

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

255

Vragen van het lid **Drost** (ChristenUnie) aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over *de berichten «Op de ambulance raakten Ben en Mariska besmet met covid, maar slechts één van hen lijkt recht te hebben op vergoeding» en «FNV: «Voorwaarden van long covid-regeling voor zorgmedewerkers zijn beschamend»»* (ingezonden 19 september 2023).

Antwoord van Minister **Helder** (Langdurige Zorg en Sport) (ontvangen 18 oktober 2023) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 173

Vraag 1

Hebt u kennisgenomen van de berichten «Op de ambulance raakten Ben en Mariska besmet met covid, maar slechts één van hen lijkt recht te hebben op vergoeding» en «FNV: «Voorwaarden van long covid-regeling voor zorgmedewerkers zijn beschamend»»?^{1, 2}

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat heeft u in de definitieve regeling gewijzigd om tegemoet te komen aan de schrijnende gevallen die buiten de voorwaarden van de regeling vallen omdat zij na ziekte toch weer aan het werk gingen en daarna alsnog langdurig uitvielen en/of omdat zij door een lange wachttijd voor een keuring deze niet binnen de bedoelde termijn (juli 2022) hebben gekregen?³

Antwoord 2

De definitieve regeling is op bepaalde punten verbreed en vereenvoudigd ten opzichte van de regeling die online heeft gestaan voor internetconsultatie. Zo is in de regeling rekening gehouden met de berekening van de wachttijd die

¹ AD, 27 augustus 2023, «Op de ambulance raakten Ben en Mariska besmet met covid, maar slechts één van hen lijkt recht te hebben op vergoeding» (<https://www.ad.nl/gezond/op-de-ambulance-raakten-ben-en-mariska-besmet-met-covid-maar-slechts-een-van-hen-lijkt-recht-te-hebben-op-vergoeding~a56512a56/>).

² EenVandaag, 6 september 2023, «FNV: «Voorwaarden van long covid-regeling voor zorgmedewerkers zijn beschamend»» (<https://eenvandaag.avrotros.nl/item/fnv-voorwaarden-van-long-covid-regeling-voor-zorgmedewerkers-zijn-beschamend/>).

³ Staatscourant, 1 september 2023, nr. 24739.

in de WIA is bepaald. In het geval een werknemer zich volledig beter meldt en vervolgens binnen vier weken zich opnieuw ziekmeldt, dan wordt de wachttijd doorgeteld vanaf de eerste ziekmelding. Bij de beoordeling van de aanvragen wordt rekening gehouden met deze wettelijke vier weken. Om te beoordelen of iemand ziek is geworden in de eerste golf (maart tot en met juni 2020) wordt gekeken naar de eerste ziektedag op de WIA-beslissing. Aan de hand van de gegevens van het UWV kan objectief en verifieerbaar worden getoetst of is voldaan aan die voorwaarde. Voor zorgmedewerkers waarbij de wachttijd is ingegaan na de eerste golf zie ik helaas nog geen mogelijkheid om te toetsen of dat verband houdt met een eerdere ziekmelding tijdens de eerste golf. Momenteel wordt in de uitvoering gezien of het mogelijk is om dit met aanvullende stukken te beoordelen, bijvoorbeeld aan de hand van nadere gegevens van het UWV of de betrokken arts. De lange wachttijden voor de keuring bij het UWV zijn mij bekend. Het is inderdaad mogelijk dat iemand ziek is geworden in de eerste golf maar nog wacht op een WIA-beoordeling. Dat kan komen doordat UWV kampt met achterstanden of doordat de periode van loondoorbetaling (vrijwillig of verplicht) is verlengd. In de regeling is hiermee rekening gehouden en samen met het UWV is gezocht naar een oplossing. Ook de zorgmedewerkers die wachten op hun WIA-beoordeling kunnen een aanvraag indienen. Zij dienen andere stukken aan te leveren dan de WIA-beslissing. Het advies is om contact op te nemen met uitvoeringsorganisatie DUS-I, zodat zij kunnen helpen bij het verzamelen van de stukken. Ook het UWV helpt aanvragers die hiermee te maken krijgen en kunnen indien nodig de stukken verzamelen en doorsturen. Tot slot wil ik benadrukken dat DUS-I ook klaar staat om alle andere zorgmedewerkers te helpen bij het indienen van een aanvraag. Elke aanvraag zal zorgvuldig worden behandeld en indien nodig zal contact worden opgenomen met de zorgmedewerker. De zorgmedewerker zal door DUS-I worden begeleid om bijvoorbeeld de aanvraag compleet te maken. Ook het UWV kan hierin ondersteunen.

