

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

2050

Vragen van de leden **Dijk** (SP), **Bushoff** (GroenLinks-PvdA) en **Bikker** (ChristenUnie) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *het bericht «Overheid wilde vooral niet te veel uitgeven aan compensatie «zorghelden» met long covid»* (ingezonden 24 mei 2024).

Antwoord van Minister **Helder** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (ontvangen 24 juni 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 1978.

Vraag 1

Heeft u het bericht «Overheid wilde vooral niet te veel uitgeven aan compensatie «zorghelden» met long covid» gelezen en wat is uw reactie hierop?¹

Antwoord 1

Ja. Wij lichten onze reactie graag toe in onderstaande antwoorden.

Vraag 2

Herkent u het beeld dat niet de erkenning van mensen met long covid, maar de kosten sinds de roep om compensatie voorop stond?

Antwoord 2

Het kabinet vindt het zeer betreuenswaardig dat er mensen zijn met langdurige post-COVID klachten, waardoor zij ingrijpende gevolgen ervaren voor hun werk- en privéleven. Dit geldt temeer voor zorgmedewerkers die zich hebben ingezet om COVID-19-patiënten te verzorgen, ondanks alle onzekerheden die het nieuwe virus met zich meebracht. De financiële ondersteuning die beschikbaar is gesteld is bedoeld als gebaar ter erkenning van het ontstane leed en de getoonde inzet in een uitzonderlijke situatie voor deze zorgmedewerkers. Daarvoor dient de Regeling voor zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten (hierna: Regeling). Bij het opstellen van deze Regeling speelde het vraagstuk rondom de juridische houdbaarheid en het gelijkheidsbeginsel. Het kostenaspect heeft hierbij nooit vooropgestaan. Dat blijkt mede uit het feit dat er ruim voldoende budget was gereserveerd in

¹ Overheid wilde vooral niet te veel uitgeven aan compensatie «zorghelden» met long covid | Binnenland | AD.nl

2023. Ook in 2024 is opnieuw budget gereserveerd voor de Regeling. Dit naar aanleiding van het kabinetsbesluit² om gehoor te geven aan het verzoek uit de aangenomen motie³ van het lid Dijk c.s. om het bedrag te verhogen naar € 24.010 en het aangenomen amendement⁴ van het lid Bushoff c.s. om de periode waarin een zorgmedewerker ziek moet zijn gemeld uit te breiden naar 1 maart tot en met 31 december 2020.

Het kabinet zet zich ook op andere manieren in om de grotere groep mensen met langdurige post-COVID klachten te helpen en te ondersteunen. Bijvoorbeeld door het financieren van onderzoek naar de diagnose en behandeling van de klachten en door paramedische herstellende zorg tijdelijk te vergoeden vanuit het basispakket. Voor specifiek de sector zorg en welzijn heeft de Minister van VWS in 2022 de Regeling Behoud langdurig zieke zorgwerknemers opengesteld. Met deze regeling konden werkgevers in deze sector een bijdrage ontvangen in de kosten van de vrijwillige verlengde loondoorbetaling van de zieke werknemer.

Het kabinet realiseert zich dat het leed voor mensen met langdurige post-COVID klachten nog steeds groot is. Daarom blijft het noodzakelijk om ons te blijven inzetten voor deze groep.

Vraag 3

Als u terugkijkt op deze periode vindt u het dan terecht dat ambtenaren zeiden dat «coronapatiënten niet bijzonder zijn ten opzichte van andere zieken»? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Post-COVID kan, gezien de ernst en het chronische karakter, ontwrichtend zijn in het leven van mensen. Voor alle werknemers geldt dat er het vangnet is van de arbeidsongeschiktheidsregelingen en zij na twee jaar ziekte een WIA-aanvraag kunnen indienen. Dit vangnet maakt geen onderscheid naar de aard en de oorzaak van ziekte. In dat opzicht is de situatie van de uitgevallen post-COVID patiënten vergelijkbaar met de situatie van hen die zijn uitgevallen door andere ziekten.

