

Debatdossier Verantwoordingsdebat**9 juni 2022**

Versie woensdag 1 juni 2022 – factsheets MLZS

Inhoud

Factsheet Mondmaskers: zitten daar niet relatief veel onrechtmatige uitgaven?.....	2
Coronabaten-regeling.....	4
Factsheet Subsidieregeling Coronabaten in de Zorg.....	4
Factsheet Mensen met een kwetsbare gezondheid in de samenleving.....	6
Factsheet Zorgprofessionals met post COVID klachten	

Factsheet Mondmaskers: zitten daar niet relatief veel onrechtmatige uitgaven?

31 mei 2022

Onderwerp:	
Kernboodschap	• Er zijn in het voorjaar van 2021 voor het inkopen van mondmaskers uitgaven gedaan onder dwingende spoed. (Dwingende spoed is een rechtmatige afwijkingsgrond voor de aanbestedingsregels.) Er is destijds overwogen om de aanbestedingsregels in acht te nemen, maar dit was niet mogelijk voor de overeenkomsten met vijf Nederlandse producenten van FFP2- mondmaskers. De urgente situatie, een verwachte toename in de vraag naar FFP2-maskers vanuit de zorg op zeer korte termijn - liet te weinig tijd voor een Europees aanbestedingstraject. • Gezien de onvoorspelbare situatie is geconcludeerd dat het beroep op dwingende spoed gerechtvaardigd was.
Argumentatie	• In het voorjaar van 2021 heeft VWS extra in Nederland geproduceerde FFP2-maskers voor de zorg ingekocht bij vijf producenten. Deze extra FFP2-maskers zijn besteld omdat, vanwege de nieuwe, meer besmettelijke mutaties van het virus (Omikron), eind januari 2021 vanuit de zorg de vraag kwam of alle zorgmedewerkers die dat wilden over konden stappen op FFP2- maskers (in plaats van chirurgische mondmaskers). Ook had de Tweede Kamer een motie aangenomen die de regering oproep FFP2- maskers beschikbaar te stellen aan alle zorginstellingen waar zorgmedewerkers met FFP2-maskers wensten te werken (motie van Kooten-Arissen c.s. van 21/1/21). Daarop zijn door het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) in samenwerking met Accenture verschillende scenario's doorgerekend ten aanzien van vraag en aanbod aan FFP2-maskers. Daaruit bleek dat in het worst case scenario er meer FFP2-maskers ingekocht moesten worden. • Zelfs een verkorte Europese aanbestedingsprocedure kent een minimale doorlooptijd van 45 dagen (uitvraag tot aan definitieve gunning). Daarnaast diende rekening gehouden te worden met een termijn van minimaal 8-12 weken tussen gunning en levering, in het geval dat de FFP2-maskers nog geproduceerd en/of grondstoffen ingekocht moeten worden en mogelijk langer indien de productiecapaciteit opgeschaald moest worden. Het risico dat de FFP2-maskers daardoor te laat werden geleverd, was niet wenselijk. Daarom is gekozen voor een beroep op dwingende spoed voor het enkelvoudig onderhands gunnen van de opdrachten.
Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)	Vanuit de Kamer (Motie van Kooten-Arissen) en om aan de wens van zorgmedewerkers te voldoen moest er snel actie ondernomen worden. Dit strookt niet met de tijd die nodig is voor een (langdurig) Europees aanbestedingstraject.
Feiten&cijfers	Op 9 februari 2021 is de minister voor MZS akkoord gegaan met de inkoop van 50 mln. FFP2-maskers met oog op preventief gebruik in de zorg. Vervolgens is een uitvraag gedaan bij vijf Nederlandse partijen en is de opdracht aan hen gegund. Er is gekozen voor gelijke verdeling van de opdracht over de vijf partijen. Dat betekende dat van twee partijen alle aangeboden maskers zijn afgenomen en van de overige drie partijen van elke gelijke aantallen.
Overig	In de loop van 2021 bleek dat de vraag vanuit de zorg bij lange niet was wat er in

