

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport inzake de brief Reactie op verzoek commissie over petitie «Oproep om erkenning, gecoördineerd onderzoek en behandeling langdurige COVID» en over het 10-puntenplan Long COVID (Kamerstuk 25 295, nr. 1453).

De fungerend voorzitter van de commissie,
Kuiken

De adjunct-griffier van de commissie,
Bakker

Inhoudsopgave	blz.
I Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie	2
Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie	3
Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie	4
Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie	5
Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie	6
Vragen en opmerkingen van het lid van de BBB-fractie	6
Vragen en opmerkingen van het lid van de BIJ1-fractie	8
II Antwoord / Reactie van de Minister	9

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de reactie. Zij hebben hierover nog een aantal vragen en opmerkingen. Genoemde leden willen allereerst beginnen met het lid Paulusma (D66) te bedanken voor het 10-puntenplan Long COVID.

Zij vinden het van belang dat de groep mensen die na een besmetting met het coronavirus langdurig klachten houden zoals vermoeidheid, benauwdheid, hoofdpijn en vergeetachtigheid goed geholpen worden. Zij willen weten welk overleg er is met de patiëntengroep Long COVID en wat uit dat overleg is gekomen.

Genoemde leden lezen dat de duur van Long COVID-klachten varieert van enkele weken tot soms maanden. Is er een overzicht te geven hoeveel mensen er hoelang last van houden? Wat is de langste periode tot nu toe die bekend is? De leden van de VVD-fractie willen weten wat bewezen effectieve behandelingen zijn voor het herstel van patiënten met Long COVID. Hoe ziet de integrale herstel- en nazorg eruit in Nederland? Hoe ziet de integrale herstel- en nazorg eruit in andere landen? Wat wordt wel en niet vergoed in Nederland? Wordt het beeld van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), dat Long COVID ontwikkelt ongeacht de ernst van de klachten in de acute fase van de infectie, ook bevestigd door buitenlands onderzoek en ervaringen?

De leden van de VVD-fractie willen weten wanneer de eerste resultaten van de onderzoeken Long COVID, zoals worden genoemd in de brief, gereed kunnen zijn. Wanneer kunnen deze leden ook de eerste resultaten verwachten van het RIVM-onderzoek naar de langdurige gezondheids-impact van een corona-besmetting? Hoe wordt kennis en ervaring met de behandeling van Long COVID-patiënten uitgewisseld?

Deze leden begrijpen dat er ondersteuning is door de tijdelijke regeling paramedische zorg, C-support en lotgenotencontactgroepen. Hoe is dit financieel geregeld? Hoe lang lopen deze financiële regelingen c.q. ondersteuning? De leden van de VVD-fractie begrijpen dat de regeling paramedische zorg per 1 augustus 2022 afloopt. Hoe kijkt de Minister naar deze regeling na 1 augustus 2022? Wanneer wordt daarover besloten?

Wanneer kan de Kamer geïnformeerd worden over de resultaten om het aanbod en de informatievoorziening te professionaliseren en te organiseren op één bereikbare plek? De leden van de VVD-fractie merken vaak dat onbekendheid bij overheidsinstanties tot problemen kunnen leiden. In hoeverre is dat bij Long COVID aan de orde? Welke acties zijn er richting

overheidsinstanties zoals het UWV, verzekerings- en bedrijfsartsen, om dat te voorkomen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met grote belangstelling kennisgenomen van de reactie op de petitie «oproep om erkenning, gecoördineerd onderzoek en behandeling langdurige COVID» en over het 10-puntenplan Long COVID. Zij hebben daarover nog aanvullende vragen.

De leden van de D66-fractie vragen met betrekking tot het genoemde Spoor 1 of de Minister een overzicht zou kunnen geven van de middelen die beschikbaar zijn voor onderzoek naar Long COVID, hoe die cumulatief optellen en voor welke duur die beschikbaar zijn. Zij vragen welk deel via ZonMw loopt en welk deel via andere onderzoeksbureaus en of de Minister iets kan zeggen over de verdeling naar verschillende onderzoeken, zoals naar klachten of naar succesvolle vormen van behandeling (bijvoorbeeld naar paramedische en medische interventies). Deze leden vragen dit omdat zij uit de cijfers in de brief niet wijs worden of deze cumulatief zijn of niet, en wanneer deze middelen tot besteding komen.

