

# Hoofdlijnenverslag van de internetconsultatie

*Regeling zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten*

## Inleiding

Het kabinet gaat een specifieke groep zorgmedewerkers eenmalig financieel ondersteunen met een bedrag van € 15.000 per persoon. Daarvoor is de Regeling zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten<sup>1</sup> (hierna: regeling) opgesteld. Gedurende de periode van 19 juni 2023 tot en met 3 juli 2023 heeft de regeling opengestaan voor internetconsultatie, zodat suggesties kunnen worden gedaan om de kwaliteit en uitvoerbaarheid van deze regeling te verbeteren. In totaal zijn 437 reacties binnengekomen op deze consultatie. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) waardeert dat burgers en organisaties de moeite hebben genomen om te reageren op de regeling. Dit hoofdlijnenverslag bevat een samenvatting van de reacties die zijn geplaatst tijdens de internetconsultatie en een reactie daarop van het ministerie van VWS.

## Algemeen beeld van de reacties

Veruit het grootste gedeelte van de reacties is geplaatst door zorgmedewerkers en/of hun naaste familieleden. Deze reacties bevatten veelal schrijnende verhalen over de gevolgen die de langdurige post-COVID klachten hebben op hun dagelijkse leven. Overwegend wordt negatief gereageerd op de voorwaarden in de regeling.

## Hoofdlijnen van de reacties

*Vakbond FNV*

De FNV doet een aantal suggesties op de regeling:

1. Voorwaarden
  - a. 'De FNV blijft van oordeel dat deze financiële regeling voor zorgmedewerkers met langdurige post-covidklachten moet worden uitgebreid naar heel 2020', wijzende naar de voorlichting van de Afdeling Advisering van de Raad van State en de uitspraak van de voorzieningenrechter.
  - b. 'De FNV vindt dat deze financiële regeling zo ruimhartig mogelijk moet zijn', doelend op de afbakening zorgmedewerkers.
  - c. 'Wat de FNV niet begrijpt is dat zorgmedewerkers met een afwijzende beschikking met als reden <35% arbeidsongeschikt niet in aanmerking komen voor de financiële regeling'.
  - d. 'Ook zijn er zorgmedewerkers die in de eerste golf ziek zijn geworden, maar waar het in eerste instantie niet is herkend als COVID of niet is vastgesteld, omdat er in die periode nog maar zeer beperkt getest werd.'
2. Beschikbaar bedrag en de wijze van verdeling
  - a. 'De FNV wil dat het bedrag verhoogd wordt naar 22.839 euro.'
  - b. De FNV stelt voor om het beschikbare bedrag van € 33 miljoen te verhogen om te voorkomen dat de situatie ontstaat dat nieuwe politieke besluitvorming noodzakelijk is in geval dat het totaal beschikbare bedrag niet toereikend is.
3. Aanvraag
  - a. De FNV doet de dringende aanbeveling om de aanvraagtermijn van vier weken uit te breiden naar bijvoorbeeld tot het einde van het jaar 2023.
  - b. De FNV wijst erop dat de werkgeversverklaring een drempel kan vormen om een aanvraag te doen. 'Enkele suggesties voor alternatieven waarmee zorgmedewerkers kunnen aantonen dat ze zijn blootgesteld: loonstroken of

---

<sup>1</sup> [Staatscourant, 1 september 2023, nr. 24739](#)

roosters uit die periode, of (oud)collega's die voor hen willen getuigen middels een getuigenverklaring.'

- c. 'De FNV vraagt zich af in hoeverre de zorgmedewerkers er actief op geweest zullen worden als ze de financiële vergoeding krijgen en ze zelf een verzoek moeten indienen bij de Belastingdienst/Toeslagen om gebruik te kunnen maken van de vermogensuitzondering.'
- d. 'De FNV vindt nog steeds dat de vormgeving van de regeling wantrouwen ademt.'

