

## Factsheet      Zorgprofessionals met Long COVID

<p><b>Naam dossierhouder:</b> 5.1.2e 5.1.2e</p> <p><b>Telefoonnummer dossierhouder:</b> 5.1.2e</p> <p><b>Datum:</b> 13 januari 2022</p>	
Samenvatting van het onderwerp	<p>Zorgverleners die langdurig ziek zijn, ondervinden daarvan inkomensgevolgen. Zowel vanuit FNV als vanuit D66 wordt een beroep op de overheid gedaan om zorgverleners te compenseren als zij inkomensgevolgen hebben van langdurige klachten na een COVID-besmetting ('long COVID'). FNV vindt dat het de overheid kan worden verweten dat zorgprofessionals onbeschermd hebben gewerkt en vindt dat de overheid daarom wat moet doen voor zorgverleners met inkomensgevolgen door long COVID. Het stelsel van sociale zekerheid biedt een vangnet in geval van ziekte en/of arbeidsongeschiktheid. Het vorige kabinet heeft aangegeven dat Long COVID niet als reden wordt gezien om daarop aanpassingen te doen.</p>
Context van het onderwerp	<p>Het vraagstuk van inkomensgevolgen voor zorgmedewerkers met Long COVID is door FNV geagendeerd voor een bestuurlijk overleg met vakbonden, beroeps- en werkgeversorganisatie in april 2021. Voormalig minister van Ark heeft toen aangegeven dat de overheid moet onderzoeken: 'kunnen we wat doen voor de zorgmedewerkers die in de eerste golf Covid-zorg hebben verleend en in die periode zelf door een Covid-besmetting langdurig ziek zijn geworden en wat zouden we dan kunnen betekenen?'. Anders geformuleerd: of en zo ja, wat we kunnen doen. Er is geen toezegging gedaan dat de overheid een oplossing zal bieden voor het vraagstuk van inkomensgevolgen, niet in het algemeen, noch specifiek voor zorgmedewerkers.</p> <p>Door FNV is de toezegging van MMZS wel zo geduid. Zo stelt een nieuwsbericht van FNV naar aanleiding van het bestuurlijk overleg met MMZS: "<i>Jong: Het is fijn dat minister Van Ark ons bredere verzoek voor compensatie aan werknemers in alle sectoren nu gehonoreerd heeft. Ondanks dat het gesprek van vandaag specifiek over zorgpersoneel ging. (...) Minister Van Ark heeft toegezegd dat zij haar huiswerk goed gaat doen om tot oplossingen te komen voor compensatie van inkomensachteruitgang en extra kosten. Ze wil dit interdepartementaal aanpakken.</i>"<sup>1</sup></p> <p><i>Geen aansprakelijkheid van de overheid</i></p> <p>Bij de vraag of de overheid iets moet doen hebben FNV en VWS verschillende invalshoeken. FNV vindt dat de overheid een tegemoetkoming moet geven voor de gezondheids- en financiële schade van zorgmedewerkers vanwege de grote risico's die zorgververleners hebben gelopen. FNV verwijt het de overheid, dat zorgmedewerkers onbeschermd hebben gewerkt door:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gebrek aan persoonlijke beschermingsmiddelen,</li> <li>- onduidelijke en onvolledige (preventie)richtlijnen van het RIVM,</li> <li>- onzekerheid over besmette patiënten/cliënten of collega's door het beperkt testen.</li> </ul> <p>Het verzoek van FNV gaat daarmee uit van aansprakelijkheid van de overheid.</p> <p>MMZS deed haar toezegging om dit vraagstuk te onderzoeken vanwege</p>

<sup>1</sup> <https://www.fnv.nl/nieuwsbericht/sectornieuws/zorg-welzijn/2021/04/minister-van-ark-positief-over-fnv-voorstel-voor-c>