Het kabinet vindt het op zijn plaats om een gebaar ter erkenning te maken voor het ontstane leed van een bepaalde groep zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten die zich in de frontlinie hebben ingezet om COVID-19-patiënten te verzorgen. Deze groep neemt een bijzondere positie in, gelet op het feit dat zij veelvuldig en intensief zorg hebben verleend aan COVID-19 patiënten, terwijl nog veel onzeker was over het verloop en de gevolgen van het COVID-19 virus.

Vraag 4

Klopt het dat de angst voor een gang naar de rechter de doorslaggevende factor was om long covidpatiënten alsnog te compenseren? Zo nee, wat was dan de doorslaggevende factor om in april alsnog de compensatie toe te zeggen, ook gezien het feit dat er in het verleden al veel politieke druk is uitgeoefend om de compensatie te verruimen (bijvoorbeeld moties van de leden Dijk en Bushoff om de vergoeding te verhogen naar 22.839 euro en de compensatie te verruimen naar alle cruciale beroepen)?

Antwoord 4

In de zomer van 2022 heeft het kabinet een interdepartementale verkenning uitgevoerd hoe zorgmedewerkers met post-COVID klachten extra kunnen worden ondersteund. Deze ondersteuning zou aanvullend zijn op de ondersteuningsmaatregelen die het kabinet al had genomen (zie beantwoording vraag 2). Deze verkenning heeft geresulteerd in een voorstel voor een onverplichte tegemoetkoming aan zorgmedewerkers die in de eerste golf (maart tot en met juni 2020) van de coronapandemie zorg hebben verleend aan COVID-19 patiënten en in die periode COVID-19 hebben gekregen en als gevolg daarvan langdurig ziek zijn geworden.

Gelet op de complexiteit van het vraagstuk heeft het kabinet besloten om de Afdeling Advisering van de Raad van State (hierna: de Afdeling) te verzoeken

² Kamerstukken II, 2023/24, 25 295, nr. 2181

³ Kamerstukken II, 2023/24, 36 410 XVI, nr. 79

⁴ Kamerstukken II, 2023/24, 36 410 XVI, nr. 41

om voorlichting. In het verzoek tot voorlichting is gevraagd naar de precedentwerking van het voorstel, de juridische houdbaarheid van het voorstel en de hoogte van de tegemoetkoming. Op 5 december 2022⁵ is de voorlichting van de Afdeling gepubliceerd.

De Afdeling wees 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. Volgens de Afdeling lag het in de rede een regeling te treffen in het collectieve arbeidsvoorwaardenoverleg. Daarom waren zowel de werkgevers- als de werknemersorganisaties voor het Kerstreces in 2022 uitgenodigd voor een overleg om de mogelijkheden te onderzoeken voor uitvoering van een collectieve regeling met een bijdrage van het kabinet.

In mijn brief van 1 februari 2023⁶ heb ik uw Kamer medegedeeld dat de werkgevers- en werknemersorganisaties niet mee willen en kunnen werken aan een collectieve regeling. Desondanks bleef het kabinet de urgentie voelen financiële ondersteuning te bieden aan deze groep zorgmedewerkers en daarom werd in deze brief aangekondigd dat alle voorbereidingen in gang zijn gezet voor het opstellen en uitvoeren van een regeling vanuit het kabinet. Op dat moment was reeds bekend dat een kort geding was aangespannen tegen de Staat door de werknemersorganisaties FNV en CNV. Zoals ook eerder aangegeven zag het kabinet deze regeling los van deze juridische procedure. In mijn brief van 28 april 2023⁷ heb ik de vormgeving van de regeling, waaronder de contouren, de uitvoering en de planning uiteengezet. Dit alles maakt dat ik mij niet kan vinden in de suggestie die wordt gewekt dat een juridische procedure de doorslag gaf voor het treffen van de Regeling. De doorslaggevende factor is en blijft de nadrukkelijke wens van het kabinet om een gebaar te maken als erkenning voor het ontstane leed van een bepaalde groep zorgmedewerkers.

