

## Casusformulier werkgroep onverplicht tegemoetkomen<sup>1</sup>

Inbrenger casus: 5.1.2e 5.1.2e Ministerie van VWS, Directie Meva

### *Inhoud casus:*

Vanuit de vakbonden is aangekaart dat sommige zorgverleners die vorig jaar Covid-19 hebben opgelopen, daar langdurige klachten van ondervinden die financiële gevolgen hebben. Dan gaat het bijvoorbeeld om een verminderde loondoorbetaling bij langdurige ziekte (voor de meeste zorgverleners speelt dat vanaf 1 jaar ziekte) of kosten die gemaakt worden voor revalidatie.

De vakbonden wijzen in hun pleidooi op het onbeschermd werken door zorgverleners:

- het gebrek aan persoonlijke beschermingsmiddelen,
- onduidelijke en onvolledige (preventie)richtlijnen van het RIVM,
- onzekerheid over besmette patiënten/cliënten of collega's door het beperkt testen.

Zorgverleners hebben hierdoor extra risico's gelopen. Dat is de reden dat de bonden de overheid vragen om te zorgen voor een tegemoetkoming voor medewerkers die na een Covid-besmetting met langdurige klachten kampen. Zie ook de bijgevoegde brief van FNV.

Minister Van Ark wil dit vraagstuk graag bespreken vanuit het gegeven **dat we een dringend beroep hebben gedaan op zorgverleners, en op andere beroepsgroepen, om in de eerste fase van de pandemie tóch hun werk te blijven doen**, terwijl de kennis over het virus en hoe je daartegen te beschermen toen nog beperkt was. We focussen ons

### *Omvang potentiële doelgroep*

De doelgroep valt als volgt af te bakenen:

- zorgverleners die tijdens de eerste golf hebben gewerkt, en
- toen Covid-19 hebben gekregen, en
- als gevolg daarvan te langdurig (>1 jaar) ziek zijn.

Door RIVM is de eerste golf afgebakend als de periode maart 2020 tot en met juni 2020.

Het aantal besmettingen onder zorgverleners geeft een eerste indicatie van de potentiële doelgroep. RIVM rapporteert hier periodiek over: in de periode tot 7 juli 2020 zijn 17.351 bevestigde besmettingen onder zorgverleners geteld; er zijn geen gegevens over de stand per 30 juni 2020.

C-support schat in dat *ca. 1% van de Covid-patiënten langdurig klachten* ondervindt van de besmetting. Omdat er in de eerste golf een selectief testbeleid was, zal het aantal zorgverleners dat in die eerste periode Covid heeft gehad, hoger zijn dan de 170 zorgverleners waar je op basis van 1% van 17 duizend uitkomt.

Niet alle zorgverleners die in de eerste golf ziek zijn geworden, zijn op Covid-19 getest. Voor het in aanmerking komen voor een eventuele onverplichte tegemoetkoming vanwege langdurige ziekte door Covid-19 kan voor die mensen worden gekeken naar de combinatie van het moment van ziekmelden (tijdens de eerste golf) en de aard van de langdurige klachten (passend bij een Covid-besmetting).

### *Tijdpad*

In bestuurlijk overleg met de vakbonden, beroeps- en werkgeversorganisaties heeft Minister Van Ark aangegeven de vraag van de bonden te gaan verkennen en hierop terug te komen in het volgende bestuurlijk overleg dat naar alle waarschijnlijkheid eind mei zal plaatsvinden.

Gewenste datum reactie op voorgelegde casus: **29 april 2021** (geplande datum voor bespreking)

### **Toepasselijkheid contra-indicaties:**

Contra Indicatie	Wel of niet van toepassing	Eventuele toelichting
------------------	----------------------------	-----------------------

<sup>1</sup> Basis voor dit casusformulier vormt de handreiking Onverplicht tegemoetkomen?, te raadplegen via het juridisch portaal op Rijksporaal