	<p>de uitzonderlijke situatie in het begin van de pandemie en het appèl dat op deze groep zorgmedewerkers is gedaan: vanuit de overheid is een dringend beroep gedaan op zorgmedewerkers (en andere medewerkers in cruciale beroepen), om ondanks dat de kennis over het virus en hoe je daartegen te beschermen nog beperkt was, tóch hun werk te blijven doen. In de zorg was de blootstelling aan het virus groot voor de groep zorgmedewerkers die zorg hebben verleend aan COVID-patiënten. De toezegging van MMZS is ingegeven vanuit de vraag wat de mogelijkheden zijn om onverplicht tegemoet te komen (zonder juridische verplichting daartoe), niet vanuit een gevoelde aansprakelijkheid.</p> <p>Belangrijke aspecten bij de afweging of de overheid iets zou moeten én kunnen doen voor bedoelde zorgverleners zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Een heldere afbakening van het ziektebeeld 'Long Covid'.</li> <li>- het gelijkheidsbeginsel/precedentwerking: wat rechtvaardigt een andere behandeling van zorgverleners met long COVID t.o.v. anderen (zowel medewerkers in andere cruciale beroepen als bevolking breed) met long COVID of met een andere chronische aandoening?</li> <li>- de primaire verantwoordelijkheid van de werkgever om te zorgen voor een veilige werkomgeving.</li> </ul> <p>Een heldere afbakening van de doelgroep en rechtvaardiging voor een specifieke tegemoetkoming is noodzakelijk om als overheid een standpunt in te nemen over een eventuele tegemoetkoming. Bij afwezigheid van een van beide uitgangspunten, is een tegemoetkoming niet af te bakenen tot deze doelgroep.</p> <p><i>Bespreking in de Ministerraad</i></p> <p>Op verzoek van MMZS is in de MR van 2 juli 2021 aan de hand van een 2-pager gesproken over het onverplicht tegemoetkomen<sup>2</sup> van zorgmedewerkers en andere medewerkers in cruciale beroepen die Long COVID hebben gekregen. De conclusie van de bespreking was dat nadere voorstellen van MMZS omtrent proces en inhoud zouden worden afgewacht. Vanwege het aftreden van minister Van Ark zijn er geen nadere voorstellen aan de MR voorgelegd.</p> <p>Ambtelijk is vervolgens geconstateerd dat het ontbreken van een heldere afbakening van het ziektebeeld "Long COVID" het zetten van verdere stappen compliceert. Aan de Kamer is vervolgens gemeld dat er, wanneer er een (voorlopige) definitie van het ziektebeeld is, zal worden bezien of die handvatten biedt om (nader) in kaart te brengen met welke vraagstukken Long COVID-patiënten kampen en als zorgmedewerkers met specifieke vraagstukken kampen, te kijken hoe en door wie ondersteuning bij die vraagstukken kan worden geboden. Verwacht wordt dat de Gezondheidsraad in het eerste kwartaal van 2022 met een (voorlopige) definitie zal komen.</p> <p><i>Stichting Zorg na werk in Coronazorg (ZWiC)</i></p> <p>Het private fonds ZWiC doet eenmalige uitkeringen aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zorgverleners die door COVID op de IC hebben gelegen (€30.000).</li> <li>• nabestaanden van aan COVID overleden zorgverleners (€50.000).</li> </ul> <p>Vanuit de overheid is toegezegd de door het fonds ontvangen private donaties, te verdubbelen tot de verhouding fondsmiddelen 51% privaat / 49% publiek geld is. Afgelopen najaar heeft de laatste "verdubbeling" plaatsgevonden. De overheid heeft in totaal €4,3 mln aan het fonds bijgedragen.</p> <p>In tegenstelling tot de groep zorgverleners met long COVID is er bij deze doelgroep wel sprake van een eenduidig criterium om de doelgroep van het fonds af te bakenen (COVID+IC-opname, COVID+overlijden).</p> <p>Dat deze doelgroep wel een tegemoetkoming krijgt en er niets wordt gedaan voor zorgverleners met Long COVID wordt door</p>
--	---

<sup>2</sup> Van onverplicht tegemoetkomen wordt gesproken als de overheid niet aansprakelijk is voor geleden schade, maar wel een geldbedrag aan getroffen personen verstrekt. Bijvoorbeeld als gebaar ter erkenning van de grote gevolgen van een situatie. Zoals recent nog bij de overstromingen in Limburg.