Vraag 5

Waarom moesten gedupeerde zorgmedewerkers in de eerdere regeling binnen vier weken met allerlei verschillende documenten bewijzen dat ze tijdens de eerste golf werkten, corona kregen en zich ziek meldden, en daarnaast ook nog op tijd een WIA-keuring hebben gehad terwijl daar lange wachtlijsten voor zijn? Bent u het eens met de kritiek van de FNV dat deze drempel onhaalbaar was? Ziet u een parallel met het toeslagenschandaal waarin onmogelijke eisen worden gesteld aan gedupeerden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Een grote groep zorgmedewerkers wordt dagelijks geconfronteerd met grote gevolgen van hun langdurige post-COVID klachten. Daarom was de wens om zo snel mogelijk wat te betekenen voor deze groep. De roep om snel te handelen kwam ook nadrukkelijk vanuit de politiek en de maatschappij. Daarom was het streven om de financiële ondersteuning in 2023 uit te keren. Met dat doel voor ogen was het niet mogelijk om het loket langer open te houden. Wel is voorafgaand aan de loketopstelling ingezet op de communicatie, zodat zorgmedewerkers zich tijdig konden voorbereiden op het indienen van hun aanvraag.

Inmiddels is het besluit genomen om de aanvraagperiode eenmalig opnieuw open te stellen. De aanvraagperiode is vastgesteld van 1 juli 2024 tot en met 23 september 2024. Dit is daarmee significant langer dan de vorige keer. De Minister van VWS is zich ervan bewust dat het juist voor deze groep zorgmedewerkers extra belastend kan zijn om een aanvraag in te dienen. Mocht een zorgmedewerker moeite hebben met het indienen van de aanvraag, dan staat de uitvoeringsorganisatie DUS-I elke werkdag klaar om aanvragers te ondersteunen.

Ik herken mij niet in het beeld dat het indienen van een aanvraag een onhaalbare drempel is. De afgelopen aanvraagperiode heeft geresulteerd in de toekenning van financiële ondersteuning aan 434 zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten. De vergelijking met de toeslagenaffaire gaat

⁵ Kamerstukken II, 2022/23, 25 295, nr. 1972

⁶ Kamerstukken II, 2022/23, 25 295, nr. 2011

⁷ Kamerstukken II, 2022/23, 25 295, nr. 2048

mijns inziens ook niet op. Ik begrijp goed dat het indienen van een aanvraag belastend is voor deze doelgroep. Daarom is nadrukkelijk gekeken naar de mogelijkheden om de administratieve last zo beperkt mogelijk te houden, bijvoorbeeld door hoofdzakelijk bestaande documenten, zoals de WIA-beslissing en de arbeidsovereenkomst, op te vragen. Het opvragen van stukken is echter onvermijdelijk, omdat de doelgroep zonder aanvraag niet bekend is bij DUS-I. De persoonsgerichte aanpak bij de uitvoering van deze Regeling heeft altijd centraal gestaan. In het geval van bijzondere omstandigheden en in specifieke situaties kon er een uitzondering gemaakt op de Regeling. Dat blijkt bijvoorbeeld uit de situaties waarin aanvragers nog in afwachting waren van hun WIA-beoordeling. De wachtlijsten bij het UWV waren ons bekend. Samen met DUS-I en het UWV is hiervoor een oplossing gevonden, zodat de zorgmedewerkers die nog in afwachting waren van hun WIA-beslissing ook een aanvraag konden indienen en de financiële ondersteuning konden ontvangen.