(zoals heikele punten en pers)	eerste instantie aangekondigd/verwacht werd. Wel werden er al mondmaskers geleverd waardoor de voorraad bij het BureauLCH opliep. Omdat de mondmaskers een beperkte houdbaarheidsdatum hebben (doorgaans 3 jaar) en we wilden voorkomen dat door het verlopen van de houdbaarheidsdatum de (niet uitgeleverde) mondmaskers vernietigd zouden moeten worden is met 2 producenten overeengekomen dat ze over een langere periode zouden mogen leveren. Hierdoor heeft BureauLCH langer de mogelijkheid om deze FFP2-maskers uit te leveren.
--------------------------------	---

Coronabaten-regeling

Factsheet Subsidieregeling Coronabaten in de Zorg

31 mei 2022

Kernboodschap	- Begin 2021 is de subsidieregeling Coronabaten in de Zorg (COZO) gepubliceerd. Met deze subsidieregeling kunnen zorgorganisaties ondersteunende functies creëren die medewerkers in de zorg ontlasten. - In december 2021 heeft het kabinet Rutte III vanwege de epidemiologische situatie <i>op dat moment</i>, besloten tot verlenging van de COZO t/m 30 juni 2022 met een budget van €45 mln. : de COZO 2022. - De uitwerking van de COZO 2022 werd tijdelijk opgeschort als gevolg van meldingen van de Nederlandse Arbeidsinspectie (NLA) en het Openbaar Ministerie (OM) inzake mogelijk misbruik en/of oneigenlijk gebruik (M&O). - Na onderzoek hoe de COZO2022 verantwoord kan worden opgesteld, is de uitwerking van de COZO2022 weer opgestart. De bevindingen van de Algemene Rekenkamer zijn in dat proces meegenomen. - Het streven is de COZO2022 begin juli te publiceren, waarna zorgorganisaties de gemaakte kosten voor coronabaten op declaratiebasis kunnen indienen. - De voorgeschoten subsidies voor 2021 worden dit jaar afgerekend en verantwoord waarbij het ministerie van VWS zorgaanbieders ondersteunt maar ook scherp toeziet op mogelijke onrechtmatigheden. Daar waar signalen zijn van fraude wordt streng opgetreden. - In de brief van 20 april 2022 is uiteengezet hoe het controle- en verantwoordingsregime van de regeling Coronabaten in de Zorg voor 2022 wordt aangescherpt, waarbij onderdelen van die aanscherping nadrukkelijk toezien op de constatering van de Algemene Rekenkamer.
Argumentatie	<i>Melding van vermoedens van misbruik danwel oneigenlijk gebruik</i> - De NLA deed op 18 januari jl. een voorlopige melding bij VWS over signalen van mogelijk misbruik danwel oneigenlijk gebruik met de COZO op basis van meldingen vanuit de Financial Intelligence Unit-Nederland. Aanvragers zouden uitbetaalde subsidiegelden direct doorsluizen via tussenpersonen naar het buitenland. Het OM en de NLA deden op 27 januari formeel melding bij VWS. - Op 31 januari jl. is over dit signaal een korte rapportage ontvangen van het OM, incl. begeleidende brief. Op grond van die rapportage is besloten om de verlenging van deze regeling tijdelijk op te houden. Dit besluit en de rapportage is op woensdag 2 februari 2022 aan de Kamer verzonden. - Op 20 april is de Kamer geïnformeerd over de acties naar aanleiding van de meldingen van het OM en de NLA. Tevens is de Kamer in die brief geïnformeerd over de wijze waarop de COZO2022 op een verantwoorde manier kan worden uitgevoerd, inclusief het besluit de COZO2022 weer op te starten. Naar verwachting wordt de COZO2022 begin juli gepubliceerd. - Het gaat nog altijd om <i>vermoedens</i> van misbruik en/of oneigenlijk gebruik. Er zijn nog geen vaststaande feiten of bewijzen, noch is er strafrechtelijke vervolging ingesteld.
Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)	- Coronabaten zijn een initiatief van het kabinet Rutte III om de cruciale sectoren zorg, onderwijs en handhaving & toezicht te ondersteunen tijdens de coronapandemie. Hiermee werd tevens invulling gegeven aan de motie Asscher/Palland (Kamerstukken II 2020-2021, 35 420, nr. 160).

