

Vergaderjaar 2023–2024

25 295

Infectieziektenbestrijding

CD

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 7 december 2023

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ heeft kennisgenomen van de kabinetsreactie van 2 oktober 2023² op het op 19 juni 2023 aangeboden advies van het Maatschappelijk Impact Team (MIT) over de maatschappelijke gevolgen van long covid³. De leden van de fractie van **GroenLinks-PvdA** en van de **PvdD**-fractie hadden nog een aantal vragen over de maatschappelijke gevolgen van long covid, die zij graag aan de Minister voorleggen.

Naar aanleiding hiervan is op 1 november 2023 een brief verstuurd aan de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid met gelijklopende brieven aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Langdurige Zorg en Sport, met het verzoek de vragen namens het kabinet te beantwoorden.

Op 6 december 2023 hebben de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Langdurige Zorg en Sport gereageerd, mede namens de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

De commissie brengt bijgaand verslag uit van het gevoerde schriftelijk overleg.

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
De Boer

¹ Samenstelling:

Van Wijk (BBB), Van Knapen (BBB), Janssen-van Helvoort (GroenLinks-PvdA), Van Gorp (GroenLinks-PvdA) (*ondervoorzitter*), Fiers (GroenLinks-PvdA), Roovers (GroenLinks-PvdA), Thijssen (GroenLinks-PvdA), Kaljouw (VVD), Klip-Martin (VVD), Prins (CDA) (*voorzitter*), Bakker-Klein (CDA), Moonen (D66), Van Meenen (D66), Bezaan (PVV), Koffeman (PvdD), Baumgarten (JA21), Kox (SP), Talsma (CU), Van den Oetelaar (FVD), Van Dijk (SGP), Perin-Gopie (Volt), Van Rooijen (50PLUS), Van der Goot (OPNL)

² *Kamerstukken I 2023/24, 25 295, CB.*

³ *Kamerstukken I 2022/23, 25 295, BZ en bijlagen.*

BRIEF VAN DE VOORZITTER VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Den Haag, 1 november 2023

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft met belangstelling kennisgenomen van de kabinetsreactie van 2 oktober 2023⁴ op het op 19 juni 2023 aangeboden advies van het Maatschappelijk Impact Team (MIT) over de maatschappelijke gevolgen van long covid⁵. De leden van de fractie van **GroenLinks-PvdA** en van de **PvdD**-fractie hebben nog enige vragen over de maatschappelijke gevolgen van long covid, die zij graag aan u voorleggen, met het verzoek om deze namens het kabinet te beantwoorden.

De leden van de fractie van **GroenLinks-PvdA** uiten hun waardering voor de investering in de longcovidpatiënten. Deze patiënten voelden zich jarenlang niet gezien en/of gehoord. De leden van deze fractie hebben met name waardering voor de zorgmedewerkers die van de ene op de andere dag arbeidsongeschikt werden en daarbovenop moeilijkheden ervaarden bij het aanvragen van de postcovidregeling in 2023. Naar aanleiding van de brief van 2 oktober 2023 hebben deze leden echter wel een aantal vragen, mede ingegeven door het debat van 4 oktober jl. in de Tweede Kamer over de maatschappelijke impact van het postcovid syndroom⁶. Zo zijn de zorgmedewerkers mogelijk niet tijdig geïnformeerd over de mogelijkheden en kunnen zij obstakels ondervinden bij het UWV vanwege een niet tijdig gestelde diagnose. Daarnaast kunnen zij moeite hebben om hun ziekte aan te tonen en te documenteren, omdat ze doorgewerkt hebben uit solidariteit en zorg voor hun patiënten/cliënten. In het debat met de Tweede Kamer van 4 oktober jl. heeft de Minister voor Langdurige Zorg en Sport aangegeven in te zetten op het tijdig bereiken van betrokkenen. Echter, het blijkt niet mogelijk het budget mee te nemen naar 2024. Welke consequenties heeft dit voor zorgmedewerkers? Is het kabinet voornemens maatregelen te treffen waardoor zorgmedewerkers die momenteel arbeidsongeschikt zijn door post-covid, niet worden uitgesloten? De leden van de fractie van GroenLinks-PvdA verzoeken u bij de beantwoording van deze vragen tevens de niet-tijdig gestelde diagnose van het UWV en het niet-gedocumenteerde ziekteverzuim te betrekken. Hoe gaat het kabinet voorkomen dat zorgmedewerkers de dupe worden van deze onrechtvaardige samenloop van omstandigheden bij het UWV en documentatieprincipes?

Wetenschappers wijzen op een vertraging bij het beschikbaar stellen van budget voor essentieel onderzoek naar de oorzaken en behandeling van postcovid en zijn nu gestart met een particulier initiatief.⁷ Tijdens het Tweede Kamerdebat is dit aspect amper besproken. Wat is het standpunt van het kabinet over dit initiatief? Waarom neemt het verstrekken van subsidie door de overheid zoveel tijd in beslag? Komt er een apart onderzoek, gefinancierd door de Rijksoverheid? Is dit onderscheiden van het particuliere initiatief? Hoe garandeert het kabinet de verspreiding van kennis van diverse onderzoeksgroepen naar poliklinieken waar longcovidpatiënten zich melden, gezien het expliciete besluit om geen covidgespe-

⁴ Kamerstukken I 2023/24, 25 295, CB.

