

## Input 5.1.2e overleg 11 juli 2022 personeel met post-COVID

### 1. Parlementair

#### Aangenomen motie Paulusma (D66) en Bikker (CU) (25 295-1908)

verzoekt de regering om zo spoedig mogelijk, maar tenminste binnen 2 maanden, met een brief te komen waarin staat op welke manier verder invulling zal worden gegeven aan de aanpak van de problemen van deze 'eerste golf' groep [*zorgmedewerkers en soms ook ander essentieel personeel zoals onderwijspersoneel*] en dan in het bijzonder als het gaat om financiën, her- en bijscholing en mogelijke re-integratie;

Verzoekt voorts om te verkennen om voor deze 'eerste golf' groep de vergoeding van zorgkosten die zijn gemaakt ten gevolge van post-covid en die bijdragen aan hun herstel in overleg met zorgverzekeraars aanvullend mogelijk te maken,

#### Aangenomen motie Van den Hil en Tielens (beiden VVD) (25 295-1889) [Pakt SZW op]

Verzoekt de regering om samen met het UWV de aard en omvang van bovenstaand probleem [*van de groep die niet meer van werk naar werk begeleid kan worden*] in beeld te brengen en de Kamer hier voor het einde van de zomer over te informeren;

#### Kamerbrief Zorgmedewerkers met post-COVID d.d. 27 juni 2022

In samenhang met de roep van vertegenwoordigers van werkgevers en werknemers wordt deze zomer, vanuit de wetenschap dat ook in andere sectoren, zoals de onderwijssector, gelijksoortige vragen (kunnen) spelen, verder gesproken over op welke manier hier (=ondersteuning voor zorgmedewerkers die na een besmetting in de eerste golf (februari- juni 2020) nu al langer dan twee jaar door post-COVID ziek zijn) verder invulling aan gegeven kan worden. Ik verwacht uw Kamer na de zomer te kunnen informeren over dit gesprek.

#### RVS advies (Maat)werk bij langdurige klachten na covid d.d. 6 juli 2022

Op 6 juli heeft de RVS het advies '(Maat)werk bij langdurige klachten na covid, Arbeidsmarktparticipatie en sociale zekerheid bij langdurige klachten na covid in een pandemische context' opgeleverd.

->Ons voorstel is om een gezamenlijke reactie van MLZS en MSZW op dit advies mee te nemen in de bovengenoemde Kamerbrief van augustus/september.

### 2. Aanpak

In het kader van de verkenning kan een viertal deeltrajecten worden onderscheiden. Verdere aanpak moet nog worden uitgewerkt.

	<b>Wat</b>	<b>Betrokkenen</b>	<b>Deadline/planning</b>
1.	Onderzoeken mogelijkheden (draagvlak binnen Kabinet, uitvoerbaarheid) van een onverplichte tegemoetkoming aan een specifieke groep werkenden die in de eerste golf COVID heeft opgelopen en nu in de WIA instroomt/is ingestroomd;	VWS, i.s.m. de andere departementen die daarop voor hun domein input leveren.	Afstemming in gremium onverplicht tegemoetkomen in week van 11 juli 2022
2.	In gesprek met zorgverzekeraars over vergoeding zorgkosten die vanwege post COVID zijn gemaakt en bijdragen aan herstel;	VWS (IZZ bij betrekken?¹)	Week van 11 of 18 juli, maar in ieder geval na afstemming in directeurenoverleg
3.	Onderzoeken van aanvullende mogelijkheden om langdurig zieken te ondersteunen ("dienst");	VWS, SZW (OCW) Met betrokkenheid van vakbonden, C-support, programma COVID-19 en werk	Online sessie om behoeften en mogelijkheden te inventariseren in week van 18 juli.
4.	In kaart brengen van de aard en	SZW, i.o.m. het UWV	PM: SZW, op welke

¹ IZZ compenseert ook in 2022 het eigen risico aan zorgpersoneel als zij zorgkosten maken vanwege COVID.

	omvang van de problematiek		termijn is dit haalbaar?
5.	Kabinetsreactie formuleren op RVS-advies	VWS, SZW	Start 1 <sup>e</sup> voorzet 11 juli -> op 14 juli voorleggen aan andere directies

### 3. Wat ligt er al?

#### Post-COVID wordt aangemerkt als beroepsziekte

- Het UWV registreert naar aanleiding van arbeidsongeschiktheidskeuringen post COVID als hoofd- en bijdiagnose.
- Het melden van een beroepsziekte bij het NCvB levert de betrokken werkende in financiële zin niks op (want stelsel van sociale zekerheid o.b.v. risque social ipv risque professionnel);
- Het virus COVID-19 kan niet worden vergeleken met de stoffengerelateerde beroepsziekten die onder de TSB-regeling voor een tegemoetkoming in aanmerking komt (zie bijlage 1);
- Er is (ook voor de melding bij NCvB) geen strak afgebakend ziektebeeld 'post COVID' dat zorgt voor een eenduidig onderscheid tussen mensen die wel of niet vanwege langdurige post-COVID klachten langdurig ziek of arbeidsongeschikt zijn geraakt;