### *Vakbond CNV*

De CNV ziet diverse mogelijkheden tot verbetering van de regeling:

1. Criteria
  - a. De CNV ziet 'een meer logische benadering om de regeling uit te breiden en in ieder geval besmettingen gedurende heel 2020 op te nemen. Vanaf het begin van 2021 kwam de vaccinatie immers pas echt op gang, waardoor zorgmedewerkers met prioriteit konden worden gevaccineerd.'
  - b. 'De CNV vindt de groep mensen voor wie de regeling is bedoeld, veel te smal gedefinieerd', verwijzend naar o.a. de extramurale zorg, het verlenen van veelvuldige en intensieve zorg als lastig aantoonbaar criterium, het uitsluiten van vrijwilligers en de medewerkers met een afwijzend WIA-besluit als gevolg van <35% arbeidsongeschikt.
  - c. Er kan onduidelijkheid bestaan of een werkgever wel of niet een verklaring wil afleggen.
  - d. 'Het is ook zeer teleurstellend dat de Minister van tevoren aangeeft dat de tegemoetkoming verrekend zal worden met een eventuele schadevergoeding die de Staat zou moeten betalen.'
  - e. 'Het criterium dat de langdurige post-covid klachten voor 1 juni 2023 moeten zijn geconstateerd door een arts, levert ook een probleem op', omdat een arts in sommige gevallen de diagnose niet kan verklaren.
2. Hoogte van het bedrag
  - a. De vakbonden vinden het belangrijk om aan te sluiten bij het bedrag van € 22.839 voor slachtoffers van beroepsziekten, omdat het ook een erkenning zou betekenen van het feit dat zorgmedewerkers deze beroepsziekte hebben opgelopen door hun werk.
3. Aanvraagprocedure
  - a. 'De voorgestelde termijnen voor de getroffen en zijn zeer beperkt', waaronder de termijn voor internetconsulatie en voor het aanvragen.

### *SBOH*

Stichting SBOH en Stichting SBOH Maatschappij en Gezondheid (hierna: SBOH) zijn stichtingen die optreden als werkgever voor artsen in opleiding tot specialist (aios), waaronder tot huisarts en specialist ouderengeneeskunde. De SBOH is als formele werkgever van aios zelf geen zorgaanbieder. Om te voorkomen dat de aios in dienst bij de SBOH buiten de regeling valt, wordt verzocht om de SBOH op te nemen als zorgaanbieder onder artikel 1.4 van de regeling.

### *Zelfstandig verzekeringsarts*

Deze arts signaleert enkele problemen inzake de WIA-aspecten c.q. UWV-uitvoeringsaspecten:

1. Er zijn geen medisch-inhoudelijke redenen om de categorie <35% arbeidsongeschikt uit te sluiten.
2. Het medisch onderzoeksverslag wordt door veel UWV-kantoren niet meegestuurd als bijlage bij het WIA-besluit. 'Het alsnog bij het UWV opvragen van dat medisch onderzoeksverslag kost moeite en tijd, zowel van de aanvrager als van het UWV.'
3. In de praktijk bestaan dossiers bij wie de diagnose post-COVID wel is gesteld, maar bij wie de verzekeringsarts de diagnose niet heeft overgenomen.

4. De regeling gaat uit van een aaneengesloten ziekteperiode van twee jaar, terwijl dit in de praktijk anders blijkt.
5. Tot slot wordt gewezen op de situaties waarin geen medisch onderzoeksverslag is omdat de 60plus regeling van toepassing is of omdat de persoon in kwestie de AOW-gerechtigde leeftijd heeft bereikt voordat de WIA zou zijn ingegaan.

### *Zorgmedewerkers en/of hun familieleden*

De reacties van burgers bevatten veelal schrijnende verhalen van zorgmedewerkers en/of hun familieleden die schrijven welke gevolgen de langdurige post-COVID klachten hebben voor hun dagelijkse leven. Veel reacties vragen om een ruimhartige regeling voor alle zorgmedewerkers die tijdens de eerste golf voor Nederland klaarstonden. Deze zorgmedewerkers zouden meer verdienen dan wordt voorgesteld in de voorliggende regeling. Ondanks dat de regeling niet alle schade dekt, zien sommige medewerkers het als een fijne steun in de rug.

Terugkerende reacties bevatten opmerkingen ten aanzien van:

1. De afbakening: de huidige regeling is te beperkt en moet ruimhartiger t.a.v. alle zorgmedewerkers en voor een ruimere periode dan alleen de eerste golf;
2. De hoogte van het bedrag: het bedrag van € 15.000 is veel te laag gelet op de hoge zorgkosten en de misgelopen inkomsten als gevolg van ziekte.
3. De aanvraag: de aanvraagperiode is te kort en vraagt om te veel inspanning om alle documenten te verzamelen.
4. Algemene ondersteuning: het kabinet moet meer doen om iedereen met langdurige post-COVID klachten beter te ondersteunen, waaronder door het doen van meer onderzoek.
5. Rol van werkgevers: de teleurstelling dat juist de werkgevers niet willen meewerken om hun voormalige zorgmedewerkers te helpen.
6. Tot slot is gevraagd of er een Data Protection Impact Assessment (DPIA) is uitgevoerd.