⁵ Kamerstukken I 2022/23, 25 295, BZ en bijlagen.

⁶ https://www.tweedekamer.nl/debat_en_vergadering/plenaire_vergaderingen/details/activiteit?id=2023A05983

⁷ E. de Visser, «Artsen en wetenschappers zijn wachten op overheid beu en doen zelf postcovid-onderzoek»; Volkskrant 20 oktober 2023.

cialiseerde poliklinieken aan te wijzen, zoals naar voren kwam tijdens het debat in de Tweede Kamer?

De leden van de fractie van GroenLinks-PvdA hebben met waardering kennisgenomen van de motie-Drost c.s. betreffende de beschikbaar-
stelling van integrale ondersteuning aan postcovidpatiënten in het gehele land.⁸ Deze motie kreeg «oordeel Kamer» van de Minister van Volksge-
zondheid, Welzijn en Sport. Echter, tijdens het debat gaf de Minister blijk van kritiek op de wens van patiënten om gespecialiseerde poliklinieken voor postcovidpatiënten in heel het land beschikbaar te stellen. Kunt u, namens het kabinet, concreet toelichten op welke wijze uitvoering wordt gegeven aan deze motie, die op 10 oktober 2023 door de Tweede Kamer is aangenomen? Kunt u daarbij aangeven hoe het kabinet de integrale ondersteuning voor postcovidpatiënten in het gehele land zal vormgeven? Op welke wijze worden patiënten, zorgverzekeraars, ziekenhuizen en zorgaanbieders hierbij betrokken? Op welke wijze zullen poliklinieken hierin een rol spelen?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie ondersteunen volledig het initiatief tot oprichting van een expertisenetwerk en kenniscentrum, zoals uiteengezet in de brief van 2 oktober jl. Dit zal resulteren in een effectieve overdracht van kennis en expertise naar zorgverleners in de algemene gezondheidszorg, onderzoekers en anderen binnen de samenleving. Een adequate uitwisseling van kennis is van cruciaal belang voor een accurate diagnose en behandeling van individuele patiënten. Het is verheugend te constateren dat relevante partijen worden betrokken bij dit proces. Deze leden zijn echter benieuwd welke maatregelen worden getroffen om de betrokkenheid van veldpartijen te bevorderen bij het vergaren, verspreiden en verfijnen van kennis over post-covid. Hoe worden zij gestimuleerd om deel te nemen aan het op te richten expertisenetwerk? In de brief wordt nader ingegaan op de inhoudelijk vormgeving van het netwerk. Kunt u uiteenzetten hoe dit expertisenetwerk verder wordt vormgegeven en kan daarbij worden ingegaan op de structuur, *governance*, financiële vergoeding en actorenanalyse- en bepaling?

Het kabinet doet een aanvullende investering van 32,25 miljoen euro in het recent gestarte ZonMw «Onderzoeksprogramma, kennisinfrastructuur en expertisenetwerk post-COVID» voor de periode 2023 tot en met 2026, zo blijkt uit de brief. Dit programma omvat een multidisciplinair onderzoeksprogramma, een kennisagenda en een nationaal onderzoeks- en expertisenetwerk. Aangezien de opzet van dit programma drie jaar in beslag neemt, vragen de leden van de fractie van GroenLinks-PvdA of er evaluatietermijnen zijn vastgesteld. Zo ja, welke geplande evaluatiemomenten zijn voorzien om te beoordelen in hoeverre het expertisenetwerk daadwerkelijk bijdraagt aan de diagnose en behandeling van individuele patiënten met long covid? Kan het kabinet toezeggen om jaarlijks te beoordelen of het onderzoeksprogramma verlengd moet worden, deels in lijn met het verzoek van onder andere de artsen om een tienjarige programma vorm te geven?

De leden van de **PvdD**-fractie leggen graag nog enkele vragen voor, mede naar aanleiding van de op 31 januari 2023 door de Eerste Kamer aangenomen motie-Prast c.s., waarmee de regering wordt verzocht om voor zorgverleners met long covid 150 miljoen euro op te nemen in de begroting, bijvoorbeeld in de vorm van een longcovidfonds voor zorgpersoneel.⁹ De Kamer heeft op 28 april 2023 een afschrift van de brief aan de Tweede Kamer ontvangen over de regeling voor zorgmedewerkers

⁸ Kamerstukken II 2023/24, 25 295, nr. 2127.