Vraag 3

Deelt u de opvatting dat het onrechtvaardig is dat mensen door factoren buiten hen zelf (wachttijden bij het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV)) of door hun inzet voor de zorg niet in aanmerking zullen komen voor de regeling? Vindt u dat de afbakening en de voorwaarden in de definitieve regeling nu rechtvaardig uitpakken voor alle zorgmedewerkers?

Antwoord 3

In mijn antwoord op vraag 2 ga ik in op de situatie met de achterstanden bij het UWV en het starten van de wachttijd na de eerste golf bij sommige zorgmedewerkers.

Ik hecht eraan om daarnaast op te merken dat de regeling juist bedoeld is om onrechtvaardigheid te voorkomen. Een grote groep mensen in Nederland ervaart langdurige post-COVID klachten met grote gevolgen voor het werk- en het privéleven. Om een specifieke groep zorgmedewerkers eenmalig financieel te ondersteunen dient de afbakening objectief te worden onderbouwd met het oog op de juridische houdbaarheid. Ook de Afdeling Advisering van de Raad van State wijst nadrukkelijk op het hebben van een objectieve afbakening om te bepalen wie wel en wie niet voor de regeling in aanmerking komt. In de uitvoering dient die objectieve afbakening te worden gehanteerd om onrechtvaardige willekeur tussen aanvragers te voorkomen.

Vraag 4

Waarom wordt de systematiek van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) gevolgd voor het bepalen van de voorwaarden van de regeling, als het kabinet constateert dat er verbeteringen nodig zijn in de WIA vanwege diverse hardheden en er een mismatch is tussen de vraag naar – en het aanbod van sociaal-medische beoordelingen?⁴

⁴ Kamerstuk 26 448, nr. 685.

Antwoord 4

De regeling is aanvullend op de regelingen binnen de sociale zekerheid, waaronder de WIA. De regeling voor zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten kent haar eigen voorwaarden en systematiek. Wel is het zo dat het redelijk is om bij een aantal van de uitgangspunten van de WIA aan te sluiten. Het kabinet wil zorgmedewerkers eenmalig financieel ondersteunen als zij door langdurige post-COVID klachten opgelopen in de eerste golf hun werk niet meer (volledig) kunnen uitvoeren. De WIA regelt in Nederland de sociale zekerheid voor werknemers die worden geconfronteerd met twee jaar ziekte met het gevolg dat het werk niet meer (volledig) kan worden uitgevoerd.

Vraag 5 en 6

Waarom wordt vastgehouden aan de voorwaarden zoals die ook in de WIA staan, van 104 dagen ziekte met minder dan vier werkzame weken sinds de eerste ziekmelding, terwijl in de definitieve regeling de eis van minimaal 35% inkomensdeling (ook een voorwaarde voor de WIA) is losgelaten? Vindt u de wettelijke termijn van vier weken, naar analogie van artikel 23 van de WIA, passend voor het post-COVID-syndroom dat zich vaak langzaam lijkt te ontwikkelen en te verergeren bij inspanning?