### **Reactie van het ministerie van VWS**

#### *Algemene reactie*

Het ministerie van VWS waardeert dat burgers en organisaties de moeite hebben genomen om te reageren op de regeling. De reacties zijn met zorg en aandacht gelezen en helpen bij het verhogen van de kwaliteit van de regeling en de uitvoering daarvan.

De verhalen van de zorgmedewerkers over de gevolgen die zij ervaren van hun langdurige post-COVID klachten onderstrepen het belang om hen zo goed als mogelijk te ondersteunen. Dat wil het ministerie van VWS in eerste plaats doen voor iedereen die kampt met langdurige post-COVID klachten. Het ministerie van VWS werkt samen met verschillende organisaties om meer te weten te komen over de langdurige post-COVID klachten en om mensen te ondersteunen die post-COVID klachten hebben. Daarbij wordt onder andere samengewerkt met C-support, PostCovid NL en ZonMw. Omdat er nog veel onbekend is over langdurige post-COVID klachten, wordt zowel in Nederland als in het buitenland veel onderzoek gedaan. Het kabinet heeft hiervoor in totaal € 46 miljoen beschikbaar gesteld. Inmiddels heeft ZonMw van het ministerie van VWS de opdracht gekregen voor het opstellen van een Kennisagenda post-COVID<sup>2</sup> en het inrichten van het Programma onderzoek en kennisdeling post-COVID<sup>3</sup>. Daarnaast is er een tijdelijke regeling voor het vergoeden van de paramedische herstellzorg voor mensen met langdurige post-COVID klachten. Deze regeling is onlangs verlengd tot 1 januari 2025.

Voor werknemers geldt dat zij een beroep kunnen doen op het socialezekerheidsstelsel in geval van twee jaar ziekte op het werk (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (hierna: WIA)). Voor specifiek werknemers in de zorg bestond de Subsidieregeling Behoud langdurig zieke werknemers<sup>4</sup>, waarmee werkgevers een bijdrage konden ontvangen voor de vrijwillige loondoorbetaling aan hun werknemers, zodat zij langer de tijd kregen om te werken aan herstel en

<sup>2</sup> [Overkoepelende Kennisagenda Long COVID - ZonMw](#)

<sup>3</sup> [Onderzoeksprogramma kennisinfrastructuur en expertisenetwerk 2023-2027 - ZonMW](#)

<sup>4</sup> Staatscourant 14 juni 2022, nr. 16010

re-integratie. Hiermee is voor een groep zorgmedewerkers voorkomen dan wel uitgesteld dat een beroep is gedaan op de WIA.

Voor een specifieke groep zorgmedewerkers vindt het kabinet het op zijn plaats om een regeling te treffen om hen eenmalig financieel te ondersteunen. Dit gebaar is naar mening van het kabinet op zijn plaats omdat deze zorgmedewerkers in de zeer uitzonderlijke situatie tijdens de eerste coronagolf zorg hebben verleend aan COVID-patiënten. Hierbij hebben deze zorgmedewerkers een aanzienlijke inzet gepleegd ten behoeve van de samenleving.

Het ministerie van VWS begrijpt dat sommige zorgmedewerkers vinden dat zij lang hebben moeten wachten op duidelijkheid. De complexiteit van het vraagstuk met betrekking tot onder andere de afbakening van de doelgroep en de uitvoering van een dergelijke regeling moet echter niet worden onderschat. Dat is ook een van de redenen dat de Afdeling Advisering van de Raad van State (hierna: Afdeling) verzocht is om voorlichting. De Afdeling wijst in de voorlichting nadrukkelijk naar de werkgever/opdrachtgever als eerste aansprakelijke partij. Daarom was het kabinet genoodzaakt om te verkennen of de werkgeversorganisaties, met een substantiële bijdrage van het kabinet, een regeling konden treffen, alvorens het kabinet dat zelf zou doen. Helaas hebben de werkgeversorganisaties deze rol niet opgepakt, waarna het ministerie van VWS zelf de uitvoering op zich heeft genomen. De urgentie om deze groep zorgmedewerkers financieel te ondersteunen is en blijft namelijk nog steeds gevoeld.

