medewerkers bij hun werk geen onnodige risico's lopen. Werkgevers zouden vanuit de OVA kunnen bijdragen aan het fonds. De OVA-ruimte is niet erg groot de komende jaren en daar staat al heel veel druk op i.v.m. dure cao's die zijn gesloten en hoge looneisen vanuit de bonden. Zodoende is dit niet een heel kansrijke route.

Er zijn geen middelen beschikbaar om iets aan inkomenscompensatie te doen voor langdurige zieke zorgverleners. Dat betekent dat **een fiche zal moeten worden voorbereid om bij kabinetsformatie middelen beschikbaar te krijgen ter dekking van de kosten die gemoeid zijn met de inkomenscompensatie.**

Uitwerking inkomenscompensatie op hoofdlijnen

Indien gekozen wordt voor compensatie kan dit op verschillende manieren vorm worden gegeven:

- 1) via de **OVA** hogere loondoorbetaling door werkgevers mogelijk maken;
- 2) via **fonds** eenmalige uitkering direct aan de zorgprofessional.

Beide opties worden hieronder met pro's en contra's uitgewerkt. NB. er zijn nog geen middelen beschikbaar.

ad 1) Via arbeidsvoorwaardenmiddelen (OVA)

- + sluit aan bij de verantwoordelijkheid van sociale partners t.a.v. loondoorbetaling bij ziekte: daarover maken zij afspraken in de CAO.

- + de uitvoering ligt bij sociale partners (en niet bij de overheid).
- te generieke maatregel die geen rekening houdt met zowel de (verhoudingsgewijs beperkte) omvang van de problematiek, als de verschillen in de mate waarin zorgaanbieders te maken hebben gehad met Covid-19 en in het verlengde daarvan met medewerkers die door Covid langdurig ziek zijn.
- risico van 'dead weight loss' als in de uitvoering geen onderscheid valt te maken tussen langdurig zieken door Covid en langdurig zieken door andere redenen.
- haalbaarheid: sociale partners moeten in de CAO afspraken maken over de loondoorbetaling bij ziekte. Er is dus nog een extra stap nodig waar VWS geen partij bij is.
- een tijdelijke voorziening zoals deze compensatie past niet bij de OVA, waarin geen ruimte is om iets tijdelijks te doen.

SG
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team Arbeidsmarkt

Kenmerk

ad 2) via een fonds uitkeren aan zorgmedewerkers

- + maatwerk mogelijk: alleen uitkeren aan diegenen die door Covid langdurig ziek zijn geworden en daardoor te maken krijgen met inkomensverlies, maar geen beroep kunnen doen op een uitkering van ZWIC; ZWIC keert uit bij inkomensgevolgen door IC-opname of bij overlijden van de zorgverlener door Covid.
- + sluit aan bij het naar verwachting tijdelijke karakter van de aanvulling van de loondoorbetaling. Zowel door de betere beschikbaarheid en het andere gebruik van pbm, als door de vaccinatie van zorgpersoneel mag worden verwacht dat steeds minder zorgverleners (langdurig) ziek zullen worden door Covid-19.
- de verantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij de overheid die een fonds moet inrichten;
- hoe om te gaan met bewijslast dat Covid de oorzaak is van langdurige ziekte? Zeker in de beginfase van Covid is bij klachten niet altijd getest op Covid. Overwogen kan worden de bedrijfsarts in voorkomende gevallen een toetsende rol in te laten spelen. (Oplopen van besmetting op het werk niet laten aantonen).

Afbakening doelgroep

De bonden hebben aangegeven in verschillende groepen inkomensgevolgen te zien door langdurige ziekte vanwege Covid:

- specifiek voor medewerkers in de GGZ: de loondoorbetaling gaat in deze branche al na een half jaar naar 90%, na 1 jaar naar 80% en na 1,5 jaar naar 70%.
- het tweede ziektejaar: zorgbreed daalt de loondoorbetaling in het tweede ziektejaar naar 70% (bij GGZ dus pas naar 1,5 jaar).
- bij ziekte > 2 jaar zou er in sommige gevallen ook een 'gat' in de sociale zekerheid zijn. In het overleg is dit niet niet geconcretiseerd.
- alle zorgmedewerkers hebben er mee te maken dat na enkele weken ziekte geen onregelmatigheidstoeslag meer wordt uitbetaald.