	(vertegenwoordigers van) zorgprofessionals als onrechtvaardig beschouwd. Dit omdat ook zorgverleners met Long COVID financiële gevolgen hebben die mogelijk nog groter/langduriger zijn dan bij een IC-opname.
Kernboodschap	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ons stelsel voor sociale zekerheid biedt een vangnet voor inkomensondersteuning bij ziekte/arbeidsongeschiktheid. Long COVID is geen reden om daar aanpassingen aan te doen (zie: Long COVID brief van 20 sept. jl.);</li> <li>• VWS financiert een breed ondersteuningsaanbod voor iedereen die na een COVID-besmetting met langdurige COVID-klachten kampt, ook zorgprofessionals kunnen daarvan gebruik maken. Zoals de ondersteuning door C-support en op het coronaplein, de tijdelijke regeling paramedische herstellzorg en de richtlijnontwikkeling voor zorgprofessionals die met COVID-patiënten werken, zodat deze COVID-patiënten de best passende behandeling ontvangen. En ook wordt onderzoek gedaan naar aard en omvang van Long COVID-klachten en effectieve herstel- en nazorg.</li> <li>• Een heldere definitie van het ziektebeeld Long COVID is nodig om verdere stappen in dit vraagstuk te kunnen zetten.</li> <li>• Als de Gezondheidsraad straks (naar verwachting in Q1) een (voorlopige) definitie van Long COVID heeft bepaald, bezie ik of deze genoeg handvatten biedt om Long COVID te onderscheiden van andere ziektebeelden en (nader) in kaart te brengen met welke vraagstukken Long COVID-patiënten kampen; mogelijk biedt ook de opbrengst van de recente uitbreiding van het programma 'Covid-19 en werk' daarvoor t.z.t. handvatten.</li> <li>• Als bijvoorbeeld naar voren komt dat zorgmedewerkers met specifieke vraagstukken kampen, dan kijk ik hoe en door wie ondersteuning bij die vraagstukken kan worden geboden.</li> </ul>
Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)	N.v.t.
Feiten en Cijfers	<p><b>Inkomensteruggang bij langdurige ziekte</b> Op relatief korte termijn ervaren zorgverleners in loondienst die ziek worden een inkomensteruggang door het wegvallen van de onregelmatigheidstoeslag. Is de zorgprofessional in loondienst langer ziek, dan krijgt deze te maken met de 70% loondoorbetaling bij ziekte. Bij instroom in de WIA na 2 jaar, kunnen zij verder in inkomen terugvallen. In het 1<sup>e</sup> kwartaal van 2022 kunnen de zorgmedewerkers in loondienst die in de eerste golf ziek zijn geworden, 2 jaar ziek zijn vanwege COVID.</p> <p><b>COVID-19 als beroepsziekte</b> Een beroepsziekte is een ziekte of aandoening als gevolg van een belasting die in overwegende mate in arbeid of arbeidsomstandigheden heeft plaatsgevonden. Ook COVID-19 kan als beroepsziekte worden gemeld bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten. In tegenstelling tot andere landen, is in Nederland de melding van een beroepsziekte niet direct gekoppeld aan een financiële compensatieregeling. Het ontstaan van ziekte en arbeidsongeschiktheid wordt in Nederland beschouwd als een sociaal risico dat door ons allen (de gemeenschap) gedragen wordt. Dit geldt in het geval van beroepsziekten, maar ook als ziekte of arbeidsongeschiktheid een andere oorzaak hebben.</p> <p><b>Omvang van de problematiek</b> Een eenduidige diagnose van het ziektebeeld ontbreekt nog, waardoor er nog geen harde gegevens voorhanden zijn van de omvang van de</p>