<i>Ongeoorloofde Staatssteun</i>	Nee	Het verzoek gaat om een tegemoetkoming voor zorgverleners. Het merendeel van hen is in loondienst bij een zorgaanbieder of werkt via een uitzendorganisatie. Een beperkte groep werkt als ZZP-er in de zorg. Bij die groep zou sprake kunnen zijn van staatssteun.
<i>Aanwezigheid schadeveroorzaker</i>	Nee	De schade vloeit voort uit het gebrek aan kennis over dit nieuwe virus en hoe je daartegen goed te beschermen. Dit gebrek aan kennis over een nieuw verschijnsel kan niemand worden aangerekend.
<i>Redelijkerwijs verzekerbare schade</i>	Nee	We hebben een sociaal stelsel dat voorziet in een inkomensvoorziening bij ziekte. Maar weinig zorgverleners zullen zich hiervoor aanvullend verzekerd hebben.
<i>Vergoeding uit andere hoofde</i>	Soms	Voor een deel van de zorgverleners die langdurige klachten hebben door een Covid-besmetting is een voorziening getroffen in de vorm van het private fonds van de Stichting Zorg na Werken In Coronazorg (ZWIC). De stichting keert vergoedingen uit aan (nabestaanden van) zorgverleners die financiële gevolgen ondervinden als gevolg van een IC-opname of overlijden door Covid-19. De verhoudingsgewijs veel grotere groep zorgverleners die niet op de IC zijn opgenomen geweest met Covid-19, maar wel langdurig gevolgen ondervindt van een Covid-besmetting behoort niet tot de doelgroep van het ZWIC-fonds. Naar schatting van C-support gaat het om 1% van de mensen die Covid heeft gehad. Volgens de RIVM-incidentenrapportage zijn 160.505 zorgverleners met een positieve testuitslag gemeld (rapportage 20/4/2021). Via IZZ ( <i>ledencollectief van zorgverleners, bestuurd door werkgevers en werknemers, dat hun leden ook een zorgverzekering aanbiedt</i> ) hebben inmiddels 340 zorgverleners die door Covid zorgkosten hun eigen risico hebben moeten betalen, dit eigen risico vergoed gekregen vanuit IZZ.
<i>Verstrekken tegemoetkoming hoort thuis bij ander openbaar lichaam</i>	Nee	
<i>Uitlatingen wetgever</i>	Nee	
<i>Normaal maatschappelijk risico</i>	Nee	

**Conclusie na contra-indicaties:**

- Er zijn contra-indicaties aanwezig, een onverplichte tegemoetkoming is niet aangewezen.
- Er zijn geen contra-indicaties aanwezig, verder naar wegingsfactoren en overige aandachtspunten.