Vraag 6

Erkent u dat achter deze manier van omgaan met mensen die door de overheid zijn gedupeerd een mensbeeld zit dat ervan uit gaat dat mensen doelbewust zoveel mogelijk zichzelf toe willen eisen? Zo nee, waarom heeft u dan niet eerder een regeling opgetuigd die zorgt voor voldoende compensatie voor een brede groep?

Antwoord 6

Nee, dat beeld herken ik niet. Wij hebben veel bewondering en respect voor de groep zorgmedewerkers die zich in de frontlinie hebben ingezet om COVID-19-patiënten te verzorgen, ondanks alle nog onbekende risico's die het nieuwe virus met zich meebracht. Het is onze intentie om het financiële gebaar te maken ter erkenning van het ontstane leed en hun getoonde inzet. Het nemen van een dergelijk besluit vraagt om zorgvuldigheid. Die zorgvuldigheid is mede noodzakelijk gelet op de juridische houdbaarheid en het gelijkheidsbeginsel. Het moet ook uitlegbaar zijn aan de personen die wel leed ervaren door hun langdurige post-COVID klachten, maar niet in aanmerking komen. Het maken van deze keuzes is een zorgvuldig proces en vergt tijd. In de beantwoording bij vraag 2 en 4 is toegelicht welke stappen hiervoor zijn doorlopen.

Vraag 7

Was u verrast toen u las dat maar 425 zorgverleners van de in totaal geschatte zeventienduizend zorgmedewerkers met long covid recht hadden op compensatie? Zo nee, wat was dan uw oordeel over dit lage aantal mensen?

Antwoord 7

Van tevoren is een inschatting gemaakt van het aantal zorgmedewerkers met post-COVID op basis van de cijfers van het UWV. Het UWV had alleen cijfers over het totaal aantal WIA-beoordelingen met de diagnose post-COVID. Zij hadden geen cijfers van het aantal zorgmedewerkers die vielen onder de doelgroep van de Regeling. Het kabinet wilde genoeg geld reserveren, zodat uitgekeerd kon worden aan iedereen die zou voldoen aan de voorwaarden in de regeling. Daarom is er een ruimer budgetplafond opgenomen in de Regeling. Er was ruimte gereserveerd voor het toekennen aan 2.200 zorgmedewerkers. De inschatting van tevoren was dat dit aantal niet bereikt zou worden. Het in uw vraag genoemde aantal van potentiële aanvragers is ons niet bekend.

Uiteindelijk zijn 434 aanvragen toegekend op basis van de Regeling. Dit aantal is lager dan verwacht. Tot onze spijt was een aantal aanvragers te laat met het indienen van hun aanvraag. Ook kunnen we niet uitsluiten dat een deel van de doelgroep van de Regeling de communicatie niet tijdig heeft gezien. Omdat het altijd onze intentie is geweest om de financiële ondersteuning uit te keren aan zoveel mogelijk zorgmedewerkers die binnen de doelgroep van de regeling vallen, is besloten om het aanvraagloket eenmalig opnieuw open te stellen, zodat de mensen die niet tijdig een aanvraag hebben kunnen indienen, opnieuw daartoe in de gelegenheid worden gesteld. Ditmaal wordt extra ingezet op communicatie. Daarnaast worden de aanvragers die zich na de sluiting van het eerste aanvraagloket hebben

gemeld bij DUS-I, actief benaderd om hen op de hoogte te stellen dat zij vanaf 1 juli 2024 een aanvraag kunnen doen.

Vraag 8

Hoeveel miljoen van de beschikbaar gestelde 47 miljoen euro is toegezegd aan zorgmedewerkers en hoeveel blijft in de pot zitten? Wat wordt er met het niet toegekende geld gedaan als de aanmeldtermijn is verstreken?