De leden van de D66-fractie vragen op welke manier het RIVM onderzoek doet naar de langdurige klachten. Zij vragen of alle meldingen die bij het RIVM binnenkomen worden geregistreerd of dat het gaat om een steekproef. Volgt het RIVM ook het verloop van de klachten over de tijd en kijkt het daarbij naar verschillende klachten per variant van het virus? Genoemde leden vragen of op deze manier het RIVM niet eigenlijk de rol van centrale registratie op zich kan nemen. Zou de Minister in dat kader in willen gaan op de reactie van de patiëntengroep Long COVID, waarbij zij erop wijzen dat het RIVM niet kijkt naar de ernst van de klachten?

De leden van de D66-fractie vragen wie op dit moment de spilfunctie vervult naar de internationale onderzoeken die lopen naar de klachten en behandeling van mensen met Long COVID. Gebeurt dat vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, of loopt dat meer via de wetenschap en de zorgpraktijk? De leden vragen of er een aangewezen partij zou zijn om hier het overzicht van te bewaken, en of de Kamer deze zou kunnen ontvangen. Daarbij vragen zij naar een inhoudelijk overzicht, dat verder gaat dan het melden van de onderzoeken. Genoemde leden vragen op welke manier de nieuwe kennis terecht komt bij iedereen die daar baat bij heeft: bij patiënten, bij huisartsen, bij specialisten en fysiotherapeuten, maar ook bijvoorbeeld op de werkvloer bij bedrijfsartsen. Zij vernemen in dat kader graag ook wat de huidige stand is van de multidisciplinaire richtlijn COVID-19 nazorg. Deelt de Minister het beeld dat Nederland achterloopt op de ontwikkeling van deze multidisciplinaire richtlijn?

De leden van de D66-fractie vragen met betrekking tot het genoemde Spoor 2 of de Minister nader uit kan weiden over de ondersteuning van het lotgenotencontact voor mensen met langdurige COVID-klachten. Deze leden vragen of de Minister deelt dat dit een ontzettend belangrijke rol kan spelen in de brede acceptatie in de maatschappij en tot meer begrip kan leiden. Deelt de Minister dat beter begrip over hoe ernstig de klachten bij Long COVID uit kunnen pakken, mogelijk ook helpt voor het draagvlak voor de laatste maatregelen die er nog zijn op coronagebied? Kan de Minister concreter ingaan op hoe we acceptatie en begrip van Long COVID meer kunnen bevorderen, en op welke manier we een beter beeld kunnen krijgen van de ontwikkeling hiervan?

Genoemde leden vragen of de Minister deelt dat dit lotgenotencontact het meeste op kan leveren als er ook een medische invalshoek aanwezig is, waarbij iemand kan doorverwijzen of juist meer kennis kan delen over het verloop van de klachten. Is de Minister in dat kader bereid om te kijken naar hoe andere landen dit lotgenotencontact organiseren, wat meer vraagt dan in de reactie is beschreven? Tot slot vragen de leden in dit kader naar de uitvoering van de motie Diertens c.s. (Kamerstuk 25 424, nr. 562) uit november 2020 waarin specifiek wordt verwezen naar de Duitse invulling van dit lotgenotencontact.

De leden van de D66-fractie vragen of de Minister al vooruit zou kunnen kijken naar het komende kalenderjaar. Zij vragen wat zijn verwachting is van de aantallen mensen met langdurige COVID-klachten en hoe lang deze mensen ondersteuning nodig zullen hebben. Hoe lang verwacht de Minister dat de regeling paramedische zorg nodig is? Wat is het uiterste moment om daarover duidelijkheid te geven?

De leden van de D66-fractie vragen met betrekking tot het genoemde Spoor 3 of de Minister een update kan geven over de inkomensgevolgen voor zorgverleners die Long COVID-klachten hebben. Kan de Minister een breder beeld schetsen van hoeveel mensen zodanige klachten hebben dat zij minder kunnen werken? In welke beroepen komt dat veel voor, en hoeveel van deze mensen hebben de ziekte waarschijnlijk op het werk opgelopen? Genoemde leden vragen of de Minister ook in beeld kan brengen hoeveel van deze mensen hun baan hebben verloren of een inkomensachteruitgang hebben ondervonden, zoals bijvoorbeeld bij flexwerkers en zelfstandigen. Deelt de Minister dat dit juist in de zorg een groot probleem kan zijn, omdat werkenden in de zorg niet snel geneigd zullen zijn zich ziek te melden door de grote tekorten en de druk op de zorg?