#### Herstel en re-integratie bij (langdurige) post-COVID klachten

- Reguliere verplichting van de werkgever i.v.m. de Wet verbetering poortwachter om samen met de werknemer te werken aan herstel en re-integratie;
- Bij instroom in de WIA helpt het UWV (of bij eigen risicodragerschap van de werkgever: de werkgever) de (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte bij zijn re-integratieactiviteiten;
- Voor werkgevers in de zorg is de subsidieregeling '*Behoud langdurig zieke zorgwerknemers*' opengesteld. Bij een vrijwillige verlenging van de loondoorbetaling na het tweede ziektejaar met minimaal 6 maanden, aan langdurig ziek zorgpersoneel waarvan de eerste ziektedag in de periode maart tot en met december 2020 valt (en dus nu 2 jaar ziek zijn).
- In het programma 'COVID-19 en werk' zijn voor werkenden, werkgevers en professionals (zoals arbeidsgerelateerde zorg) diverse handreikingen en ander informatiemateriaal ontwikkeld gericht op het herstel en de re-integratie na een acute COVID-besmetting.

#### Erkenning

- Eerste afstemming deze week binnen het gremium onverplicht tegemoetkomen van de (gebundelde) casusformulieren die door de diverse departementen worden ingevuld met het oog op het personeel in cruciale beroepen. Het gaat om: VWS (zorg), OCW (onderwijs), SZW (kinderopvang), I&W (OV, Rijkswaterstaat, afvalsector, luchtverkeersleiding), Def (defensiepersoneel), JenV (Politie).

### 4. Waar zitten witte vlekken?

- De **omvang van de groep** (subgroepen) die na twee jaar uitstroomt uit het arbeidsproces vanwege langdurige post-COVID klachten (Motie Van den Hil en Tielen);
- Een **eenduidige/harde diagnose en uitspraak over verloop en herstel** is moeilijk te maken. Post-COVID is een zeer nieuw ziektebeeld, waarvan nog niet duidelijk is hoe ziek patiënten zijn en hoe lang mensen ziek kunnen blijven. Welk perspectief heeft zorgpersoneel dat niet (volledig) kan terugkeren in de oude functie, op werkherhvatting in een andere functie binnen of buiten de zorg?
- Door de onduidelijkheid van het ziektebeeld, staat ook niet duidelijk vast **welke medische interventies** het beste tot herstel zullen leiden en waarmee patiënten het beste geholpen kunnen worden.
- **Niet** alle zorg die post-COVID patiënten nodig hebben zit **in het basispakket**, zoals fysiotherapie. Hoe kan deze zorg alsnog vergoed worden?



- Wat is er bijv. aan **bijscholing nodig** om post-COVID patiënten voor de arbeidsmarkt te behouden (en daarmee behoud van werk en inkomen voor deze zorgverleners te realiseren)?
- Wat kunnen we aanvullend doen om door post-COVID klachten langdurig zieke werkenden te **ondersteunen in hun herstel**? Zijn hier generieke maatregelen mogelijk gezien het feit dat alle individuele casuïstiek anders is?
- Hoe de groep medewerkers met **post COVID objectief af te bakenen**? We hebben te maken met een brede definitie van post COVID (aanzuigende werking?); kunnen we hierbij gebruik maken van informatie over de (hoofd- en bij)diagnoses die worden geregistreerd bij de keuringen door het UWV.

## 5. Afbakening (NB. alleen t.a.v. onverplicht tegemoetkomen?)

Ons voorstel is om - vanuit de relatie met in het werk gelopen (grotere) risico's op een COVID-besmetting ligt - de primaire focus te leggen op zorgmedewerkers die gezorgd hebben voor patiënten en/of cliënten die met COVID besmet waren. Dat betekent voor de afbakening:

- Niet zorgbreed personeel met post COVID tegemoetkomen: selectie naar branches en evt. daarbinnen ook nog naar beroepen (handen aan het bed)
- Aandachtspunten:
  - o ingezette ZZP'ers (relatie staatssteun);
  - o schoonmaak (inhuur, geen patiëntenzorg);
  - o gevolgen voor toeslagen;
  - o privacyaspecten van het delen van bijzondere (medische) persoonsgegevens.

## 6. Communicatie met de vakbonden

N.a.v. een voorgenomen aansprakelijkheidsstelling door CNV is op 10 juni jl. met CNV gesproken (DGLZ, 5.1.2e, 5.1.2e en een CNV-advocaat). Op 7 juli zou een vervolgoverleg met CNV plaatsvinden, waarbij ook FNV (5.1.2e) zou aansluiten. Dit gesprek is uitgesteld naar de 2<sup>e</sup> helft van augustus. Dit vanwege de verkenning die het kabinet deze zomer uitvoert naar welke vorm van ondersteuning mogelijk is, aanvullend op dat wat er nu al gebeurt.