⁹ Kamerstukken I 2022/23, 36 200 XVI, L.

met langdurige postcovidklachten.¹⁰ In de aanbiedingsbrief stelt de Minister voor Langdurige Zorg en Sport dat de inhoud ervan in lijn is met het verzoek dat voortkomt uit de aangenomen motie-Prast c.s. Deze brief is op 9 mei 2023 door de Eerste Kamer besproken, waarbij geconcludeerd is dat de motie niet is uitgevoerd.¹¹

De leden van de PvdD-fractie merken op dat absurd strenge toegangseisen aan de compensatieregeling voor (ex-) zorgpersoneel met long covid zijn gesteld. Inmiddels is het fonds opgezet, maar in een beperkte vorm en met strenge eisen voor toegang. Het advies van de Raad van State¹² om de regeling open te stellen voor zorgmedewerkers die in (heel) 2020 long covid opliepen, in plaats van tussen 1 maart 2020 en 30 juni 2020, heeft het kabinet naast zich neergelegd. In plaats van 150 miljoen euro bevat het fonds slechts 33 miljoen euro, waarvan naar schatting zo'n 1000 (ex-)zorgmedewerkers gebruik kunnen maken.¹³ Zij kunnen in aanmerking komen voor 15.000 euro compensatie voor langdurige of blijvende arbeidsongeschiktheid door long covid, opgelopen tijdens het werk.

De leden van de PvdD-fractie brengen in herinnering dat tijdens de coronacrisis meerdere malen geapplaudisseerd werd voor «onze helden in de zorg». Erkent het kabinet dat zorgmedewerkers in het gehele eerste jaar van de coronacrisis vaak geen toegang hadden tot (voldoende) beschermende kleding en/of onder zeer zware omstandigheden hun werk moesten uitvoeren, bijvoorbeeld door dubbele diensten te draaien of door te moeten werken tijdens ziekte? Zo ja, waarom heeft het kabinet dan alleen de eerste golf als uitgangspunt genomen voor de compensatieregeling?

Het fonds was slechts toegankelijk tussen 25 september en 23 oktober 2023. Aanvragers moesten meerdere documenten indienen en bovendien voor 1 juli van dit jaar een WIA-keuring hebben ondergaan. Erkent het kabinet dat er bij het UWV lange wachtlijsten bestaan voor WIA-keuringen o.a. door een tekort aan verzekeringsartsen? Is het kabinet bereid coulant om te gaan met aanvragen die later ingediend worden vanwege het nog niet hebben kunnen ondergaan van een WIA-keuring of het niet tijdig kunnen verstrekken van de benodigde documenten? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe ziet die coulance er dan concreet uit? Voorts vernemen de leden van deze fractie graag hoeveel aanvragen er zijn ingediend en hoeveel daarvan zijn goedgekeurd en afgewezen. Wat waren de redenen voor afwijzing?

De regeling is alleen bedoeld voor zorgmedewerkers in zorginstellingen, die in de eerste coronagolf intensieve zorg verleenden aan covidpatiënten en daarna zelf ziek werden. De regeling is niet bedoeld voor ondersteunend administratief of technisch personeel. Erkent het kabinet dat zorgmedewerkers die niet «aan het bed» stonden ook een essentiële rol vervulden tijdens de coronacrisis? Graag krijgen de leden van de PvdD-fractie toegelicht waarom deze «helden» geen toegang krijgen tot de compensatieregeling.

Tot slot vernemen de leden van de PvdD-fractie graag of het kabinet voornemens is de motie-Prast c.s. alsnog uit te voeren en het budget te verhogen naar 150 miljoen euro. Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke termijn kunnen deze leden de uitvoering tegemoet zien?

¹⁰ Kamerstukken I 2022/23, 25 295, O en bijlagen.

¹¹ https://www.eerstekamer.nl/korteaantekening/20230509_j_v_vws_en_biza_az

¹² Zie bijlage bij Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1972.

¹³ Stcrt. 2023, 24739.

De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien uw reactie met belangstelling tegemoet en ontvangen deze graag bij voorkeur voor 1 december 2023.

Gelijkluidende brieven worden gestuurd naar de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister voor Langdurige Zorg en Sport.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
G. Prins

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 december 2023

Hierbij zenden wij u, mede namens de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, de antwoorden op de vragen van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de kabinetsreactie van 2 oktober 2023¹⁴ op het op 19 juni 2023 aangeboden advies van het Maatschappelijk Impact Team (MIT) «Maatschappelijke gevolgen van long covid»¹⁵ (173453.01U).

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder

¹⁴ Kamerstukken I 2023/24, 25 295, CB.

¹⁵ Kamerstukken I 2022/23, 25 295, BZ en bijlagen.

Antwoorden op vragen van de vaste commissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de kabinetsreactie van 2 oktober 2023¹⁶ op het op 19 juni 2023 aangeboden advies van het Maatschappelijk Impact Team (MIT) «Maatschappelijke gevolgen van long covid»¹⁷ (173453.01U, ingezonden d.d. 1 november 2023).

Vragen van de fractie van GroenLinks-PvdA

De leden van de fractie van GroenLinks-PvdA uiten hun waardering voor de investering in de longcovidpatiënten. Deze patiënten voelden zich jarenlang niet gezien en/of gehoord. De leden van deze fractie hebben met name waardering voor de zorgmedewerkers die van de ene op de andere dag arbeidsongeschikt werden en daarbovenop moeilijkheden ervaarden bij het aanvragen van de postcovidregeling in 2023. Naar aanleiding van de brief van 2 oktober 2023 hebben deze leden echter wel een aantal vragen, mede ingegeven door het debat van 4 oktober jl. in de Tweede Kamer over de maatschappelijke impact van het postcovidyndroom.¹⁸ Zo zijn de zorgmedewerkers mogelijk niet tijdig geïnformeerd over de mogelijkheden en kunnen zij obstakels ondervinden bij het UWV vanwege een niet tijdig gestelde diagnose. Daarnaast kunnen zij moeite hebben om hun ziekte aan te tonen en te documenteren, omdat ze doorgewerkt hebben uit solidariteit en zorg voor hun patiënten/cliënten.