	<p>problematiek. Diverse bronnen geven indicaties:</p> <p>Over het aantal zorgverleners dat met COVID besmet is (geweest) rapporteert het <b>RIVM</b> wekelijks in het epidemiologisch beeld. Tot en met 11 januari 2022 10.00 uur zijn <b>247.763 zorgmedewerkers</b> in de leeftijd van 18 t/m 69 jaar met een <b>positieve testuitslag</b> voor SARS-CoV-2 gemeld. Of de besmetting heeft geleid tot ziekteverzuim en zo ja, de duur van dat verzuim is onbekend.</p> <p>Het <b>Nederlands Centrum Beroepsziekten</b> registreert de meldingen van bedrijfsartsen van beroepsziekten. De gegevens over 2020 lieten het volgende beeld zien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 92% van alle meldingen van COVID als beroepsziekte kwam uit de zorg. Besmettingen hebben zich met name voorgedaan in de verpleeghuizen (57%) en ziekenhuizen (20%).</li> <li>• 55% van de zorgmedewerkers is van mening tijdens hun werk besmet te zijn geraakt.</li> <li>• Bij 7% van de meldingen is sprake van een verzuimduur van meer dan 6 maanden. Bij 0,42% is sprake van blijvende beperkingen.</li> <li>• Er zijn aanwijzingen dat 10% van de COVID-19 besmette personen langdurige klachten blijft houden, onafhankelijk van de leeftijd, wel of geen ziekenhuisopname of wel of geen onderliggend lijden.</li> <li>• Uit onderzoek van een grote arbodienst blijkt dat 1 op de 5 werknemers die langdurig is geveld door COVID-19 na 300 dagen nog ziek is.</li> </ul> <p>NB. Sinds 5 januari jl. kan bij het NCvB melding worden gedaan van Long COVID. Hierbij wordt gesproken van Long COVID als sprake is van aanhoudende klachten en symptomen die na meer dan 12 weken na de initiële bevestigde of mogelijke/waarschijnlijke COVID-19 besmetting aanwezig zijn of ontstaan. Er is daarbij een niet-limitatieve lijst van klachten en symptomen is opgenomen. Er wordt niet geregistreerd wanneer personen volledig hersteld zijn van Long COVID. Daardoor geven de cijfers alleen een beeld van het totaal aantal meldingen en niet van het actuele aantal personen dat thans Long COVID klachten en symptomen heeft.</p> <p><b>FNV</b> kondigde op 29 december jl. aan een <b>meldpunt</b> te openen voor zorgverleners met long covid. Zij geven daarbij aan: <i>"De FNV vindt dat de overheid een Long Covidfonds moet instellen om een financiële tegemoetkoming te realiseren voor mensen die op de werkvloer besmet zijn geraakt en nog steeds Long Covid-klachten ondervinden. Daarnaast wil de FNV samen met werkgeversorganisaties collectieve afspraken maken. Daarvoor is het belangrijk om de omvang van de problemen zorgvuldig in kaart te kunnen brengen. Dit meldpunt helpt daarbij. (...) Op aandringen van de FNV beloofde toenmalig zorgminister Tamara van Ark in april 2021 al dat er een fonds voor deze slachtoffers zou komen, maar sindsdien is er nog weinig gebeurd."</i></p>
Overig (zoals heikele punten en pers)	<p>NOS heeft recent aandacht besteed aan het door FNV voorgestelde Long COVID-fonds en het door FNV geopende meldpunt. Bij dit bericht is ook de reactie van VWS weergegeven:</p> <p><i>"Het ministerie van VWS wijst er in een reactie op dat de Gezondheidsraad in het eerste kwartaal van 2022 op eigen initiatief met een advies komt over long covid. "Afhankelijk van de vraagstukken die naar voren komen, zullen we kijken of het nodig is om specifieke groepen die met langdurige coronaklachten kampen, zoals zorgprofessionals, verder te ondersteunen. En zo ja hoe en door wie hierin kan worden voorzien."</i></p> <p>Bericht: <a href="#">Duizenden zorgmedewerkers met long covid, vakbond begint meldpunt   NOS</a></p>