Als u wilt dat er inkomenscompensatie wordt gegeven, is het voorstel een regeling hiervoor te **beperken tot enkel de inkomensgevolgen in het tweede ziektejaar**. Redenen hiervoor zijn:

- het inspelen op specifieke 'gaten' in sociale zekerheid kost meer tijd, terwijl een snelle oplossing gewenst is.

- ook in de GGZ komt de loondoorbetaling in de eerste twee ziektejaren op 170%, enkel de verdeling over de jaren is anders.

SG
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team Arbeidsmarkt

Eenmalige i.p.v. maandelijkse loonaanvulling

Een eenmalige uitkering zorgt voor een beperkte uitvoeringslast: na het besluit op de aanvraag en uitbetaling van de vergoeding zijn er geen vervolgacties meer nodig. Geen rekening hoeft te worden gehouden met werkherhaling of het einde van het tweede ziektejaar.

Kenmerk

De hoogte van de vergoeding en benodigd budget

In Zorg en Welzijn gaat in het tweede ziektejaar de loondoorbetaling van 100 naar 70%. Bij een gemiddeld loon van €55.000,- en een deeltijdfactor van 0,68 betekent een aanvulling van 70 naar 100% een bedrag van € 5.1.2b per werknemer.

De inschatting is nu (o.b.v. cijfers van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten over de eerste drie maanden covid-meldingen) dat zo'n 1% van de zorgverleners langer dan een jaar ziek is. *(We zijn nog in afwachting van een educated guess van het percentage o.b.v. actuele cijfers.)* Inmiddels zijn zo'n 140.000 zorgverleners met Covid besmet (geweest). De totale kosten voor inkomenscompensatie voor 1.400 langdurige zieken bedragen dan € 5.1.2b. Het aantal Covid-besmettingen onder zorgverleners kan de komende tijd nog verder oplopen, waarmee ook het benodigde bedrag verder oploopt.

4 Draagvlak politiek

De verwachting is dat er in de Kamer steun zal zijn om inkomenscompensatie te bieden aan deze zorgverleners die zich hebben ingezet voor de strijd tegen het coronavirus en daar nu inkomensgevolgen van hebben.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Tot nu toe heeft u in reactie op vragen over inkomenscompensatie verwezen naar het stelsel van sociale zekerheid en de vergoedingen die vanuit het ZWIC-fonds worden gegeven. Deze zijn enkel voor nabestaanden van aan Covid overleden zorgverleners, of zorgverleners die vanwege Covid op de IC opgenomen zijn geweest. De groep die niet op de IC heeft gelegen, maar wel langdurig ziek is geworden, komt daarvoor niet in aanmerking. Vakbonden roepen op om ook voor deze groep, die ook aanzienlijke inkomensgevolgen ondervindt, een voorziening te treffen. Het inrichten van een fonds komt tegemoet aan deze wens.

6 Financiële en personele gevolgen

VWS heeft geen middelen beschikbaar om een hogere loondoorbetaling in het tweede ziektejaar te financieren. Het benodigd bedrag van ca. € 5.1.2b zou bij Kabinetsformatie beschikbaar moeten komen. Indien u van mening bent dat het wenselijk is aan bedoelde groep inkomenscompensatie te bieden, zullen we een fiche opstellen.

7 Juridische aspecten haalbaarheid

De precieze juridische aspecten van het inrichten van een fonds moeten nog nader worden onderzocht. Uit oogpunt van staatssteun is de positie van zzp'ers in elk geval een punt van aandacht.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

In de voorbereiding van het overleg met vakbonden is afgestemd met SZW (gezond en veilig werken).

SG

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team Arbeidsmarkt

9 Gevolgen administratieve lasten

Nu nog niet aan de orde, is afhankelijk van de verdere uitwerking.

Kenmerk

5.1.2e

5.1.2e