Vraag 1

In het debat met de Tweede Kamer van 4 oktober jl. heeft de Minister voor Langdurige Zorg en Sport aangegeven in te zetten op het tijdig bereiken van betrokkenen. Echter, het blijkt niet mogelijk het budget mee te nemen naar 2024. Welke consequenties heeft dit voor zorgmedewerkers?

Antwoord

Zorgmedewerkers konden in de periode van 25 september 2023 tot en met 23 oktober 2023 een aanvraag indienen voor het ontvangen van de financiële ondersteuning. De uitvoeringsorganisatie Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I) en het UWV stonden voorafgaand en tijdens de openstelling van de aanvraagperiode klaar om zorgmedewerkers te helpen bij het indienen van een aanvraag. Mocht het zo zijn dat een zorgmedewerker nog in afwachting was van bepaalde documenten, dan is nadrukkelijk geadviseerd om toch een aanvraag in te dienen voor de sluiting van het loket op 23 oktober 2023. Op die manier kon DUS-I de aanvraag in behandeling nemen en samen met de zorgmedewerker kijken welke informatie nog noodzakelijk was om de aanvraag compleet te maken. DUS-I spant zich in om ook voor die zorgmedewerkers in 2023 nog uitbetaling te realiseren. Voor zorgmedewerkers die zich niet hebben gemeld voor de sluiting van 23 oktober 2023, is het helaas niet meer mogelijk om een aanvraag in te dienen.

Vraag 2

Is het kabinet voornemens maatregelen te treffen waardoor zorgmedewerkers die momenteel arbeidsongeschikt zijn door post-covid, niet worden uitgesloten?

Antwoord

De financiële ondersteuning is nadrukkelijk bedoeld als gebaar ter erkenning voor zorgmedewerkers die in de eerste golf van de COVID-19-pandemie tijdens hun werk veelvuldig en intensief zorg hebben verleend

¹⁶ Kamerstukken I 2023/24, 25 295, CB.

¹⁷ Kamerstukken I 2022/23, 25 295, BZ en bijlagen.

¹⁸ https://www.tweedekamer.nl/debat_en_vergadering/plenaire_vergaderingen/details/activiteit?id=2023A05983

aan COVID-19-patiënten en/of tijdens hun werk bij die zorgverlening nauw betrokken waren, in de eerste golf ziek zijn geworden, nu langer dan twee jaar post-COVID klachten ondervinden en als gevolg hiervan hun eigen werk als zorgmedewerker niet meer (volledig) kunnen uitoefenen.

De regeling bevat specifieke voorwaarden en vereist bepaalde documenten van aanvragers. Dit is bedoeld om aanvragers de mogelijkheid te bieden om op een objectieve en verifieerbare manier aan te tonen dat ze binnen de doelgroep van de regeling vallen. Bij het opstellen van de regeling is een zorgvuldige afweging gemaakt om de uitvoerbaarheid te optimaliseren en tegelijkertijd de administratieve lasten zo laag mogelijk te houden. Daarbij is rekening gehouden met de financiële en juridische haalbaarheid van de regeling.

Het doel is om de financiële ondersteuning te verstrekken aan zorgmedewerkers die passen binnen de bovenstaand omschreven afbakening. Uitvoeringsorganisatie DUS-I beoordeelt elke aanvraag afzonderlijk. Indien daartoe aanleiding is, zal contact worden opgenomen met de betreffende zorgmedewerker om nader te bezien in hoeverre kan worden voldaan aan de voorwaarden. Bijzondere omstandigheden kunnen ervoor zorgen dat er in specifieke gevallen afwijking van de regeling nodig is. Dan gaat het om concrete individuele gevallen en met inachtneming van het evenredigheids- en gelijkheidsbeginsel.

Vraag 3

De leden van de fractie van GroenLinks-PvdA verzoeken u bij de beantwoording van deze vragen tevens de niet-tijdig gestelde diagnose van het UWV en het niet-gedocumenteerde ziekteverzuim te betrekken. Hoe gaat het kabinet voorkomen dat zorgmedewerkers de dupe worden van deze onrechtvaardige samenloop van omstandigheden bij het UWV en documentatieprincipes?

Antwoord

Het is erg vervelend dat post-COVID niet bij alle zorgmedewerkers tijdig kan worden vastgesteld door het UWV. Echter wordt bij het opstellen van de regeling rekening gehouden met het feit dat niet in alle gevallen de diagnose langdurige post-COVID klachten is geregistreerd door een arts tijdens het beoordelingsproces door het UWV in het kader van de WIA-aanvraag. Daarom hebben alle zorgmedewerkers de mogelijkheid om een (andere) arts te vragen om te verklaren dat post-COVID klachten zijn geconstateerd. De regeling stelt geen voorwaarde welke arts dit moet zijn.