Feiten&cijfers	<i>Omvang van de vermoedelijke fraude</i> - Er zijn meldingen over 54 zorgbedrijven (van de 513) die nader onderzoek vergen. Hiermee is in totaal circa € 15 mln. subsidie (van de € 84 mln. voor COZO2021) gemoeid, waarvan moet komen vast te staan of de aanwending correct is. - Van deze 54 zorgbedrijven heeft DUS-I van 33 zorgbedrijven informatie ontvangen. De overige 21 zorgbedrijven betreffen natuurlijke personen waarover geen informatie tussen NLA en DUS-I kan worden uitgewisseld omdat de wettelijke grondslag daarvoor ontbreekt. - Uit onderzoek naar subsidierelaties met de 33 zorgaanbieders blijkt dat deze organisaties in een aantal gevallen ook een beroep hebben gedaan op andere subsidieregelingen van VWS en OCW. De totale blootstelling bedraagt circa € 15,5 mln., waarvan € 13 mln. voor COZO2021. - Dat deze 33 zorgaanbieders ook andere subsidies hebben aangevraagd, betekent niet als vanzelf dat deze aanvragen ook mogelijk niet in orde zijn. Dit kan er ook op duiden dat het gaat om betrouwbare zorgaanbieders die van meerdere VWS- en OCW- subsidies gebruik maken voor de juiste doeleinden.
Overig (zoals heikele punten en pers)	<i>Worden de fraudeurs door dit kabinet wel aangepakt?</i> - Het gaat nog altijd om vermoedens van mogelijk misbruik en/of oneigenlijk gebruik. Er is dus nog geen sluitend bewijs van fraude. In die gevallen moet – ook in het belang van de aanvragers – heel zorgvuldig worden gehandeld. - Dat houdt in dat de Nederlandse Arbeidsinspectie en het Openbaar Ministerie onafhankelijk opereren en zelfstandig besluiten nemen over mogelijke vervolgstappen. Ook is de IGJ gevraagd om vanuit hun rol toezicht te houden op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. - Daarnaast wordt in het kader van de verantwoording van de subsidie bij de door de Nederlandse Arbeidsinspectie aangedragen casussen extra informatie opgevraagd, voor meer zekerheid over de aanwending van de subsidie. Als uit die verantwoording blijkt dat subsidie niet conform de voorwaarden is besteed, gaat VWS over tot het terugvorderen van de subsidiegelden. - Na de zomer wordt de Kamer geïnformeerd over de voortgang op beide punten. <i>Waarom wordt de COZO2022 niet verlengd tot eind van dit jaar? Nu hebben organisaties er niet of nauwelijks gebruik van kunnen maken omdat de voorwaarden nog niet 100% duidelijk waren en zij het risico niet aandurfd.</i> - Coronabaten zijn bedoeld om bij te dragen aan het ontlasten van zorgprofessionals ten tijde van de coronacrisis. Onbenut arbeidspotentieel tijdens de crisis kon met deze regeling ingezet worden in ondersteunende functies, waardoor een win-win situatie ontstond. - De situatie op de arbeidsmarkt is sterk veranderd: de tekorten in alle sectoren van de Nederlandse economie breed voelbaar. Het aanhouden van de subsidieregeling Coronabaten in de Zorg leidt in die omstandigheden tot een verstoring van de arbeidsmarkt tussen sectoren. - Daarnaast geldt dat de Coronabaten in de zorg onderdeel waren van het brede steunpakket in het kader van de Coronacrisis, die steunpakketten zijn inmiddels afgebouwd.