#### *Reacties m.b.t. de voorwaarden/afbakening in de regeling*

Een groot aantal reacties verzoekt om een ruimhartige regeling voor een grotere doelgroep. In de regeling is toegelicht waarom het kabinet heeft gekozen voor de afbakening en de daaruit volgende voorwaarden. Zoals gezegd gaat het om zorgmedewerkers die tijdens een zeer uitzonderlijke situatie klaarstonden om zorg te verlenen aan COVID-patiënten. Daarmee onderscheidt deze groep zich nadrukkelijk van andere sectoren, zoals het onderwijs, en andere periodes tijdens de COVID pandemie. Het kabinet realiseert zich uiteraard dat er een veel grotere groep in Nederland is die dagelijks gevolgen ondervindt van de langdurige post-COVID klachten. Voor hen wordt, zoals hierboven toegelicht, volop ingezet om hen zo goed als mogelijk te ondersteunen.

Ook is gereageerd op de keuze om de financiële ondersteuning enkel toe te kennen aan zorgmedewerkers die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt (artikel 4 van de WIA) of gedeeltelijk arbeidsongeschikt (artikel 5 van de WIA) zijn verklaard. Daarmee zouden zorgmedewerkers die bij de WIA-beoordeling minder dan <35% arbeidsongeschikt zijn verklaard, buiten de doelgroep vallen. Hiervoor was gekozen omdat aansluiting is gezocht bij de bestaande WIA-systematiek. In de sociale zekerheid geldt dat als blijkt dat nog meer dan 65% verdient kan worden van het loon dat werd verdiend voor ziekte, dat de overheid geen WIA-uitkering toekent. Voor deze regeling was aangesloten bij deze norm uit de sociale zekerheid.

Naar aanleiding van de reacties tijdens de internetconsultatie is dit besluit heroverwogen. Aan de regeling is de groep zorgmedewerkers toegevoegd die weliswaar meer dan 65% (tot 100%) van het maatmaninkomen kunnen verdienen, maar die niet meer in staat zijn de eigen werkzaamheden als zorgmedewerker (volledig) uit te voeren. Dit zijn personen die een aanvraag hebben ingediend voor een WIA-uitkering maar waarbij uit de WIA-beoordeling volgt dat zij niet voor een WIA-uitkering in aanmerking komen omdat meer dan 65% verdient kan worden van het loon dat de persoon verdiende voordat deze ziek werd. De reden voor het toevoegen van deze groep ligt in het feit dat het percentage arbeidsongeschiktheid dat volgt uit de WIA-beoordeling wordt vastgesteld ten opzichte van het inkomensverlies. Het percentage zegt daarmee niet iets over de mate van ziekte en de geschiktheid om daarbij te werken. Ook bij deze groep kan sprake zijn dat zij hun werk als zorgmedewerker niet meer (volledig) kunnen vervullen als gevolg van langdurige post-COVID klachten.

Naar aanleiding van de reacties is ook het criterium van een aaneengesloten ziekteperiode van twee jaar na ziekmelding in de eerste golf opnieuw gewogen. In de beoordeling van de aanvragen wordt de ziektedatum herleid uit de ingangsdatum van de WIA, die in de meeste gevallen 104 weken na de ziekmelding ligt. Teruggerekend tot de eerste golf komen zorgmedewerkers in aanmerking voor financiële ondersteuning als hun IVA- of WGA-uitkering is ingegaan in de periode maart 2022 tot en met juni 2022. Op die manier wordt gerekend met twee jaar ziekte, ofwel 104

weken wettelijk vastgelegde wachttijd. Naar aanleiding van de reacties uit de internetconsultatie is toegevoegd aan de regeling dat kan worden afgeweken als sprake is van de samengetelde wachttijd als bedoeld in artikel 23 van de WIA. Als een medewerker na een ziekmelding helemaal beter is, en vervolgens binnen vier weken weer is ziekgemeld, worden de dagen van verzuim sinds de eerste ziekmelding bij elkaar opgeteld voor het bepalen van de wachttijd. Bij de uitvoering van de regeling wordt rekening gehouden met deze wettelijke termijn van 4 weken. Dat wordt gedaan door naast te kijken naar de ingangsdatum van de WIA, ook te kijken naar de eerste ziektedag vermeld op de WIA-beslissing.