Daarnaast kan de situatie zich voordoen dat iemand ziek is geworden in de eerste golf maar nog wacht op een WIA-beoordeling. Dat kan komen doordat het UWV kampt met achterstanden of doordat de periode van loondoorbetaling (vrijwillig of verplicht) is verlengd. Ik vind het niet wenselijk dat mensen zo lang moeten wachten en daarom wordt er met het UWV naar oplossingen gezocht. 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 konden een aanvraag indienen. DUS-I en het UWV konden deze zorgmedewerkers persoonlijk begeleiden door aan te geven welke alternatieve documenten konden worden aangeleverd.

Vraag 4

Wetenschappers wijzen op een vertraging bij het beschikbaar stellen van budget voor essentieel onderzoek naar de oorzaken en behandeling van

postcovid en zijn nu gestart met een particulier initiatief.¹⁹ Tijdens het Tweede Kamerdebat is dit aspect amper besproken. Wat is het standpunt van het kabinet over dit initiatief?

Antwoord

Het is gebruikelijk dat onderzoeken ook met private gelden worden opgezet. Dit initiatief is een goede aanvulling op huidig en toekomstig onderzoek naar post-COVID. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) financiert reeds sinds 2021 onderzoek naar post-COVID. In eerste instantie binnen het ZonMw COVID-19 onderzoeksprogramma.²⁰ In de zomer 2023 is aanvullend vanuit het Ministerie van VWS 32,25 mln. euro beschikbaar gesteld voor een meerjarig onderzoeksprogramma en een onderzoeks- en expertisenetwerk post-COVID in de periode 2023 tot en met 2026.²¹ Reeds opgestarte initiatieven en samenwerkingsverbanden passen goed bij deze aanpak. Vanuit het op te richten onderzoeks- en expertisenetwerk post-COVID zal daar verbinding mee worden gelegd.

Vraag 5

Waarom neemt het verstrekken van subsidie door de overheid zoveel tijd in beslag?

Antwoord

Het verstrekken van subsidies vereist zorgvuldigheid en is onderworpen aan wet- en regelgeving. Voor het indienen van onderzoeksvoorstellen moet voldoende tijd worden gegeven en ook het beoordelen van aanvragen kost tijd. Gelet op de urgentie van het onderwerp heeft ZonMw een aantal stappen gezet om het subsidieproces voor het onderzoeks- en expertisenetwerk zo snel mogelijk te kunnen doorlopen. ZonMw heeft in september en oktober collaboratieve workshops georganiseerd om relevante partijen samen te brengen en het schrijven van een gezamenlijke subsidieaanvraag te faciliteren. De beoordeling van de aanvraag kent een korte doorlooptijd. ZonMw verwacht begin januari 2024 een besluit te kunnen nemen over de subsidieaanvraag voor het expertisenetwerk.

Vraag 6

Komt er een apart onderzoek, gefinancierd door de Rijksoverheid? Is dit onderscheiden van het particuliere initiatief?

Antwoord

Het Ministerie van VWS financiert sinds 2021 onderzoek naar post-COVID, via ZonMw lopen op dit moment 23 onderzoeksprojecten. Daarnaast loopt er via ZonMw een subsidietraject met een budget van 4,75 miljoen euro voor onderzoek naar de diagnostiek en behandeling van post-COVID.

Vraag 7

Hoe garandeert het kabinet de verspreiding van kennis van diverse onderzoeksgroepen naar poliklinieken waar longcovidpatiënten zich melden, gezien het expliciete besluit om geen covidgespecialiseerde poliklinieken aan te wijzen, zoals naar voren kwam tijdens het debat in de Tweede Kamer?

Antwoord

Het eerder genoemde onderzoeks- en expertisenetwerk post-COVID zal een belangrijke rol gaan spelen in de verspreiding van kennis over

¹⁹ E. de Visser, «Artsen en wetenschappers zijn wachten op overheid beu en doen zelf postcovid-onderzoek»; Volkskrant 20 oktober 2023.

²⁰ Zie: <https://www.zonmw.nl/nl/covid-19>

²¹ Zie: <https://www.zonmw.nl/nl/subsidie/onderzoeks-en-expertisenetwerk-post-covid>

post-COVID. De doelen van dit netwerk zijn de coördinatie, organisatie en ondersteuning van onderzoek en het verbinden van relevante partijen, onderzoek en expertise opdat nieuwe kennis sneller benut kan worden in de zorgpraktijk.

Vraag 8

De leden van de fractie van GroenLinks-PvdA hebben met waardering kennisgenomen van de motie-Drost c.s. betreffende de beschikbaarstelling van integrale ondersteuning aan postcovidpatiënten in het gehele land.²² Deze motie kreeg «oordeel Kamer» van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Echter, tijdens het debat gaf de Minister blijk van kritiek op de wens van patiënten om gespecialiseerde poliklinieken voor postcovidpatiënten in heel het land beschikbaar te stellen. Kunt u, namens het kabinet, concreet toelichten op welke wijze uitvoering wordt gegeven aan deze motie, die op 10 oktober 2023 door de Tweede Kamer is aangenomen? Kunt u daarbij aangeven hoe het kabinet de integrale ondersteuning voor postcovidpatiënten in het gehele land zal vormgeven? Op welke wijze worden patiënten, zorgverzekeraars, ziekenhuizen en zorgaanbieders hierbij betrokken? Op welke wijze zullen poliklinieken hierin een rol spelen?