Factsheet Mensen met een kwetsbare gezondheid in de samenleving

30 mei 2022

Kernboodschap	• Gegeven de huidige stand van de pandemie wil het kabinet het maatschappelijke leven zoveel mogelijk door laten gaan, en tegelijkertijd medisch kwetsbaren zoveel mogelijk ondersteunen om zichzelf zo veel mogelijk te beschermen. • In deze fase van de pandemie, roept het kabinet mensen vooral op om zelf verantwoordelijkheid te nemen en ruimte te geven aan medisch kwetsbaren, zodat zij zichzelf kunnen beschermen. Bijvoorbeeld door het dragen van een mondkapje. • Door bron- en basismaatregelen te blijven hanteren kunnen we de samenleving openhouden en mensen met een kwetsbare gezondheid beschermen. • Het kabinet is in gesprek met sectoren over wat zij zelf kunnen en willen doen om hun klanten, bezoekers, patiënten, studenten en leerlingen en werknemers een veilige omgeving te bieden en te ondersteunen in een gezonde leefstijl. In deze gesprekken is extra aandacht voor mensen met een kwetsbare gezondheid en wordt gekeken waar maatwerk nodig is, bijvoorbeeld in het verstrekken van zelfbeschermingsmiddelen, specifieke voorzieningen of venstertijden. • Het kabinet heeft d.m.v. diverse communicatiemiddelen een publiekscampagne gelanceerd gericht op de hele samenleving, mensen met een kwetsbare gezondheid en hun directe omgeving. Doelstellingen van deze campagne zijn: 1) Bewustzijn en begrip creëren bij het algemene publiek over het bestaan van deze doelgroep, hun problematiek en waar ze tegen aanlopen. Het algemeen publiek handelingsperspectief bieden: hoe ga je hiermee om en hoe kun je met deze groep rekening houden? 2) De groep zelf handelingsperspectief bieden door te benoemen wat er wél voor hen is en wat ze zelf kunnen doen. Rekening houdend met het feit dat zij zelf nu al goed weten wat ze wel/niet kunnen doen. • Het kabinet zet in op verlenging en inhoudelijke verbreding van de regeling voor het via apotheken verstrekken van zelftesten en PBM-pakketten. Als contractverlenging rechtmatig kan, worden FFP2-maskers ook toegevoegd aan de PBM-pakketten. • Regeling blijft alleen beschikbaar voor medisch kwetsbaren in langdurige thuisisolatie, mensen die geen coronavaccin kunnen verdragen en hun mantelzorgers en PGB-hulpverleners. • Inzet van het kabinet richt is met name op medisch kwetsbaren. Problemen van economisch en sociaal kwetsbaren lijken door het versoepelen van de COVID-19-maatregelen afgenomen te zijn. Wel stelt het kabinet zelftesten via gemeenten beschikbaar aan sociale minima.
Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)	Tijdens het tweeminutendeбат op 24 mei jl. heeft de Tweede Kamer de volgende moties ingediend, die zijn inmiddels aangenomen: • Verzoek om maatwerk mogelijk te maken voor het toedienen van herhaalprikken voor kwetsbaren onder de 60 jaar als de medisch specialist dat adviseert, en hier duidelijk over te communiceren richting de betreffende doelgroepen en de GGD'en. (CDA, CU, VVD, PVV en D66) • Verzoek om gratis FFP2-maskers voor mensen met een kwetsbare gezondheid en mantelzorgers toe te voegen aan de huidige pbm-regeling voor kwetsbaren en om de regeling persoonlijke beschermingsmiddelen en zelftesten voor mensen met een kwetsbare gezondheid en mantelzorgers via apotheken ten minste te verlengen totdat er helderheid is over de invulling voor de lange termijn, zoals aangekondigd in de langetermijnstrategie. (GL) • Verzoek om, in samenwerking met maatschappelijke sectoren, in de sectorale aanpak expliciet aandacht te hebben voor kwetsbaren als