Tot slot vragen de leden of bij de behandeling van Long COVID-klachten op de werkvloer ook samenwerking wordt gezocht met de uitvoering van het tot stand brengen van een richtlijn op klinisch arbeidsgeneeskundige zorg en of daarbij aandacht wordt besteed aan zelfstandigen. Kan de Minister een update geven over de erkenning en registratie van het vakgebied klinisch arbeidsgeneeskunde (Kamerstuk 25 883, nr. 416)?

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de reactie van de Minister op de petitie «oproep om erkenning, gecoördineerd onderzoek en behandeling langdurige COVID» en over het 10-puntenplan Long COVID. Deze leden steunen de inzet van de Minister op erkenning, gericht wetenschappelijk onderzoek, goede en laagdrempelige ondersteuning, optimale zorgverlening en brede bekendheid van Long COVID. Zij hebben hier nog een enkele vraag bij.

De Minister geeft aan het belangrijk te vinden dat er goed inzicht komt in het aantal Long COVID-patiënten in Nederland. Daartoe wordt een aantal onderzoeken uitgevoerd. De leden van de CDA-fractie vragen op welke termijn de Minister denkt dat inzicht in de aantallen gegeven kan worden.

De Minister ziet de noodzaak van het professioneel organiseren van het aanbod van informatievoorziening op één goed bereikbare plek. Zo wordt bijvoorbeeld gekeken naar de mogelijkheden om het aanbod via Corona-plein.nu te continueren en uit te breiden. De Minister geeft daarbij aan dat ook gekeken wordt naar eventuele extra fondsen vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Genoemde leden vragen of de

Minister meer precies kan aangeven waar de genoemde eventuele extra fondsen voor nodig zijn en om welke bedragen het hierbij zal gaan.

De leden van de CDA-fractie vragen ten slotte hoe vaak tot nog toe gebruik is gemaakt van de voorziening voor nabestaanden van aan COVID overleden zorgverleners en voor zorgverleners die met COVID op de Intensive Care (IC) hebben gelegen. Is de bijdrage vanuit de overheid voor deze voorziening vooralsnog voldoende?

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de onderhavige stukken en hebben hierover nog een aantal vragen en opmerkingen. Zij lezen dat via ZonMw een onderzoek gestart is naar het effect van vaccinatie op Long COVID. Zij vragen of hier reeds (voorlopige) resultaten van beschikbaar zijn. Zo nee, wanneer worden deze resultaten naar verwachting gepubliceerd?

De leden van de SP-fractie benadrukken het belang van de multidisciplinaire integrale richtlijn «COVID-19 nazorg», waar momenteel aan gewerkt wordt. Zij vragen wanneer deze richtlijn naar verwachting klaar zal zijn en wanneer deze in gebruik zal worden genomen.

Genoemde leden zijn positief gestemd over de aangebrachte wijzigingen in de tijdelijke regeling paramedische zorg en de verlenging van deze regeling. Echter hebben zij nog wel een aantal vragen over deze regeling. Wat gaat er bijvoorbeeld gebeuren na 1 augustus 2022, wanneer de huidige regeling afloopt? Is de Minister het ermee eens dat de regeling dan weer verlengd moet worden, aangezien er momenteel nog steeds mensen besmet worden met het coronavirus? Is de Minister het ermee eens dat deze verlenging tijdig moet worden aangekondigd, zodat Long COVID-patiënten niet weer in onzekerheid komen over of hun noodzakelijke behandeling wel wordt vergoed?

Daarnaast vragen deze leden hoe patiënten die na twee behandeltrajecten van elk zes maanden nog steeds last hebben van klachten worden ondersteund. Is de Minister bijvoorbeeld bereid om voor deze gevallen te kijken of de vergoeding van een derde behandeltraject van toegevoegde waarde is?