- >Daaraan voorafgaand zien wij twee bespreekpunten:
- gaat de minister van LZS dit gesprek doen?
  - hoe SZW bij dit gesprek betrekken?

## 7. Planning voor de zomer

Uitgangspunt: verzending van een Kamerbrief namens het kabinet voor Prinsjesdag:

		Optie I: CWIZO - RWIZO - MR		Optie II: van CWIZO naar MR
aanleveren stukken CWIZO	CWIZO vergadering	RWIZO	MR	MR
vrijdag 19 augustus 2022	maandag 29 augustus 2022	dinsdag 13 september 2022	vrijdag 16 september 2022	vrijdag 9 september 2022
vrijdag 26 augustus 2022	maandag 5 september 2022	dinsdag 4 oktober 2022	vrijdag 7 oktober 2022	vrijdag 16 september 2022

Zie [bijlage 2](#) voor vakantieplanning van de betrokken VWS'ers.

## Bijlage 1

### Beleidsregel tegemoetkoming Q-koorts

In 2019 stond er een regeling open waarbij de Minister voor Medische Zorg op aanvraag een tegemoetkoming kon toekennen aan een Q-koortspatiënt die was gediagnosticeerd met chronische Q-koorts, QVS of een op QVS gelijkend ziektebeeld, of, indien een Q-koortspatiënt aan chronische Q-koorts is overleden, aan diens nabestaande of nabestaanden. Hierbij ging het om een eenmalig vast bedrag van €15.000 euro als tegemoetkoming in verband met de grote gevolgen van de Q-koortsuitbraak.

### Vergelijking met SZW-fondsen voor werknemers met een asbestgerelateerde ziekte en OPS (schildersziekte) en het TSB-fonds

- De argumentatie voor de oprichting van fondsen voor asbest- en OPS-patiënten is niet een op een te leggen op de groep van zorgverleners met long COVID.
- Voor asbest speelde vooral dat het ziektebeeld leidde tot overlijden van het slachtoffer vóór afronding van een schadeclaim-procedure tegen de werkgever.
- Voor OPS probeerden slachtoffers al jaren, grotendeels tevergeefs, hun voormalige werkgevers aansprakelijk te stellen. Dat lukte om diverse redenen niet; veel bedrijven bestaan niet meer, veel wisselende werkverbanden, welke werkgever nalatig is geweest is dan moeilijk te achterhalen. De gezondheidsschade leidt ook bij deze beroepsziekte, tot zeer schrijnende situaties. Beide argumentaties gelden vooralsnog niet voor COVID-patiënten. Post-COVID-patiënten met een langdurig ziekteverzuim lijken daar uiteindelijk van te herstellen, hoewel dit nog niet geheel duidelijk is, en werkgevers in de zorg zijn goed in beeld.

### Tegemoetkomingsregeling stoffengerelateerde beroepsziekten

- SZW werkt aan een Tegemoetkomingsregeling Stoffengerelateerde Beroepsziekten (TSB). Dit is op basis van een advies van de commissie vergemakkelijking schadeafhandeling beroepsziekten (de commissie VSAB), die onder leiding stond van Ton Heerts.
- Werknemers die vanwege blootstelling aan biologische agentia ziek zijn geworden, zoals zorgmedewerkers met COVID, zullen daar geen aanspraak op kunnen maken. De TSB richt zich alleen op beroepsziekten die veroorzaakt zijn door blootstelling aan gevaarlijke stoffen. De regeling is bewust afgebakend tot deze categorie stoffen, omdat de problematiek bij blootstelling aan gevaarlijke stoffen is dat de latentietijd vaak heel lang is. Er zitten soms tientallen jaren tussen blootstelling aan een stof en het ontstaan van een ziekte of het overlijden als gevolg daarvan. Het betreft daarom vaak mensen die al vaak met pensioen zijn of niet meer bij de betreffende werkgever werken waar de blootstelling plaats vond. De tegemoetkomingsregeling voor blootstelling aan gevaarlijke stoffen komt er, omdat bleek dat het verhalen van de schade op de werkgever vaak zeer moeizaam is (documenten bestaan niet meer, of soms bestaat de werkgever niet meer). Die situatie werd politiek zeer schrijnend gevonden. En kon niet opgelost worden via het aansprakelijkheidsrecht.
- Bij COVID ligt er tussen moment van blootstelling en ziek worden (danwel evt. overlijden) maar beperkte tijd. En is deze in principe te herleiden naar de werkgever (vaak is men daar nog gewoon in dienst) waar deze risico's op blootstelling zich hebben voorgedaan. Voor die gevallen geldt dat we hiervoor de reguliere sociale zekerheid hebben als vangnet (waarbij geen onderscheid wordt gemaakt tussen ongevallen of ziekte op het werk of vanuit de privésituatie). En voorts het reguliere aansprakelijkheidsrecht. Dat laat onverlet dat er politiek voor gekozen kan worden om tot een zgn. onverplichte tegemoetkoming over te gaan (zoals bijv. ook bij Q-koorts).