	• onderdeel van de langetermijnstrategie. (D66, CU, PVV, CDA, VVD, PvdA, GL, SGP) • Verzoek om in de publiekscampagne aandacht te hebben voor de positie van kwetsbaren om zo het algemeen publiek te informeren en zo handelingsperspectief te bieden voor een zo veilig mogelijke deelname aan de maatschappij voor iedereen. (D66, Den Haan, CU, PVV, VVD, PvdA, SGP)
Feiten&cijfers	Het RIVM hanteert o.a. op basis van eerder onderzoek van Gezondheidsraad en Federatie Medisch Specialisten een definitie van medische kwetsbaarheid Covid-19. Volgens de definitie van het RIVM zijn er 2 groepen met groter risico op ernstig verloop van de ziekte COVID-19: 1) Mensen die behoren tot een risicogroep door hoge leeftijd (ouder dan 70 jaar) of onderliggende aandoening, vooral als ze niet gevaccineerd zijn. 2) Mensen met ernstige afweerstoornissen (immuungecompromitteerden) bij wie de vaccinatie onvoldoende werkzaam kan zijn. Deze kwetsbare groepen zijn bij oplevingen van het virus extra gebaat bij maatregelen om veilig deel te kunnen nemen aan de maatschappij. Om een gevoel te geven van de omvang van de groepen waar het over gaat, volgt hier een aantal cijfers: • Er zijn in Nederland 200.000 tot 400.000 personen met een verminderde immuunrespons. • Daarnaast zijn er cliëntgroepen die te maken hebben met onderliggende kwetsbaarheid zoals obesitas, diabetes of nieraandoening. In sommige gevallen gaat het hier weliswaar om kleinere aantallen, maar bijvoorbeeld nierpatiënten zijn ook zo'n 40.000 personen. • Er zijn in Nederland ongeveer 1 miljoen mensen met een kwetsbare gezondheid als gevolg van een chronische aandoening, ook wel de griep prikplusgroep. Een deel van hen valt ook in de groep senioren. • Een bredere groep van 4,5 miljoen senioren (60+), die aanvankelijk als verhoogd kwetsbaar werd gezien, is inmiddels in de definitie van het RIVM niet meer verhoogd kwetsbaar voor COVID-19 (door vaccinatie en herhaalprikken). Gedragsonderzoek laat echter zien dat deze groep extra voorzichtigheid in acht neemt bij hoge besmettingsdruk en minder deelneemt aan economische activiteiten (horeca, theater, sport, toerisme etc.). Inzet van extra veiligheidsmaatregelen kan voor sectoren ook een overweging zijn om een dergelijke groep bij een opleving van het virus toch langer een veilige omgeving te bieden waardoor zij kunnen blijven deelnemen aan de activiteit. • De Corona Gedragsunit van het RIVM heeft interviews gehouden met vijftig mensen met een kwetsbare gezondheid. Het overgrote deel van de geïnterviewden geeft aan geen behoefte te hebben aan ondersteuning vanuit de overheid. Wel wordt genoemd dat meer aandacht en begrip nodig zijn voor mensen die nog heel voorzichtig zijn.
Overig (zoals heikele punten en pers)	• Er is veel aandacht in de samenleving, TK en pers voor werknemers met Post COVID die hier ook financiële gevolgen van ondervinden. • Met name zorgmedewerkers krijgen aandacht, omdat zij (zeker in het begin van de pandemie) een groter risico op besmetting hadden wegens onduidelijkheid over/tekorten aan beschermingsmiddelen. • Zie hierover aparte factsheet.