Antwoord 8

In 2023 is een bedrag van € 33 miljoen beschikbaar gesteld voor de toekenning van de financiële ondersteuning aan zorgmedewerkers. Aan de toekenning aan 434 zorgmedewerkers is circa € 6,5 miljoen besteed. In 2024 is een bedrag van € 21 miljoen gereserveerd voor het toekennen van de financiële ondersteuning. Volgens de gebruikelijke begrotingssystematiek vallen de niet-bestede middelen aan het einde van het jaar vrij bij Slotwet.

Vraag 9

Uit het bericht blijkt dat andere ministeries bang waren voor «precedentwerking», waarom was dat zo? Wat is uw oordeel om niet alleen zorgmedewerkers, maar ook andere mensen met cruciale beroepen – zoals leraren, politieagenten, andere zorgverleners met long covid en kinderopvangmedewerkers – te compenseren? Waarom wel of niet? Wat zullen de implicaties zijn van het breder trekken naar alle cruciale beroepen?

Antwoord 9

De werkgever of opdrachtgever is de eerste aansprakelijke partij voor de (gezondheids)schade die is ontstaan als gevolg van een ziekte opgelopen tijdens het werk. Het kabinet vindt het belangrijk om zoveel mogelijk de rolverdeling tussen werkgevers/opdrachtgevers en werknemers/opdrachtnemers in stand te houden.

Voor een bepaalde groep zorgmedewerkers vindt het kabinet het op zijn plaats om een eenmalige financiële ondersteuning te verstrekken als gebaar ter erkenning van het leed. Deze zorgmedewerkers hebben, ondanks alle nog onbekende risico's, zorg verleend aan COVID-19 patiënten. Zij stonden veelvuldig, intensief en onvermijdelijk in de directe nabijheid van evident besmette patiënten met COVID-19. Het risico voor deze groep zorgmedewerkers was daarom aanzienlijk hoger dan bij andere cruciale beroepsgroepen waar de samenleving een beroep op heeft gedaan. Het niet verlenen van zorg aan COVID-patiënten was immers geen optie.

Wij zijn ons ervan bewust dat een veel grotere groep mensen met een cruciaal beroep gevolgen ondervindt als gevolg van langdurige post-COVID klachten. Voor alle werknemers die langdurige klachten houden vanwege post-COVID en daardoor niet kunnen werken, is er het vangnet van de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Dit vangnet is er voor alle mensen die niet kunnen werken vanwege ziekte, ongeacht de oorzaak en ongeacht of iemand tijdens het werk ziek is geworden of daarbuiten. De arbeidsongeschiktheidsregelingen zijn er dus ook voor mensen met post-COVID. Het breder trekken van de reikwijdte van de regeling naar alle cruciale beroepen is niet in lijn met het vangnet van de arbeidsongeschiktheidsregelingen. Bovendien vraagt het toekennen van een dergelijke financiële ondersteuning om een zeer zorgvuldig proces en besluitvorming gelet op de juridische houdbaarheid en het gelijkheidsbeginsel. De Afdeling Advisering van de Raad van State wijst ook nadrukkelijk op het belang van objectieve criteria voor de afbakening. Voor een bepaalde groep zorgmedewerkers konden objectieve criteria worden vastgesteld. Objectieve criteria voor de afbakening tussen cruciale beroepen en andere beroepen zijn niet gevonden. Bij het breder trekken naar de cruciale beroepen, ontstaat een risico voor de juridische houdbaarheid van de regeling.

Vraag 10

Erkennen alle ministeries inmiddels long covid wel als mogelijk ernstige ziekte die het dagelijks functioneren sterk kan beperken? Op welke manier blijkt dit uit het beleid?