**Wegingsfactoren**

<b>Wegingsfactor</b>	<b>Overwegingen tav toepasselijkheid wegingsfactor</b>
<i>Aandeel Staat in ontstaan gebeurtenis</i>	De Staat (VWS) heeft geen aandeel in het zich voordoen van het Coronavirus in Nederland. Er is nog geen rechtszaak gevoerd over de aansprakelijkheid van de Staat (VWS) inzake langdurige ziekte van zorgverleners als gevolg van een Covid-besmetting. De Staat heeft specifieke beroepsgroepen aangemerkt als cruciale beroepen die ook tijdens de eerste lockdown zouden moeten/kunnen worden uitgeoefend.
<i>Behoorlijkheid optreden Staat in het vervolg op de gebeurtenis</i>	De overheid heeft met de kennis die toen beschikbaar was het beleid rondom de bestrijding van de pandemie vormgegeven en steeds op basis van nieuwe inzichten bijgesteld. Naast de algemene 'coronaregels' zijn voor professionals richtlijnen opgesteld (en later bijgesteld) over bijv. het gebruik van persoonlijk beschermingsmiddelen, wanneer iemand in quarantaine moet gaan en wanneer je je laat testen.
<i>Voorzienbaarheid van de schadeveroorzakende gebeurtenis</i>	We hebben te maken met een nieuw virus, waarvan nog onbekend was hoe besmetting kon worden voorkomen.
<i>Schrijnendheid van de situatie</i>	Met name vanuit de vakbonden wordt (namens de getroffen) gewezen op de schrijnendheid. Het gaat hier om zorgverleners die vaak onder zware omstandigheden zorg hebben verleend aan Covid-19-patiënten. Naast de fysieke en mentale gevolgen van het werk, hebben ze nu ook zelf te maken met de gevolgen van een Covid-besmetting, waardoor zij soms ook financieel fors worden getroffen. Al na enkele weken ziekte vervalt de onregelmatigheidstoelage, en na het eerste ziektejaar wordt ook de loondoorbetaling bij ziekte verminderd. Na het tweede jaar krijgt de professional te maken met de WIA. Naast deze lagere inkomsten, hebben door Covid langdurig zieke zorgverleners ook te maken met extra kosten voor revalidatie, eigen risico.  Zeker bij de groep die in het begin van de pandemie besmet is geraakt, is de besmetting niet altijd met een test vastgesteld. Het ontbreken van dat bewijs maakt het ook lastiger in een rechtszaak tegen de werkgever hard te maken dat de ziekte het gevolg is van een Covid-besmetting (op het werk).
<i>Maatschappelijke ontwrichting en maatschappelijke onrust</i>	De maatschappelijke onrust en ontwrichting lijkt vooralsnog mee te vallen. Pointer heeft enige weken geleden een uitzending besteed aan de schrijnende situaties die zich bij zorgverleners voordoen. Het aantal zorgverleners dat meer dan een jaar ziek is na Covid te hebben gehad, is nu nog beperkt (we hebben nog maar iets meer dan een jaar met Covid van doen), maar zal de komende periode verder toenemen. Verwacht kan worden dat daarmee ook de onrust zal toenemen. Een eerst indicatie van de omvang waarin dit binnen Zorg en Welzijn speelt: <ul style="list-style-type: none"> <li>- er zijn ca. 1,6 mln zorgverleners (uitgangspunt bonusregeling)</li> <li>- tot nu toe zijn er 160.505 zorgverleners met Covid besmet (RIVM), dus zo'n 10% van de medewerkers;</li> <li>- C-support schat in dat ca. 1% van de mensen die besmet zijn geraakt daar langdurige klachten van ondervindt, dan</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- gaat het om zo'n 1.600 mensen</li> <li>- Dat zou betekenen dat dit vraagstuk van financiële gevolgen voor ca. 1 promille van de zorgverleners speelt.</li> <li>- NB. recent heeft RIVM aangekondigd onderzoek te gaan doen naar hoeveel mensen langdurige klachten hebben.</li> </ul>
<i>Eigen rol gedupeerde</i>	<p>Zorgverleners hebben in hun werk te maken met de richtlijnen die door deskundigen zijn opgesteld voor (bijv.) het gebruik van beschermingsmiddelen. Deze bieden ook ruimte voor een eigen afweging. Het valt niet vast te stellen of bedoelde eigen afweging ertoe heeft geleid dat besmetting aan de gedupeerden zelf kan worden geweten.</p> <p>Ook valt niet vast te stellen in hoeverre het gedrag buiten het werk ertoe heeft geleid dat iemand Covid-19 heeft gekregen. Gezien de context van het werk is aannemelijk dat een eventuele besmetting op het werk is opgelopen.</p>