Antwoord 5 en 6

In mijn Kamerbrief van 1 februari 2023⁵ heb ik gewezen op het belang van een werkbare en uitvoerbare regeling. In mijn antwoord op vraag 2 is toegelicht dat op basis van de gegevens van het UWV beoordeeld kan worden of iemand daadwerkelijk ziek is geworden in de eerste golf. Voor zorgmedewerkers waarbij de wettelijke wachttijd voor de WIA is ingegaan na de eerste golf, zie ik nog geen mogelijkheid om te toetsen of dat verband houdt met een eerdere ziekmelding tijdens de eerste golf. Zoals gezegd wordt momenteel gekeken in de uitvoering of het mogelijk is om dit met aanvullende stukken te beoordelen, bijvoorbeeld aan de hand van nadere gegevens van het UWV of de betrokken arts.

Vraag 7

Is er een andere objectiveerbare grond dan de WIA te bedenken die werkbaar zou zijn om te bepalen wie langdurig ziek en arbeidsongeschikt is?

Antwoord 7

Nee. Dit is uitgebreid verkend met het oog op het al dan niet includeren van ZZP'ers. Uit die verkenning is gebleken dat het beoordelen zonder vergelijkbaar document met de WIA-beslissing (tezamen met het verzekeringsbericht) als onuitvoerbaar wordt gezien vanwege het ontbreken van objectieve en verifieerbare dossiervorming. Dit komt met name tot uiting bij het beoordelen van de voorwaarde dat iemand sinds de eerste golf ziek is, met het gevolg dat de eigen werkzaamheden als zorgmedewerker niet meer (volledig) uitgevoerd kunnen worden.

Vraag 8

Herkent u het signaal dat het aanvragen van de regeling naar verwachting erg complex is, zeker in relatie tot de rol van de werkgever? Welke aanpassingen zijn in de definitieve regeling gedaan om dit te verbeteren? Bent u ervan overtuigd dat er geen enkele vereenvoudiging verder mogelijk is?

Antwoord 8

Ik ken het signaal, maar ik deel het niet volledig. Bij het maken van de regeling is nadrukkelijk getracht om de administratieve lasten zoveel als mogelijk te beperken. Tegelijkertijd moet met voldoende zekerheid een beoordeling gemaakt kunnen worden van de aanvraag. Die verplichting heb ik ook in het kader van ordentelijk financieel beheer. Dat maakt dat ik geen verdere mogelijkheid zie tot vereenvoudiging. Ik wil er nadrukkelijk op wijzen dat de uitvoeringsorganisatie

⁵ Kamerstuk 25 295, nr. 2011.

DUS-I klaar staat om zorgmedewerkers te helpen bij hun aanvraag. Ook het UWV helpt door te wijzen op welke stukken aangeleverd kunnen worden en indien nodig om deze te verzamelen.

De rol van de werkgever bij de uitvoering van deze regeling is getracht zo beperkt mogelijk te houden. Naar verwachting heeft een klein deel van de zorgmedewerkers een verklaring van hun zorgaanbieder nodig. Dit is alleen noodzakelijk als aan de hand van de arbeidsovereenkomst niet getoetst kan worden of wordt voldaan aan de voorwaarden. Bijvoorbeeld bij een medewerker uit de huishoudelijke ondersteuning die is ingehuurd door een verpleeghuis. Dan is uit het verzekeringsbericht en de arbeidsovereenkomst niet te herleiden dat veelvuldige en intensieve zorg is verleend aan COVID-patiënten bij een zorgaanbieder ten tijde van de eerste golf. Aangezien ik ook deze groep zorgmedewerkers in aanmerking wil laten komen, wordt de mogelijkheid geboden om een verklaring van de zorgaanbieder aan te leveren.

In de definitieve regeling is gewijzigd dat de verklaring van de zorgaanbieder ondertekend mag worden door de (voormalig) leidinggevende waar de betreffende zorgmedewerker ten tijde van de eerste golf werkzaam was of werkzaamheden heeft verricht. In eerste instantie diende de tekenbevoegde bestuurder de verklaring te ondertekenen. Deze wijziging verkleint de stap voor de zorgmedewerker om een beroep te doen op de zorgaanbieder.