Antwoord 10

Het kabinet ziet dat een deel van de mensen die besmet zijn geweest met COVID-19 nog dagelijks te maken heeft met langdurige post-COVID klachten. De aard van deze klachten en de impact hiervan op hun leven varieert per persoon. Er is helaas een groep waarvoor de gevolgen aanzienlijk zijn, waardoor het grote gevolgen heeft op onder andere het functioneren in het gezin, binnen het onderwijs, en op werk. Het kabinet is zich zeer bewust van de ingrijpende gevolgen van post-COVID voor eenieder en hun omgeving en leeft met hun mee. Hiervoor is ook veel aandacht vanuit verschillende directies en programma's van de Ministeries van VWS, OCW en SZW. Het Ministerie van VWS spant zich tot het uiterste in om de verschillende partijen in het stelsel te stimuleren om zo snel als mogelijk te komen tot goede zorg en ondersteuning voor deze groep patiënten. Zoals eerder gemeld aan uw Kamer⁸, financiert het kabinet het ZonMw programma post-COVID met ruim € 32 miljoen. Dit programma bestaat uit een meerjarig onderzoeksprogramma en een programmaliijn voor onderzoeksinfrastructuur en samenwerking voor de vorming van een nationaal expertisenetwerk. Voor het Ministerie van OCW geldt dat in december het Actieprogramma Digitale School⁹ aan uw Kamer is aangeboden. Dit programma helpt scholen om de mogelijkheden van digitaal afstandsonderwijs voor leerlingen die niet naar school kunnen door ziekte, bijvoorbeeld post-COVID, zo goed mogelijk te benutten. Onderdeel hiervan is een subsidieregeling, waarmee middelen beschikbaar komen om vanuit coalities van scholen en samenwerkingsverbanden speciale digitale schoolvoorzieningen in te richten. Daarnaast ondersteunen Consulentes Onderwijssteuning Zieke Leerlingen (OZL), middels subsidie van het Ministerie van OCW, scholen en leraren om het onderwijs op afstand zo goed mogelijk te organiseren. Het hebben van werk, voor wie dat mogelijk is, kan een positieve invloed hebben op het herstel en de gezondheid. Mensen ontlenen zingeving aan meedoen in de maatschappij en ervaren een hogere kwaliteit van leven. De Ministeries van SZW en VWS benadrukken richting het zorgveld dan ook voortdurend het belang om de factor arbeid een plek te geven in de zorg. Het Ministerie van SZW heeft de totstandkoming ondersteund van leidraden voor arbodeskundigen, waaronder bedrijfsartsen en paramedische zorgprofessionals, voor optimale begeleiding van werkenden met post-COVID volgens de stand van de wetenschap. Daarnaast wordt verder gewerkt aan de voorstellen van de commissie OCTAS om te komen tot een goed werkend arbeidsongeschiktheidsstelsel. Ook is met financiering vanuit het Ministerie van SZW informatiemateriaal ontwikkeld om werkgevers, werkenden zelf, en collega's van mensen met post-COVID beter bewust te maken van de gevolgen van deze aandoening en om vanuit verschillende perspectieven meer inzicht te verschaffen in het werkhervattingsproces bij Post-COVID. Zie www.werkcovid19.nl en het Arboportaal.

Vraag 11

Wat is de stand van zaken van de oprichting van speciale behandelcentra voor mensen met long covid, waarvoor in de begroting van VWS 27 miljoen euro is vrijgemaakt?

Antwoord 11

Het komen tot goede zorg voor post-COVID patiënten is een gezamenlijke opgave waar alle partijen een rol en taak in hebben. Het is daarbij – net als bij alle andere ziekten en aandoeningen – in de eerste plaats aan het zorgveld zelf om passende zorg te bewerkstelligen: aan de medici om te bepalen welke diagnostiek en behandeling van toepassing zijn, aan de zorginstellingen om het zorgaanbod richting de patiënt te organiseren, en de verzekeraars om de juiste zorg in te kopen vanuit hun zorgplicht. Het Ministerie van VWS heeft hierin het voortouw genomen om partijen bij elkaar te brengen om samen een versnelling te bewerkstelligen.