Antwoord

Het Kabinet gaf de motie Drost c.s. tijdens het debat op 4 oktober jl. inderdaad «oordeel Kamer», aangezien ik de oproep en inzet van de motie volledig begrijp. Het is belangrijk dat patiënten met post-COVID toegang hebben tot de zorg die op dit moment beschikbaar is. Ik heb tijdens het debat daarbij nadrukkelijk aangegeven dat ik niet verantwoordelijk ben voor de organisatie van zorg. Het organiseren van zorg en het maken van afspraken over de hoogte van vergoedingen is de taak van de zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Ook heb ik aangegeven dat ik mij niet herken in de overweging dat de huidige financiering van specialistische post-COVID zorg het organiseren van integrale behandeling lijkt te bemoeilijken.

Een groot deel van de patiënten met post-COVID kan terecht in de eerstelijnszorg, onder andere via de regeling voor paramedische herstellzorg die kan bestaan uit fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie en diëtië. Een deel van de patiënten met post-COVID heeft echter een complexer ziektebeeld. Met C-support en patiëntenorganisaties ben ik in gesprek om meer zicht te krijgen op de problemen die verschillende groepen post-COVID patiënten ondervinden bij de toegang tot de juiste zorg. Het uitgangspunt daarbij is dat zorg moet worden verleend op de plek waar dat het meest passend is. Dit vanuit het belang van de patiënt zelf, als ook vanuit de efficiënte inzet van middelen.

Ook geldt dat zorg moet plaatsvinden naar de laatste stand van de wetenschap en richtlijnen. Ik zet in op het komen tot een effectieve behandeling door middel van wetenschappelijk onderzoek (inclusief behandeling in het kader van onderzoek) en het inrichten van het expertisenetwerk waarin onderzoekers en zorgprofessionals de opgedane kennis en ervaring over post-COVID met elkaar delen, zodat de zorg voor patiënten met post-COVID steeds beter wordt.

Het Kabinet zal in lijn met voornoemde motie, actief op zoek gaan naar koplopers en andere zorgaanbieders die zich (willen) inzetten om deze zorg te organiseren. Ik zal het gesprek tussen betrokken partijen faciliteren en aanjagen om de organisatie van integrale ondersteuning voor patiënten met post-COVID te verbeteren. Dat begint met het delen van

²² Kamerstukken II 2023/24, 25 295, nr. 2127.

goede voorbeelden en samen met koplopers te onderzoeken welke mogelijkheden en eventuele knelpunten worden ervaren. Het Ministerie van VWS zal, in samenwerking met patiëntenorganisaties, begin 2024 een bijeenkomst organiseren om partijen (zoals patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, de Nederlandse Zorgautoriteit en partijen uit het expertisenetwerk) te verbinden rond de organisatie van integrale zorg voor patiënten met post-COVID. Er wordt nadrukkelijk verbinding gelegd met de ontwikkelingen rond het expertisenetwerk post-COVID.

Vraag 9

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie ondersteunen volledig het initiatief tot oprichting van een expertisenetwerk en kenniscentrum, zoals uiteengezet in de brief van 2 oktober jl. Dit zal resulteren in een effectieve overdracht van kennis en expertise naar zorgverleners in de algemene gezondheidszorg, onderzoekers en anderen binnen de samenleving. Een adequate uitwisseling van kennis is van cruciaal belang voor een accurate diagnose en behandeling van individuele patiënten. Het is verheugend te constateren dat relevante partijen worden betrokken bij dit proces. Deze leden zijn echter benieuwd welke maatregelen worden getroffen om de betrokkenheid van veldpartijen te bevorderen bij het vergaren, verspreiden en verfijnen van kennis over post-covid. Hoe worden zij gestimuleerd om deel te nemen aan het op te richten expertisenetwerk? In de brief wordt nader ingegaan op de inhoudelijk vormgeving van het netwerk. Kunt u uiteenzetten hoe dit expertisenetwerk verder wordt vormgegeven en kan daarbij worden ingegaan op de structuur, governance, financiële vergoeding en actorenanalyse- en bepaling?

Antwoord

Het Ministerie van VWS heeft in de zomer van 2023 de opdracht aan ZonMw gegeven om een onderzoeks- en expertisenetwerk post-COVID in te richten. ZonMw heeft allereerst een subsidieoproep voor het expertisenetwerk open gezet. ZonMw heeft twee workshops georganiseerd om het grote aantal belangstellende partijen te verbinden om tot een gezamenlijk subsidievoorstel te komen. ZonMw verwacht begin januari 2024 een besluit te nemen over de toekenning van de subsidie. Op dat moment wordt duidelijk hoe het expertisenetwerk door de aanvragende partijen wordt vormgegeven en wie daarin welke taak en verantwoordelijkheid op zich zal nemen.