Vraag 9

Welke financiële ruimte heeft u als het aantal rechtmatige aanvragen het begrote aantal overstijgt en u meer moet uitkeren dan begroot?

Antwoord 9

In de eerste suppletoire begroting 2023 van het Ministerie van VWS is een bedrag van € 35 miljoen gereserveerd voor de regeling zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten. Daarvan is € 33 miljoen beschikbaar voor het uitkeren van eenmalige financiële ondersteuning en € 2 miljoen voor de uitvoering van de regeling. Op basis van de cijfers van het UWV wordt rekening gehouden met de toekenning van circa 1.000 aanvragen. Met een totaal beschikbaar bedrag van € 33 miljoen is er financiële ruimte om 2.200 aanvragen toe te kennen. Daarmee is de inschatting dat voldoende budget beschikbaar is om alle toegekende aanvragen uit te keren. Indien er veel meer toegekende aanvragen zijn dan verwacht, meer dan het dubbele, dan zal in eerste instantie gekeken worden naar de volgorde van compleet ingediende aanvragen. Daarnaast kan dan opnieuw politieke weging plaatsvinden om aanvullend budget beschikbaar te stellen.

Vraag 10

Waarom biedt u geen ruimte om budget dat overblijft in 2023 door te schuiven naar 2024? Zou dit niet de mogelijkheid scheppen om de aanvraagperiode te verlengen, alle aanvragen tot 23 oktober in 2023 uit te keren en de aanvragen erna in 2024?

Antwoord 10

Het past niet binnen de begrotingssystematiek van de rijksoverheid om financiële middelen door te schuiven naar het volgende boekjaar. Vanuit zowel de Kamer als de maatschappij bestaat tevens de nadrukkelijke wens om zo snel mogelijk wat te betekenen voor deze groep zorgmedewerkers. Daarom heb ik geld gereserveerd in de begroting voor 2023. Het doorschuiven van geld sluit niet aan bij de ambitie om deze mensen zo snel als mogelijk financieel te ondersteunen.

Vraag 11

Welke kans hebben zelfstandigen zonder personeel (ZZP'ers) om aanspraak te maken op de regeling?

Antwoord 11

Een van de voorwaarden om in aanmerking te komen voor de eenmalige financiële ondersteuning is dat er sprake is van twee jaar ziekte sinds de eerste golf met als gevolg dat iemand zijn of haar werk niet meer (volledig) kan uitvoeren. Werknemers kunnen dit objectief en verifieerbaar aantonen aan de hand van de WIA-beslissing (tezamen met het verzekeringsbericht).

Onverzekerde of privaat verzekerde ZZP'ers kunnen geen beroep doen op de WIA, waardoor zij dit bewijsstuk niet kunnen aanleveren. Als een ZZP'er van mening is dat wordt voldaan aan de voorwaarden en als dit objectief en verifieerbaar kan worden aangetoond, dan kan een aanvraag worden ingediend. In specifieke gevallen kan worden afgeweken van de regeling. Het is op voorhand niet te zeggen welke kans een ZZP'er heeft om aanspraak te maken op de regeling. Ik zou ZZP'ers echter wel willen adviseren om te allen tijde een aanvraag in te dienen indien hij of zij van mening is dat wordt voldaan aan de voorwaarden en dat aantoonbaar is met objectief en verifieerbare stukken.

Vraag 12

Welke mogelijkheden heeft u om bij uitzonderingen af te wijken van de regels? Bent u van plan deze mogelijkheden ruimhartig in te zetten zodat er geen schrijnende situaties ontstaan?

Antwoord 12

Het uitgangspunt is dat altijd overeenkomstig de beleidsregel gehandeld moet worden. Bijzondere omstandigheden kunnen ervoor zorgen dat er in specifieke gevallen afwijking nodig is. Dan gaat het om concrete individuele gevallen en met inachtneming van het evenredigheids- en gelijkheidsbeginsel. Van deze afwijkingsmogelijkheid dient terughoudend gebruik te worden gemaakt wegens het risico tot willekeur.