Factsheet Zorgprofessionals met post COVID klachten

Samenvatting van het onderwerp	Zorgverleners die langdurig ziek zijn, ondervinden daarvan inkomensgevolgen. Vanuit zowel FNV als D66 wordt een beroep op de overheid gedaan om zorgverleners te compenseren als zij inkomensgevolgen hebben van langdurige klachten na een COVID-besmetting (post-COVID). FNV vindt dat het de overheid kan worden verweten dat zorgprofessionals onbeschermd hebben gewerkt. Daarom vindt FNV dat de overheid wat moet doen voor zorgverleners met inkomensgevolgen door post-COVID. Het stelsel van sociale zekerheid biedt een vangnet in geval van ziekte en/of arbeidsongeschiktheid. Kabinet Rutte III heeft aangegeven dat post-COVID geen reden is om daarop aanpassingen te doen. Op 25 februari jl. heeft u de Tweede Kamer laten weten dat het kabinet met het oog op het behoud voor de zorg van zorgmedewerkers die na een COVID-besmetting langdurig ziek zijn geworden, zorgwerkgevers tijdelijk ondersteunt als zij na het tweede ziektejaar de loondoorbetaling van deze zorgverleners met minimaal zes maanden verlengen en met hen blijven werken aan herstel en re-integratie. Zowel FNV als CNV hebben VWS medio mei opgeroepen zorgmedewerkers met inkomensgevolgen als gevolg van post-COVID-klachten daarvoor te compenseren (via een fonds). Komt het fonds er niet, dan willen zij de staat aansprakelijk stellen voor geleden schade.
Context van het onderwerp	Het vraagstuk van inkomensgevolgen voor zorgmedewerkers met langdurige klachten na een COVID-besmetting is in april 2021 voor het eerst door FNV geagendeerd voor een bestuurlijk overleg met vakbonden, beroeps- en werkgeversorganisatie. FNV vindt dat de overheid een tegemoetkoming moet geven voor de gezondheids- en financiële schade van zorgmedewerkers vanwege de grote risico's die zorgverleners hebben gelopen. FNV verwijt de overheid, dat zorgmedewerkers onbeschermd hebben gewerkt door: - gebrek aan persoonlijke beschermingsmiddelen, - onduidelijke en onvolledige (preventie)richtlijnen van het RIVM, - onzekerheid over besmette patiënten/cliënten of collega's door het beperkt testen. Het verzoek van FNV gaat daarmee uit van aansprakelijkheid van de overheid. <i>Tijdelijke ondersteuning werkgevers voor behoud personeel</i> Met de brief d.d. 25 februari heeft u de Tweede Kamer geïnformeerd over de tijdelijke ondersteuning die het kabinet werkgevers biedt om medewerkers die na COVID langdurig ziek zijn geworden, voor de zorg te behouden. Het betreft een subsidie voor werkgevers die zorgmedewerkers die in de periode maart 2022 t/m december 2022 twee jaar ziek zijn en met wie de werkgever afsprekt de loondoorbetaling na het tweede ziektejaar met minimaal 6 maanden te verlengen; ondertussen blijven zij werken aan herstel en re-integratie. De subsidie dekt gemiddeld 50% van de kosten voor de loondoorbetaling. FNV heeft aangegeven blij te zijn met deze tijdelijke ondersteuning, maar zal aandacht blijven vragen voor zorgprofessionals met langdurige klachten na COVID. Voor een (onbekend) deel van de bedoelde langdurig zieke zorgverleners zal een verlenging van de loondoorbetaling en de langere hersteltermijn die dat betekent, geen perspectief op behoud bieden. Voor deze groep zal de roep blijven ook voor hen iets te doen. In de brief van 13 mei jl. vroeg FNV aan MSZW, MVWS, MOCW en MPVO