Daarnaast is naar aanleiding van de reacties de Regionale Instellingen voor Bescherm Wonen (RIWB) is toegevoegd aan de lijst met AGB-codes. Instellingen voor opvang en beschermd wonen als bedoeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning vallen namelijk ook onder de definitie van zorgaanbieder.

#### *Reacties m.b.t. de hoogte van het bedrag*

Een groot aantal reacties verzoekt om het bedrag te verhogen naar € 22.839, net als de regeling voor de slachtoffers van beroepsziekten. In de reacties wordt meermaals aangehaald dat het bedrag van € 15.000 niet toereikend is om de zorgkosten en de gederfde inkomsten te compenseren. De eenmalige financiële ondersteuning is echter een gebaar ter erkenning van de gevolgen, en daarmee nadrukkelijk geen compensatie van geleden schade. Om die reden worden soortgelijke tegemoetkomingen vanuit de Rijksoverheid ook niet geïndexeerd. Voor een vergoeding van schade kan de werkgever/opdrachtgever worden aangesproken als eerste verantwoordelijke partij. Dat wordt ook in de voorlichting van de Raad van State bevestigd.

Daarnaast acht het ministerie van VWS het bedrag van € 22.839 conform de regeling Tegemoetkoming Stoffengerelateerde Beroepsziekten (TSB-regeling) niet passend wegens een gebrek aan gelijkenissen. Ook de Afdeling Advisering van de Raad van State onderschrijft dit. In tegenstelling tot beroepsziekten vanwege gevaarlijke stoffen, wordt COVID-19 veroorzaakt door besmetting met een virus (een zgn. biologisch agens) en is het daardoor een infectieziekte. Bovendien gaat het in het geval van stoffengerelateerde beroepsziekten om situaties waarin tussen de blootstelling aan een gevaarlijke stof en het ontstaan van de ziekte, tientallen jaren kunnen verstrijken. Dat maakt het voor de betreffende persoon zeer complex dan wel onmogelijk om de werkgever aansprakelijk te stellen. In het geval van zorgmedewerkers met langdurige post-COVID klachten staat deze weg nog open.

#### *Reacties m.b.t. de aanvraag(periode)*

Een groot aantal reacties wijst op de hoge administratieve last en de korte aanvraagperiode voor de zorgmedewerker. Het ministerie van VWS is zich ervan bewust dat het juist voor deze doelgroep belastend kan zijn om een aanvraag in te dienen. Om een getrouw oordeel te kunnen geven over de aanvraag is het echter onvermijdelijk om documenten op te vragen. Daarbij is nadrukkelijk gezocht om zoveel als mogelijk aan te sluiten bij de documenten die een aanvrager al in zijn of haar bezit heeft. De afgelopen maanden is uitvoerig verkend in hoeverre de uitvoeringsorganisaties Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (hierna: DUS-I) en het UWV met elkaar konden samenwerken zodat de zorgmedewerker ontlast kan worden. Het bleek echter niet mogelijk om de gegevens van de zorgmedewerker op te vragen bij het UWV. Dat komt omdat er geen grondslag bestaat voor gegevensverwerking tussen beide organisaties in overeenstemming met de vereisten van de AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming). Aangezien het nadrukkelijk gaat om bijzondere persoonsgegevens (nl. gegevens over iemands gezondheid), hecht het ministerie van VWS grote waarde aan het voldoen aan de vereisten van de AVG.

Naar aanleiding van de reacties uit de internetconsultatie is wel gezocht naar mogelijkheden om de aanvraag te vereenvoudigen. Dat heeft geresulteerd in ieder geval twee te noemen wijzigingen: Ten eerste is het opvragen van een kopie van een bankafschrift vervallen, doordat de uitvoeringsorganisatie DUS-I met het verificatiesysteem SurePay kan werken. Hierdoor hoeft één document minder te worden aangeleverd. Ten tweede is gewijzigd dat de verklaring van de zorgaanbieder niet meer ondertekend hoeft te zijn door de tekenbevoegde bestuurder, maar door de (voormalig) leidinggevende waar de betreffende zorgmedewerker ten tijde van de eerste golf werkzaam was of werkzaamheden heeft verricht. Hiermee wordt het naar verwachting

eenvoudiger voor de zorgmedewerker om de betreffende verklaring te krijgen. Overigens is, zoals hieronder wordt toegelicht, deze verklaring alleen nodig indien de functie uit de arbeidsovereenkomst niet overeenkomt met een functie die is opgenomen in de regeling.

