

Vergaderjaar 2022–2023

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 2011

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 februari 2023

Eerder heb ik uw Kamer laten weten dat het kabinet het schrijnend vindt dat sommige zorgmedewerkers die tijdens de eerste golf klaarstonden om voor COVID-patiënten te zorgen, nu ernstige gevolgen ondervinden van langdurige post-COVID klachten. De urgentie van de problemen van sommige mensen is mij ten zeerste bekend en daarom zet het kabinet op verschillende manieren in om hen zo goed mogelijk te ondersteunen. Tegelijkertijd ben ik mij bewust dat zij al geruime tijd wachten op duidelijkheid over aanvullende ondersteuning.

In mijn Kamerbrief van 16 december 2022 heb ik (Kamerstuk 25 295, nr. 1987), mede namens het kabinet, toegezegd om, naar aanleiding van de voorlichting van de Raad van State, op korte termijn in gesprek te gaan met de werkgevers- en werknemersorganisaties over een collectieve regeling voor een specifieke groep zorgmedewerkers, waaraan het kabinet een gemaximeerde bijdrage zou kunnen doen. Dit vanuit de morele verplichting die het kabinet voelt om deze groep aanvullend te ondersteunen.

In deze brief deel ik met u de uitkomst van deze gesprekken en schets ik het vervolgproces.

Terugkoppeling overleg werkgeversorganisaties

Zoals toegelicht in mijn Kamerbrief van 16 december jl. voelt het kabinet de morele verplichting om een specifieke groep zorgmedewerkers aanvullend te ondersteunen. De Afdeling advisering van de Raad van State (hierna: de Afdeling) wijst echter nadrukkelijk naar de werkgever of opdrachtgever als de eerste aansprakelijke partij voor de schade die is ontstaan als gevolg van een ziekte opgelopen tijdens het werk. Maar aangezien dit in veel gevallen complex is, en de overheid daarnaast ook een dringend beroep heeft gedaan op zorgmedewerkers, kan een voorziening worden getroffen ter voldoening van een natuurlijke verbintenis. Volgens de Afdeling ligt het in dat geval in de rede dat een

regeling wordt getroffen in het collectieve arbeidsvoorwaardenoverleg. Daarom zijn zowel de werkgevers- als de werknemersorganisaties voor het Kerstreces uitgenodigd voor een overleg om de mogelijkheden te onderzoeken voor medewerking aan een collectieve regeling.

Tot mijn spijt hebben de werknemersorganisaties bedankt voor het overleg. Met de werkgeversorganisaties, herenigd in de Brancheorganisatie Zorg en Welzijn (BOZ), hebben meerdere constructieve gesprekken plaatsgevonden. Na een zorgvuldige afweging hebben zij echter laten weten dat zij niet mee willen en kunnen werken aan een collectieve regeling. De morele en praktisch gewenste betrokkenheid van werkgevers zijn volgens hen onvoldoende grond om gehoor te geven aan de oproep voor een collectieve regeling. Juist vanwege de bijzondere maatschappelijke omstandigheden en de verantwoordelijkheid van de overheid daarbij, verdient een publieke regeling verreweg de voorkeur, aldus de BOZ. Daarnaast speelt mee dat zij een aantal grote praktische bezwaren zien bij de uitvoering van een dergelijke collectieve regeling.

Vervolgproces

Het kabinet blijft uiteraard nog steeds de urgentie voelen om een specifieke groep zorgmedewerkers aanvullend te ondersteunen. Ook de Afdeling begrijpt de wens van de overheid om voor deze groep een voorziening te treffen. Een aantal zorgmedewerkers heeft in de periode van de eerste golf vanwege het verlenen van zorg veelvuldig en intensief contact gehad met COVID-patiënten, terwijl nog weinig bekend was over hoe het virus zich verspreidde en wat de precieze risico's op besmetting/overdracht van COVID waren. Zij waren veelvuldig, intensief en onvermijdelijk in de directe nabijheid van (vermoedelijke) COVID-patiënten.