Vraag 10

Het kabinet doet een aanvullende investering van 32,25 miljoen euro in het recent gestarte ZonMw «Onderzoeksprogramma, kennisinfrastructuur en expertisenetwerk post-COVID» voor de periode 2023 tot en met 2026, zo blijkt uit de brief. Dit programma omvat een multidisciplinair onderzoeksprogramma, een kennisagenda en een nationaal onderzoeks- en expertisenetwerk. Aangezien de opzet van dit programma drie jaar in beslag neemt, vragen de leden van de fractie van GroenLinks-PvdA of er evaluatietermijnen zijn vastgesteld. Zo ja, welke geplande evaluatiemomenten zijn voorzien om te beoordelen in hoeverre het expertisenetwerk daadwerkelijk bijdraagt aan de diagnose en behandeling van individuele patiënten met long covid? Kan het kabinet toezeggen om jaarlijks te beoordelen of het onderzoeksprogramma verlengd moet worden, deels in lijn met het verzoek van onder andere de artsen om een tienjarige programma vorm te geven?

Antwoord

Op dit moment zijn er middelen beschikbaar voor het onderzoeksprogramma tot en met 2026. ZonMw zal op haar website verslag doen van de toegekende subsidies en van de resultaten van het onderzoek. ZonMw

monitort de voortgang van de gefinancierde projecten, middels voortgangs- en eindverslagen. Op basis van het voortgangsverslag, dat halverwege de looptijd van het onderzoeks- en expertisenetwerk wordt opgevraagd, kan ZonMw beoordelen of vervolfinanciering wenselijk is. Ik ga er vanuit dat met de inrichting van dit programma een goede impuls is gegeven aan het onderzoek naar post-COVID en ik wil de resultaten van het programma afwachten voordat besloten wordt over eventuele verlenging van het onderzoeksprogramma.

Vragen van de fractie van de PvdD

De leden van de PvdD-fractie leggen graag nog enkele vragen voor, mede naar aanleiding van de op 31 januari 2023 door de Eerste Kamer aangenomen motie-Prast c.s., waarmee de regering wordt verzocht om voor zorgverleners met long covid 150 miljoen euro op te nemen in de begroting, bijvoorbeeld in de vorm van een longcovidfonds voor zorgpersoneel.²³ De Kamer heeft op 28 april 2023 een afschrift van de brief aan de Tweede Kamer ontvangen over de regeling voor zorgmedewerkers met langdurige postcovidklachten.²⁴ In de aanbiedingsbrief stelt de Minister voor Langdurige Zorg en Sport dat de inhoud ervan in lijn is met het verzoek dat voortkomt uit de aangenomen motie-Prast c.s. Deze brief is op 9 mei 2023 door de Eerste Kamer besproken, waarbij geconcludeerd is dat de motie niet is uitgevoerd.²⁵

De leden van de PvdD-fractie merken op dat absurd strenge toegangseisen aan de compensatieregeling voor (ex-) zorgpersoneel met long covid zijn gesteld. Inmiddels is het fonds opgezet, maar in een beperkte vorm en met strenge eisen voor toegang. Het advies van de Raad van State²⁶ om de regeling open te stellen voor zorgmedewerkers die in (heel) 2020 long covid opliepen, in plaats van tussen 1 maart 2020 en 30 juni 2020, heeft het kabinet naast zich neergelegd.

In plaats van 150 miljoen euro bevat het fonds slechts 33 miljoen euro, waarvan naar schatting zo'n 1000 (ex-)zorgmedewerkers gebruik kunnen maken.²⁷ Zij kunnen in aanmerking komen voor 15.000 euro compensatie voor langdurige of blijvende arbeidsongeschiktheid door long covid, opgelopen tijdens het werk.

Vraag 11

De leden van de PvdD-fractie brengen in herinnering dat tijdens de coronacrisis meerdere malen geapplaudisseerd werd voor «onze helden in de zorg». Erkent het kabinet dat zorgmedewerkers in het gehele eerste jaar van de coronacrisis vaak geen toegang hadden tot (voldoende) beschermende kleding en/of onder zeer zware omstandigheden hun werk moesten uitvoeren, bijvoorbeeld door dubbele diensten te draaien of door te moeten werken tijdens ziekte? Zo ja, waarom heeft het kabinet dan alleen de eerste golf als uitgangspunt genomen voor de compensatieregeling?

Antwoord

In 2020 werd Nederland overvallen door de COVID-19-pandemie die ongekend was in haar aard. De druk op de zorg was groot en het Kabinet heeft grote waardering voor de zorgmedewerkers. De eerste golf van de COVID-19-pandemie onderscheidt zich van latere periodes door de

²³ Kamerstukken I 2022/23, 36 200 XVI, L.

²⁴ Kamerstukken I 2022/23, 25 295, O en bijlagen.

²⁵ https://www.eerstekamer.nl/korteaantekening/20230509_j_v_vws_en_biza_az

²⁶ Zie bijlage bij Kamerstukken II 2022/23, 25 295, nr. 1972.

²⁷ Stcrt. 2023, 24739.

bijzondere omstandigheden waarin de wereld werd overvallen door de pandemie. In de eerste golf was nog weinig bekend over hoe het coronavirus SARS-CoV-2 zich verspreidde en wat de precieze risico's op besmetting en overdracht van COVID-19 waren. In de tweede golf kon de opgedane kennis en ervaring op het gebied van de behandelmethodes, het testen en het veilig werken worden benut om de besmettingsrisico's op het werk en breder in de samenleving te beperken.