#### **Overige aandachtspunten:**

<b>Opmerkingen</b>													
<i>Precedentwerking</i>	<p>Ook op andere beroepsgroepen (cruciale beroepen) is een beroep gedaan om - ondanks de onzekerheid over hoe gezien de pandemie veilig te werken - aan het werk te blijven. Voor het vraagstuk van onverplicht tegemoetkomen zijn enkel cruciale beroepen waarbij de professional <i>niet</i> gedurende een langere periode minimaal 1,5 meter afstand tot anderen kan houden, zoals in de zorg, het onderwijs, de kinderopvang en mogelijk ook bij de politie en defensie (bijv. bij inzet in de zorg). In andere branches, zoals de detailhandel, is dit <i>wel</i> mogelijk.</p> <p>Uit de meldingen bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) over Covid-19 als beroepsziekte komt naar voren dat met name meldingen vanuit de zorg zijn gedaan. In 2020 zijn 1918 meldingen van Covid-19 als beroepsziekte (op het werk opgelopen besmettingen) bij het NCvB gedaan. Deze zijn als volgt over de div. sectoren verdeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 92,4% afkomstig uit gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening</li> <li>- 1,8% industrie</li> <li>- 1,7% onderwijs</li> <li>- 1,1% overheid en openbaar bestuur</li> <li>- 1,0% groot- en detailhandel</li> <li>- (overige branches &lt;1% van de meldingen)</li> </ul> <p>Het RIVM rapporteert in de wekelijkse rapportage over de epidemiologische situatie over het aantal besmettingen in de zorg en in onderwijs &amp; kinderopvang. In de rapportage van 20 april 2021 staat hierover:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Zorg</th> <th>Onderwijs en kinderopvang</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Positieve testen</td> <td>160.505</td> <td>65.594</td> </tr> <tr> <td>als % van totale aantal positieve testen</td> <td>14,7%</td> <td>6%</td> </tr> <tr> <td>% van Nederlanders tussen 18-69 werkzaam in sector</td> <td>11%</td> <td>3,4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Zowel OCW (primair en voortgezet onderwijs) en SZW (directie Kinderopvang) hebben aangegeven dat de vakbonden het vraagstuk van inkomensgevolgen van langdurige ziekte door Covid-19 (nog) niet bij hen</p>		Zorg	Onderwijs en kinderopvang	Positieve testen	160.505	65.594	als % van totale aantal positieve testen	14,7%	6%	% van Nederlanders tussen 18-69 werkzaam in sector	11%	3,4%
	Zorg	Onderwijs en kinderopvang											
Positieve testen	160.505	65.594											
als % van totale aantal positieve testen	14,7%	6%											
% van Nederlanders tussen 18-69 werkzaam in sector	11%	3,4%											

	hebben aangekaart.
<i>Alternatieven</i>	<p>(Geen)</p> <p>Rondom het vraagstuk van de gevolgen van een Covid-besmetting voor werk en inkomen zijn twee 'voorzieningen' getroffen:</p> <p>1) VWS financiert C-support om nazorg te bieden aan Covid-19 patiënten die langdurig klachten ondervinden van een coronabesmetting. C-support informeert, adviseert en ondersteunt u op alle leefgebieden waarop deze complexe en nog onbekende ziekte ingrijpt: gezondheid, (psycho)sociaal en werk &amp; inkomen. Dat kan kortdurend zijn, of indien nodig, voor langere termijn. (C-support biedt dus geen financiële steun.)</p> <p>2) De Kamer heeft een motie van de Kamerleden Steven van Weyenberg D66 en Jasper van Dijk SP van 19 november 2020 aangenomen. De motie verzoekt de regering '... om stichting C-support op het gebied van arbeidsintegratie van ex-coronapatiënten extra te ondersteunen door te faciliteren dat de expertise wordt gedeeld vanuit bijvoorbeeld Stichting Centrum Werk Gezondheid en door additionele onderzoekscapaciteit te bieden'. In vervolg hierop hebben de Stichting Centrum Werk Gezondheid en C-support op verzoek van SZW het programma <i>COVID-19 en werk</i> opgesteld. Dit programma biedt voorlichting en scholing over COVID-19 en werk aan werknemers, werkgevers, arbozorgprofessionals, zorgprofessionals en andere professionals met belangstelling voor COVID-19 en werk. Met als doel dat mensen met langdurige coronaklachten aan het werk kunnen blijven, nu en in de toekomst. Het streven van het programma: over 5 jaar weet eenieder hoe te handelen om bij een volgende uitbraak van een infectieziekte werkbehoud bij klachten voorop te kunnen stellen.</p>

**Conclusie:**

- Onverplicht tegemoetkomen wordt afgeraden.

*Toelichting:*

.....

.....

.....

- Onverplicht tegemoetkomen kan worden overwogen, dit is een politieke keuze. Redenen om hier wel/niet toe over te gaan zijn:

.....

.....

.....