Nu de werkgevers hebben aangegeven dat zij niet met een regeling zullen komen, tref ik voorbereidingen ten behoeve van een publieke regeling. Ook daarvoor geldt dat die goed moet werken en uitvoerbaar moet zijn. Hierbij sluit ik aan bij de afbakening zoals genoemd in mijn brief van 16 december jl, te weten:

Zorgmedewerkers

- 1) die in de eerste golf van de coronapandemie veelvuldig en intensief zorg hebben verleend aan COVID-patiënten en/of daar nauw betrokken bij waren (maart tot en met juni 2020);¹
- 2) die langer dan twee jaar post-COVID klachten ondervinden die zijn vastgesteld door een arts volgens de op dat moment geldende beroepslijn² en als gevolg hiervan minder of helemaal niet meer kunnen werken, blijkend uit een WIA-beoordeling of vergelijkbaar³, en

¹ Het gaat hier zowel om de handen *aan* het bed – de verpleegkundigen, de verzorgenden en de artsen die de directe zorg verleenden – als de handen *voor* het bed – de mensen die op de werkvloer de zorg mogelijk maakten en daarvoor veelvuldig en intensief verbleven in ruimten waar voor COVID-patiënten werd gezorgd, bijvoorbeeld diegenen die de kamers van COVID-patiënten schoonmaakten.

² In de actuele richtlijn van de NHG gaat het om langdurige klachten na COVID-19, waaronder vermoeidheid of verminderde inspanningstolerantie, spiermassa- of spierkrachtverlies, disfunctioneel ademen, cognitieve klachten zoals vergeetachtigheid en moeite met concentreren en/of reuk- en smaakstoornissen. In dit geval gaat het om zorgmedewerkers die deze klachten langer dan twee jaar ervaren met als gevolg dat zij minder of helemaal niet meer kunnen werken.

³ Voor ZZP'ers is een WIA-beoordeling niet aan de orde. ZZP'ers zullen op een nog uit te werken wijze moeten aantonen dat zij al meer dan twee jaar door post-COVID klachten ziek zijn en hierdoor minder of niet meer inzetbaar zijn voor werk. Zorgpersoneel waarvoor een verlenging van de loondoorbetaling is afgesproken, kunnen met die verlenging aantonen dat zij een aanvraag voor een WIA-uitkering hadden kunnen doen en vallen daarmee onder de doelgroep.

- 3) vanwege een *arbeidsrelatie* (in vaste dienst, ingehuurd of met een tijdelijk dienstverband) gedurende de periode van maart 2020 tot en met juni 2020 werkten voor of in opdracht van een werkgever in de branches⁴:
- o de verzorgings- en verpleeghuizen⁵,
 - o de (universitaire) ziekenhuizen,
 - o de gehandicaptenzorg,
 - o de wijkverpleging,
 - o de geboortezorg,
 - o de ambulancezorg,
 - o de intramurale jeugdzorg,
 - o de justitiële inrichtingen (alleen medisch, BIG-geregistreerd personeel),
 - o de intramurale geestelijke gezondheidszorg, of
 - o de huisartsenzorg.

Zoals u weet vindt er momenteel een kort geding, zoals dat is aangespannen door de werknemersorganisaties FNV en CNV tegen de Staat, plaats bij de rechter. Hoewel het kabinet de hiervoor genoemde publieke regeling los ziet van deze juridische procedure, zal bij de nadere uitwerking ervan de uitkomst van deze juridische procedure waar mogelijk worden betrokken. Uiteraard zal ik de komende periode alle interne voorbereidingen treffen zodat geen kostbare tijd verloren gaat. Ook ik zie namelijk dat deze groep al lange tijd wacht op duidelijkheid.

Tot slot

Na de uitkomst van voornoemde juridische procedure in kort geding, informeer ik uw Kamer zo spoedig mogelijk over de invulling van een uitvoerbare publieke regeling.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder

⁴ Het defensiepersoneel dat tijdens de eerste golf is ingezet in de reguliere zorg valt ook onder deze doelgroep.

⁵ Inclusief eerstelijns verblijf en geriatrische revalidatiezorg.