Ten aanzien van de aanvraagperiode is verkend of het mogelijk is om deze te verlengen, mits het bedrag nog dit jaar uitgekeerd gaat worden aan zorgmedewerkers. Dit blijkt echter niet mogelijk. De aanvraagperiode is van 25 september 2023 om 9:00 uur tot en met 23 oktober 2023 om 12:00 uur. Het vervroegen bleek niet mogelijk omdat het bouwen van het aanvraagportaal tijd kost. Daarnaast heeft uitvoeringsorganisatie DUS-I doorgaans dertien weken om een aanvraag te behandelen. In dit geval wordt alles op alles gezet om de aanvraag binnen de dertien weken te behandelen. Nog verder inkorten zou ten koste gaan van de zorgvuldigheid die noodzakelijk is om aanvragen goed te beoordelen. Met het oog op het sluiten van het boekjaar is het niet mogelijk om de aanvraagtermijn te verlengen, omdat anders uitbetaling in 2023 niet meer mogelijk is. Dit is wel noodzakelijk omdat in de begroting van VWS alleen in 2024 budget gereserveerd is.

#### *Reacties m.b.t. het medisch onderzoeksverslag*

Een van personen die heeft gereageerd geeft aan verzekeringsarts te zijn. Hij wijst terecht op het feit dat niet elke zorgmedewerker het medisch onderzoeksverslag in bezit heeft en dat hierin niet altijd de diagnose langdurige post-COVID klachten is opgenomen. Het ministerie van VWS is hiervan op de hoogte. Het UWV is betrokken bij de uitwerking van de regeling en de daarbij horende uitvoering. Samen met het UWV wordt besproken hoe zorgmedewerkers zo snel als mogelijk hun medisch onderzoeksverslag kunnen ontvangen. Bovendien wordt voorafgaand aan de openstelling van het aanvraagloket ingezet op een goede communicatie richting zorgmedewerkers, zodat zij zich tijdig kunnen voorbereiden op het indienen van hun aanvraag. Dat de diagnose post-COVID niet altijd vermeld staat in het medisch onderzoeksverslag, is ook bekend bij het ministerie van VWS. Bij de beoordeling of iemand in aanmerking komt voor financiële ondersteuning, is het echter onvermijdelijk om deze informatie op te vragen om te kunnen beoordelen of iemand kampt met langdurige post-COVID klachten. Om de administratieve lasten te beperken, is ervoor gekozen om aansluiting te zoeken bij reeds bestaande documenten. Besloten is om een beperkt deel van het medisch onderzoeksverslag op te vragen. Dit met het oog op de privacy. Indien de diagnose langdurige post-COVID klachten hierin niet vermeld staat, kan de zorgmedewerker een arts (anders dan de UWV verzekeringsarts) raadplegen om te verklaren dat de langdurige post-COVID klachten voor uiterlijk 1 juni 2023 zijn geconstateerd.

De vakbonden wijzen op het feit dat een zorgmedewerker afhankelijk is van de voormalige werkgever/zorgaanbieder voor het afgeven van een verklaring. Het ministerie van VWS merkt in eerste instantie op dat deze verklaring alleen noodzakelijk is als uit de functie en/of het beroep op de arbeidsovereenkomst of aanstelling niet direct blijkt dat het gaat om een functie met veelvuldig en intensieve zorgverlening aan patiënten met COVID-19 of nauwe betrokkenheid daarbij. In de regeling zijn brede beroepsgroepen opgenomen, waaronder verpleegkundigen en artsen. De inschatting is daarom dat het overgrote deel van de aanvragers geen verklaring nodig heeft van de zorgaanbieder. Daarnaast is, zoals eerder aangegeven, geschrapd dat de verklaring ondertekent moet zijn door de tekenbevoegde bestuurder. Er kan worden volstaan met een verklaring van de leidinggevende bij de betreffende zorgaanbieder. In aanloop naar de openstelling van het aanvraagportaal zal de regeling en de bijbehorende uitvoering onder de aandacht worden gebracht van de werkgeversorganisaties. In de eerdere verkenning met de werkgeversorganisaties hebben zij aangegeven bereid te zijn mee te werken indien de overheid zelf een regeling zal treffen. Het ministerie van VWS verwacht en gaat ervan uit dat werkgevers een welwillende houding zullen aannemen en bereid zullen zijn om hun voormalige werknemers te helpen bij de aanvraag van de financiële ondersteuning.