De onderbouwing van de afbakening van de eerste golf staat los van het feit dat het kabinet erkent dat ook in de tweede golf de druk op de zorg hoog was. Het is de uitzonderlijke situatie tijdens de eerste golf die maakt dat het kabinet het op zijn plaats vindt om een regeling te treffen om een specifieke groep zorgmedewerkers eenmalig financieel te ondersteunen. Deze eenmalige ondersteuning is nadrukkelijk geen compensatie.

Vraag 12

Het fonds was slechts toegankelijk tussen 25 september en 23 oktober 2023. Aanvragers moesten meerdere documenten indienen en bovendien voor 1 juli van dit jaar een WIA-keuring hebben ondergaan. Erkent het kabinet dat er bij het UWV lange wachtlijsten bestaan voor WIA-keuringen o.a. door een tekort aan verzekeringsartsen? Is het kabinet bereid coulant om te gaan met aanvragen die later ingediend worden vanwege het nog niet hebben kunnen ondergaan van een WIA-keuring of het niet tijdig kunnen verstrekken van de benodigde documenten? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe ziet die coulance er dan concreet uit? Voorts vernemen de leden van deze fractie graag hoeveel aanvragen er zijn ingediend en hoeveel daarvan zijn goedgekeurd en afgewezen. Wat waren de redenen voor afwijzing?

Antwoord

Het is erg vervelend dat post-COVID niet bij alle zorgmedewerkers tijdig kan worden vastgesteld. De lange wachttijden bij het UWV zijn bekend. Het is 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. Ik vind het niet wenselijk dat mensen zo lang moeten wachten en daarom wordt er met het UWV naar oplossingen gezocht. 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 konden een aanvraag indienen. DUS-I en het UWV konden deze zorgmedewerkers persoonlijk begeleiden door aan te geven welke alternatieve stukken konden worden aangeleverd.

Zorgmedewerkers die niet tijdig de documenten konden verzamelen, zijn nadrukkelijk geadviseerd om wel een aanvraag in te dienen. Op die manier kon DUS-I de aanvraag in behandeling nemen en samen met de zorgmedewerker kijken welke informatie nog noodzakelijk was om de aanvraag compleet te maken.

In totaal zijn circa 800 aanvragen ingediend. Daarmee komt het maximaal uit te keren totaalbedrag op 12 mln. euro (excl. uitvoeringskosten). De aanvragen worden momenteel zorgvuldig beoordeeld door DUS-I. Het is daarom nog niet mogelijk om aan te geven hoeveel van de aanvragen zijn toegekend en hoeveel niet.

Vraag 13

De regeling is alleen bedoeld voor zorgmedewerkers in zorginstellingen, die in de eerste coronagolf intensieve zorg verleenden aan covidpatiënten en daarna zelf ziek werden. De regeling is niet bedoeld voor ondersteunend administratief of technisch personeel. Erkent het kabinet dat

zorgmedewerkers die niet «aan het bed» stonden ook een essentiële rol vervulden tijdens de coronacrisis? Graag krijgen de leden van de PvdD-fractie toegelicht waarom deze «helden» geen toegang krijgen tot de compensatieregeling.

Antwoord

De financiële ondersteuning is nadrukkelijk ook bedoeld voor medewerkers die nauw betrokken waren bij de zorgverlening voor COVID-19-patiënten. Ook ondersteunend administratief of technisch personeel kan in aanmerking komen voor de regeling als de zorgaanbieder verklaart dat zij veelvuldig en intensieve zorg hebben verleend aan COVID-19-patiënten of daar nauw bij betrokken waren. Waarbij het dus kan gaan om de handen aan het bed: de verpleegkundigen, de verzorgenden en de artsen die de directe zorg verleenden – als de handen voor het bed – alsook de mensen die op de werkvloer de zorg mogelijk maakten en daarvoor veelvuldig en intensief verbleven in ruimten waar voor COVID-19-patiënten werd gezorgd, bijvoorbeeld diegenen die de kamers van COVID-19-patiënten schoonmaakten of diegenen die het eten of drinken verzorgden voor deze patiënten. Hiervoor is nadrukkelijk gekozen, omdat deze zorgmedewerkers het verlenen van zorg aan COVID-19-patiënten niet konden vermijden. Deze zorg moest doorgang blijven vinden omdat deze patiënten in veel gevallen in uiterste medische nood verkeerden. Het niet verlenen van zorg aan deze COVID-19-patiënten was geen optie.

Vraag 14

Tot slot vernemen de leden van de PvdD-fractie graag of het kabinet voornemens is de motie-Prast c.s. alsnog uit te voeren en het budget te verhogen naar 150 miljoen euro. Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke termijn kunnen deze leden de uitvoering tegemoet zien?

Antwoord

Zoals ik in mijn antwoord op vraag 12 vermeld, hebben in totaal circa 800 zorgmedewerkers een aanvraag ingediend. De hoogte van de financiële ondersteuning is 15.000 euro. Daarmee komt het maximaal uit te keren totaalbedrag op 12 mln. euro (excl. uitvoeringskosten). Ik zie daarom geen aanleiding om het budget te verhogen naar 150 mln. euro.