De Minister voor Medisch Zorg (MMZ) heeft onlangs de academische ziekenhuizen gevraagd om het voortouw te nemen in de expertisewerking en de vorming van expertisecentra, die deze kennis verder

⁸ Kamerstukken II, 2022/23, 25 295, nr. 2060

⁹ Kamerstukken II, 2023/24, 26 643, nr. 471

dienen te brengen in hun regionale netwerk. De academische ziekenhuizen zijn toegerust om nieuwe ziektebeelden te onderzoeken en kunnen opgedane kennis snel delen binnen hun regionale netwerk. In dat regionale netwerk – met algemene ziekenhuizen, revalidatiezorg, huisartsen, arbeidsgeneeskundigen en paramedici – kan deze expertise vervolgens breed worden ingezet voor patiënten met post-COVID.

Op zeer korte termijn zal de MMZ uw Kamer nader informeren over het bovenstaand verzoek aan de academische ziekenhuizen.

Vraag 12

Wat neemt u aan lessen mee uit het proces en het uiteindelijke resultaat voor komende compensatieregelingen of tegemoetkomingen?

Antwoord 12

Het is voor de Staat van belang om op gepaste wijze te reageren op een in de samenleving ontstane roep om een (financiële) ondersteuning. Bij de afweging om al dan niet tot een financiële ondersteuning te komen spelen verschillende factoren een rol. Het treffen van een regeling vraagt om een zorgvuldig proces waarin keuzes moeten worden gemaakt. En waarbij het van groot belang is dat de gemaakte keuzes objectief worden onderbouwd en juridisch houdbaar zijn.

Wij realiseren ons dat die keuzes tijd kosten, onzekerheid met zich meebrengen en er uiteindelijk toe leiden dat sommige mensen niet in aanmerking komen.

Een geleerde les uit de eerste ronde in 2023 is dat, ondanks de communicatie en de aandacht in de politiek en de media, niet iedereen die past onder de doelgroep tijdig is bereikt. Daarom wordt het aanvraagloket voor deze Regeling eenmalig opnieuw opengesteld vanaf 1 juli 2024. Het was en is namelijk nog altijd de intentie om de financiële ondersteuning uit te keren aan zoveel mogelijk zorgmedewerkers die passen binnen de doelgroep van de Regeling. Bij deze heropening van het loket wordt tegelijkertijd het bedrag verhoogd naar € 24.010 (motie Dijk c.s.) en wordt de periode van ziekmelding uitgebreid naar maart 2020 tot en met december 2020 (amendement Bushoff c.s.).

Vraag 13

Is er een inschatting of raming hoeveel mensen in 2024 geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt zullen zijn als gevolg van long covid? Kunt u een beeld geven van het totaal aan gemiste arbeidsjaren door arbeidsongeschiktheid als gevolg van long covid het komende decennium? Welke impact heeft dit op het UWV als het gaat om ondersteuning bij gedeeltelijke re-integratie?

Antwoord 13

Er zijn in totaal 6.615 WIA-uitkeringen toegekend aan personen met de diagnose post-COVID. Dit betreft alle sectoren.

In de onderstaande tabel staat de verdeling naar IVA/WGA (volledig/ gedeeltelijk) en naar jaar van toekenning. Het jaar 2024 is bijgewerkt tot en met april.

	jaar			
	Totaal Sum	2022 Sum	2023 Sum	2024 Sum
Totaal	6615	1950	3065	1600
WGA 35-80	1142	297	529	316
WGA 80-100	5104	1560	2357	1187
IVA	369	93	179	97

Voor 2024 gaan we er voorlopig vanuit dat het aantal toegekende uitkeringen als gevolg van post-COVID op het niveau blijft van 2023. Maar het is mogelijk dat het aantal verder gaat toenemen.

Over het totaal aan gemiste arbeidsjaren door arbeidsongeschiktheid als gevolg van post-COVID kunnen we nog niets zeggen. Het gaat om een nieuwe ziekte waarvan de duur en de kans op herstel nog onbekend is.