#### *Reactie t.a.v. overige punten*

In de toelichting bij de concept-regeling voor internetconsultatie was opgenomen dat de uitgekeerde financiële ondersteuning in mindering kan worden gebracht op de door de rechter te bepalen schadevergoeding in het geval een zorgmedewerker besluit de Staat aansprakelijk te stellen en de rechter deze aansprakelijkheid aanneemt. Het ministerie van VWS deelt de mening van CNV dat dit haaks staat op het feit dat de regeling is bedoeld als gebaar ter erkenning van de gevolgen die deze groep zorgmedewerkers ervaart door de uitzonderlijke situatie waarin zij hun

werk hebben verricht, en daarmee nadrukkelijk geen compensatie van schade. Daarom is besloten om deze passage uit de toelichting bij de regeling te schrappen.

Het verzoek van de SBOH om hen op te nemen in de definitie van zorgaanbieder is niet overgenomen. Om ook zorgwerknemers in aanmerking te laten komen die een arbeidsovereenkomst hebben anders dan bij de zorgaanbieder waar de werkzaamheden zijn verricht, bijvoorbeeld via een uitzendbureau of de SBOH, is ervoor gekozen om de zorgaanbieder niet te formuleren als werkgever, maar als aanbieder waar de persoon werkzaam is geweest. In het geval van een aios in bijvoorbeeld de huisartsenzorg, kan de aios de huisartsenpraktijk zien als zorgaanbieder. De arbeidsovereenkomst met de SBOH kan worden aangeleverd. Daarnaast moet een verklaring van de zorgaanbieder, in dit geval de huisartsenpraktijk, worden aangeleverd waarin wordt verklaard dat de werkzaamheden ten tijde van de eerste golf zijn verricht bij de betreffende zorgaanbieder. Voor deze werkwijze is gekozen omdat de zorgaanbieder het beste kan bepalen of daadwerkelijk de veelvuldige en intensieve zorg is verleend aan COVID-patiënten.

Tot slot is de vraag gesteld of een Data Protection Impact Assessment (DPIA) is uitgevoerd. Het ministerie van VWS hecht grote waarde aan de beginselen van de AVG en de bescherming van persoonsgegevens. Daarom is met uiterste zorg een DPIA uitgevoerd om de bescherming van persoonsgegevens en een veilige gegevensverwerking te waarborgen.

### **Samengevat**

Naar aanleiding van de internetconsultatie is de regeling als volgt gewijzigd:

1. De regeling is op enkele plaatsen vereenvoudigd, bijvoorbeeld:
  - a. Het overleggen van een bankafschrift is niet meer nodig, omdat gewerkt kan worden met SurePay, een verificatiesysteem van uitvoeringsorganisatie DUS-I;
  - b. De verklaring van de zorgaanbieder hoeft niet meer te ondertekend worden door de tekenbevoegde bestuurder, maar door de (voormalig) leidinggevende bij de zorgaanbieder waar de betreffende zorgmedewerker ten tijde van de eerste golf werkzaam was of werkzaamheden heeft verricht;
  - c. De formulering van enkele artikelen en delen van de toelichting zijn vereenvoudigd.
2. De reikwijdte van de regeling is aangepast, in die zin, dat zorgmedewerkers die een afwijzende WIA-beslissing hebben ontvangen met als reden dat zij meer dan 65% kunnen verdienen van het loon dat verdiend werd voor ziekte, tevens in aanmerking kunnen komen voor financiële ondersteuning.
3. In de regeling is rekening gehouden met de wijze waarop het UWV in het kader van de wachttijd de ziekteperiodes bij elkaar optelt;
4. De Regionale Instellingen voor Bescherm Wonen (RIWB) is toegevoegd aan de lijst met AGB-codes;
5. In de toelichting bij de regeling is geschrapt dat de reeds uitgekeerde financiële ondersteuning in mindering kan worden gebracht op de door de rechter te bepalen schadevergoeding in het geval een zorgmedewerker besluit de Staat aansprakelijk te stellen en de rechter deze aansprakelijkheid aanneemt.