	€150 mln beschikbaar te stellen voor erkenning en tegemoetkoming van de gemaakte kosten voor <i>werknemers met post-COVID-klachten in zorg en onderwijs</i>. Komt het fonds er niet, dan zal FNV de staat aansprakelijk stellen. In de brief van 17 mei geeft CNV aan dat zij de rechter zullen vragen zich uit te spreken over de rechtmatigheid van het handelen van de staat en over compensatie van <i>zorgpersoneel</i> dat langdurig ziek is door post-COVID voor de geleden schade, indien VWS niet uiterlijk 3 juni 2022 op hun oproep reageert. In een andere brief van 17 mei laat CNV aan MVWS, MSZW, MOCW en MPVO weten, onder verwijzing naar de oproep van FNV en Aob, ook te vinden dat door post-COVID getroffen personeel een meer respectvolle behandeling verdient. CNV vraagt voor die compensatie voldoende ruimte in te bouwen de voorjaarsnota. Er zal nog een gesprek op ambtelijk niveau met CNV en FNV plaatsvinden.
Kernboodschap	• Langdurige ziekte heeft grote gevolgen voor diegenen die dat treft, financieel en op andere leefgebieden. • VWS financiert een breed ondersteuningsaanbod voor iedereen die na een COVID-besmetting met post COVID-klachten kampt, ook zorgprofessionals kunnen daarvan gebruik maken. Zoals de ondersteuning door C-support en op het coronaplein, de tijdelijke regeling paramedische herstelzorg. En de richtlijnontwikkeling voor zorgprofessionals die met COVID-patiënten werken, zodat deze COVID-patiënten de best passende behandeling ontvangen. Ook wordt onderzoek gedaan naar aard en omvang van post-COVID-klachten en effectieve herstel- en nazorg. • Het liefst zien we zieke zorgmedewerkers zo snel mogelijk herstellen en terug aan het werk gaan. Dit is niet voor iedereen weggelegd: sommigen zullen een beroep moeten doen op de sociale zekerheid. • Dat stelsel kent geen onderscheid naar ziekte, de nadruk ligt op "wat kan iemand". Er is veel ruimte voor maatwerk om de re-integratie activiteiten af te stemmen op wat een individuele werknemer wel en niet kan. • Het kabinet wil focussen op een goede ondersteuning van het herstel en de re-integratie van personen met langdurige klachten na een COVID-besmetting, zo lang iemand nog mogelijkheden heeft om te werken. • Vanwege de uitzonderlijke omstandigheden in de zorg tijdens de eerste fase van de pandemie en met het oog op het behoud van medewerkers voor de zorg, biedt het kabinet tijdelijke ondersteuning aan zorgwerkgevers die na het tweede ziektejaar de loondoorbetaling verlengen en met hun langdurig zieke werknemers blijven werken aan hun herstel. • We weten nog heel veel niet over het ziektebeeld van mensen met post-COVID klachten. We wachten de onderzoeken die daar nu naar lopen af. T.z.t. zullen we bezien of zorgmedewerkers die kampen met langdurige klachten na een COVID-besmetting aanvullende ondersteuning nodig hebben en door wie die dan gegeven moet worden. • T.a.v. de brieven van FNV en CNV: ◦ Binnen het kabinet zullen we over de inhoud van de brieven van FNV en CNV en de voorstellen die zij daarin doen, spreken; ◦ Daarna komt het kabinet met een reactie.

Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)	N.v.t.
Feiten en Cijfers	Omvang van de problematiek Een eenduidige diagnose van het ziektebeeld ontbreekt, waardoor er geen harde gegevens voorhanden zijn van de omvang van de problematiek. Diverse bronnen geven indicaties: Over het aantal zorgverleners dat met COVID besmet is (geweest) rapporteert het RIVM wekelijks in het epidemiologisch beeld. Tot en met 24 mei 2022 10.00 uur zijn 307.932 zorgmedewerkers in de leeftijd van 18 t/m 69 jaar met een positieve testuitslag voor SARS-CoV-2 gemeld. Of de besmetting heeft geleid tot ziekteverzuim en zo ja, de duur van dat verzuim is onbekend. In reactie op de aankondiging (25/2) van de tijdelijke ondersteuning van zorgwerkgevers gericht op behoud van zorgpersoneel dat na een COVID-besmetting langdurig ziek is geworden, heeft FNV aangegeven dat binnen enkele weken zo'n 900 zorgmedewerkers vanwege langdurige COVID-klachten hun baan dreigen te verliezen. In de brief van 13 mei geeft FNV aan dat de meldpunten voor zorg en onderwijs totaal meer dan 6.000 meldingen hebben ontvangen van werknemers met post COVID klachten . De gevraagde €150 mln voor een fonds is gebaseerd op €22.000 per werknemer met post COVID-klachten.