Genoemde leden benadrukken dat er momenteel ook nog een substantiële groep Long COVID-patiënten uit de eerste golf is die niet in aanmerking komt voor de tijdelijke regeling. In sommige gevallen wisten zij bijvoorbeeld niet dat zij met COVID besmet waren, doordat de testcapaciteit op dat moment nog beperkt was, of omdat COVID destijds niet altijd herkend werd. Wat wordt er gedaan om deze groep te ondersteunen (naast advisering door C-support)? Is de Minister bereid te bekijken hoe deze groep alsnog toegang tot uit de basisverzekering vergoede paramedische herstellzorg kan worden geboden?

De leden van de SP-fractie vragen hoe zzp'ers ondersteund worden bij inkomensverlies, wanneer zij minder of niet kunnen werken als gevolg van Long COVID. Wat is er voor deze groep geregeld? Hoe sluit dit aan bij steunmaatregelen die er al zijn voor zzp'ers?

De leden van de SP-fractie vragen wat er wordt gedaan om het bredere publiek beter te informeren over Long COVID, om te voorkomen dat Long COVID-patiënten te maken krijgen met onbegrip van hun omgeving en om ervoor te zorgen dat patiënten Long COVID-klachten sneller herkennen. Is de Minister bereid om hier meer aandacht aan te besteden?

Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie danken de Minister voor zijn brief waarin hij onder andere ingaat op het 10-puntenplan van het lid Paulusma (D66) en de petitie van de patiëntengroep Long COVID. Zij onderschrijven de noodzaak van onderzoek, ondersteuningsaanbod bij herstel en ondersteuningsaanbod bij werk. Deze leden hebben enkele vragen die zij graag aan de Minister stellen.

De leden van de ChristenUnie-fractie danken de Minister dat hij extra geld uittrekt voor nieuw en aanvullend onderzoek naar Long COVID. Kan de Minister aangeven of samenwerking en kennisdeling van onderzoeksopzetten en -resultaten plaatsvindt tussen onderzoekers en artsen die Long COVID-patiënten behandelen? Hoe worden de behandelende artsen op de hoogte gehouden van de laatste inzichten? Zijn daar meer inspanningen voor nodig vanuit de beroeps- of brancheverenigingen?

Genoemde leden vragen wanneer de behandelrichtlijn COVID-19 nazorg af is. Hoe kijkt de Minister aan tegen de termen nazorg en herstell zorg als het gaat om Long COVID? Is Long COVID een chronische aandoening? Wat is ervoor nodig om daar een uitspraak over te doen?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister naar de verlengde tijdelijke regeling paramedische zorg. Zij lezen dat de periode tot verwijzing voor herstell zorg verruimd is tot zes maanden. Hoe wordt omgegaan met de patiënten die nog lang niet fit genoeg zijn om een behandeling aan te gaan en met patiënten die na meer dan zes maanden erachter komen dat ze blijvende klachten hebben?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen naar de mogelijkheden die Long COVID-patiënten hebben om gebruik te maken van geestelijke verzorging thuis, via de subsidieregeling geestelijke verzorging thuis, als zij jonger dan 50 jaar zijn. Deze patiënten zijn niet terminaal en bij een leeftijd jonger dan 50 is de huidige subsidieregeling hier schijnbaar niet op ingericht. Deze patiënten hebben echter te maken met een ingrijpende gebeurtenis die ook geestelijk een weerslag kan hebben. Wat is de mening van de Minister over de wenselijkheid van geestelijke verzorging voor deze patiënten? Op welke andere manieren kunnen patiënten een gesprek voeren met een geestelijk verzorger als zij niet aangesloten zijn bij een religieuze gemeenschap?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister naar Long COVID-patiënten van wie het contract niet is verlengd maar bij wie niet de diagnose Long COVID is gesteld, omdat er eerder nog weinig over bekend was. Kunnen deze mensen nog aanspraak maken op de ziektewet?

Vragen en opmerkingen van het lid van de BBB-fractie

Het lid van de BBB-fractie heeft kennisgenomen van de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport inzake de «Reactie op verzoek commissie over petitie «oproep om erkenning, gecoördineerd onderzoek en behandeling langdurige COVID» en over het 10-puntenplan Long COVID.

Onder Spoor 1 beschrijft de Minister dat het budget wordt uitgebreid naar € 7.8 miljoen. Hoe is de onderverdeling van dit budget en welke te behalen doelen worden daarmee beoogd? Het lid van de BBB-fractie wil benadrukken dat de focus nu dient te liggen op een effectieve behandeling van de klachten. In hoeverre is daarin voorzien? Er vinden over de hele wereld veel onderzoeken plaats naar Long COVID. Hoe worden deze

onderzoeken op een goede manier gebundeld en afgestemd? Hoe dragen we er zorg voor dat niet elk land het wiel opnieuw uit gaat vinden?

Na anderhalf jaar COVID-19 in Nederland is er nog geen behandelrichtlijn voor Long COVID opgesteld. Het ontbreken van deze richtlijn zorgt ervoor dat veel patiënten geen goede behandeling of zelfs diagnose krijgen. Kan de Minister er zorg voor dragen dat een eerste versie van deze behandelrichtlijn met spoed wordt geïmplementeerd?

De patiëntenvereniging Long COVID heeft wat opmerkingen over het onderzoek van het RIVM naar Long COVID. Het onderzoek biedt te weinig mogelijkheden om klachten te vermelden: de aan te kruisen klachten zijn voor-ingevuld en niet in lijn met de klachten zoals door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) omschreven bij Long COVID. Bovendien is het onderzoek sterk gericht op het psychische aspect en lijkt daarmee te sturen naar cognitieve gedragstherapieën als behandeling. Is dit bekend bij de Minister en gaat de Minister hierover in overleg met het RIVM?

Het lid van de BBB-fractie is verbaasd over hoe weinig gegevens er voorhanden zijn over het verschijnsel Long COVID en het aantal mensen dat lijdt aan Long COVID. Ondanks het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) is het kennelijk onmogelijk om met een druk op de knop inzicht te krijgen in het aantal mensen met Long COVID. Het lid van de BBB-fractie verneemt graag hoe dit komt. Uit de brief van de Minister blijkt zelfs dat het nog geruime tijd gaat duren voordat er een goed overzicht is. Er moeten drie databases aan elkaar gekoppeld worden, dit is toch nooit de bedoeling geweest van het EPD? Deze drie databases worden gezamenlijk, volgens de brief, gezien als landelijk representatief. Met andere woorden: dit is nog steeds geen hard overzicht van het aantal mensen met Long COVID. Graag ontvangt het lid van de BBB-fractie uitleg hierover.

De Minister betoogt dat een centraal registratiepunt onwenselijk en onhaalbaar zou zijn. Gezien de hierboven vermelde problemen en de tijd die het nu al duurt om tot een overzicht van aantallen Long COVID-patiënten te komen vraagt het lid van de BBB-fractie of die constatering wel terecht is. Is er wel voldoende gekeken naar andere mogelijkheden?

De Minister geeft onder Spoor 2 aan dat de Tijdelijke regeling paramedische zorg verlengd is naar 1 augustus 2022. Betekent dit dat de Minister denkt dat er vanaf die datum geen mensen meer zijn met Long COVID of met Long COVID en behoefte aan zorg?

Net zoals bij veel andere ziektebeelden (denk aan fibromyalgie of ME) lopen patiënten aan tegen de vele hokjes in de zorg. Doordat we werken met specialismen ontbreekt een zorgverlener die het totaal beeld beziet. Denkt de Minister na over het specialisme «Long COVID» binnen de zorg?

Het lid van de BBB-fractie heeft de indruk dat er nu erg veel werk ligt bij vrijwilligers, bij mensen die zelf Long COVID hebben die vervolgens andere mensen via bijvoorbeeld lotgenotencontact op weg helpen. Dit trekt een zware wissel op deze mensen. Is de Minister bereid om hier zelf meer regie in te nemen, bijvoorbeeld via uitbreiding van C-support?

In Spoor 3 verwijst de Minister naar de bestaande regelingen voor zieke mensen. Zolang een behandelrichtlijn ontbreekt en er ook nog een groep patiënten uit de beginperiode buiten de boot valt omdat zij destijds niet getest zijn, is de kans zeer groot dat een groep patiënten door arbo-artsen niet serieus genomen zal worden. Het is noodzakelijk dat juist de bedrijfsartsen goede instructie krijgen. De erkenning van Long COVID is

daarbij een voorwaarde in het hele proces. Het lid van de BBB-fractie vraagt daar aandacht voor en vraagt welke acties de Minister op dit vlak heeft genomen.

Ten slotte: is het de Minister bekend dat de zoekterm «Long COVID» op de website rijksoverheid.nl geen pagina over Long COVID oplevert? Er is een beperkte pagina over langdurige klachten na COVID. Het lid van de BBB-fractie vraagt om dit te verbeteren. Verder verzoekt zij om in plaats van de vele tweets die de Minister plaatst over hoe fout niet-gevaccineerden zijn, aandacht te besteden aan Long COVID en hulp voor mensen met Long COVID.

Vragen en opmerkingen van het lid van de BIJ1-fractie

Het lid van de fractie van BIJ1 neemt kennis van de aangehaalde symptomen en klachten die gepaard (kunnen) gaan met het oplopen van Long-COVID, en de enorme diversiteit die we in zowel symptomen als hersteltijden- en trajecten terugzien. Zij concludeert dat het gebrek aan kennis en inschattingsvermogen over de concrete risico's, vragen om urgentie. Het genoemde lid vraagt derhalve of de Minister kan uitweiden over de voor onderzoek vrijgemaakte fondsen, en of hiermee qua onderzoeksomvang voldaan kan worden aan het urgentiegevoel.

Het lid van de BIJ1-fractie concludeert dat er tevens een onderzoek is gestart naar de effecten van vaccinatie op Long COVID. Zij vraagt of, en zo ja, in hoeverre hier al kennis over is opgedaan. Is het feit dat er op dit gebied nog veel onzekerheden zijn volgens de Minister reden om harder in te zetten op het tegengaan van besmettingen door middel van het voorkomen van contactmomenten, aangezien nog niet gegarandeerd kan worden of mensen die de vaccinatie hebben (voldoende) bescherming genieten als het gaat om het voorkomen van Long COVID op het moment dat zij, ondanks de verlaagde kans, alsnog besmet worden?

Het lid van de BIJ1-fractie leest in Spoor 1 dat er wordt gewerkt aan de verdere ontwikkeling van de juiste herstel- en nazorg, en dat hierbij zowel de fysieke als psychische gevolgen worden meegenomen. Zij leest echter ook dat er voor mensen die op dit moment last hebben van Long COVID en het brede scala aan potentiële klachten, in acht nemende dat een universele definitie en dus erkenning ontbreekt en zij potentieel worden geraakt in hun sociaaleconomische zekerheid vanwege de beperkingen die de klachten met zich meebrengen, niet kunnen rekenen op aanvullende maatregelen naast de al bestaande procedures rondom sociale zekerheid.

Het genoemde lid constateert dat dit voor veel mensen een bureaucratistische molen kan zijn die veel onzekerheid met zich mee kan brengen, en dat het gebrek aan erkenning van hetgeen deze mensen belemmert de situatie nog gecompliceerder kan maken. Het lid van de BIJ1-fractie vraagt daarom of de Minister kan toezeggen dat hij met patiënten in gesprek gaat en blijft over het vraagstuk of de bestaande procedures voldoen aan hun noden.

Het lid van de fractie van BIJ1 is blij om te zien dat er wordt gewerkt aan erkenning van Long COVID door middel van onderzoek. Zij wijst op de urgentie die hiermee gepaard moet gaan. Tevens wijst het lid op het feit dat de Nederlandse corona-aanpak die stuurde op IC-capaciteit een grote veroorzaker is van de besmettingsaantallen, en patiënten met Long COVID derhalve vaak mede door overheidsbeleid in aanraking gekomen zijn met het virus, wat leidde tot de situatie waarin zij zich nu bevinden. Het lid wijst op basis van dit gegeven naar de extra verantwoordelijkheid die de

overheid draagt in deze kwestie, en verzoekt de Minister derhalve kosten nog moeite te besparen binnen de inzet om onderzoek te doen naar Long COVID, universele erkenning te garanderen en, middels intensief contact met patiënten, hun noden te peilen en hier adequaat naar te handelen.

II. Antwoord/ Reactie van de Minister