

Vergaderjaar 2022–2023

36 200 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2023

Nr. 202

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 februari 2023

Bij de stemmingen op donderdag 22 december jl. (Handelingen II 2022/23, nr. 38, Stemmingen) heeft het lid Omtzigt (Lid Omtzigt) naar aanleiding van een aangenomen motie over de vergoeding van stroomkosten voor gebruik van zuurstofapparatuur thuis¹, gevraagd binnen een week een gewijzigde regeling voor deze vergoeding per 1 januari 2023 te ontvangen. Strekking van de motie is om op korte termijn in de Regeling zorgverzekering of op een andere wijze vast te leggen wat een passende vergoeding voor zuurstofapparatuur thuis is in 2023.

In mijn reactie van 30 december jl.² heb ik aangegeven dat zorgverzekeraars erop zijn gewezen dat de stroomkosten bij thuisgebruik van *zuurstofapparatuur* veel hoger zijn dan de bestaande vergoeding. Alle benaderde zorgverzekeraars hebben dit signaal serieus opgepakt en het merendeel van de zorgverzekeraars heeft het gehanteerde tarief per 2023 aangepast. Ook heb ik aangegeven dat de huidige regeling reeds grondslag biedt voor een passende vergoeding. Verder heb ik aangekondigd nogmaals contact op te nemen met zorgverzekeraars om de urgentie van dit onderwerp te onderstrepen. In de procedurevergadering van 19 januari jl. heeft de vaste commissie voor VWS verzocht om binnen een week een aanvullende brief te ontvangen. Graag reageer ik daarom opnieuw op de aangenomen motie.

Zoals in mijn brief van 22 november jl. uitgebreid weergegeven³, is de bestaande vergoeding voor chronische thuisbeademing en thuisdialyse toereikend. Het probleem doet zich voor bij de vergoeding van stroomkosten van *zuurstofapparatuur* in de thuissituatie. Uit signalen blijkt dat de vergoeding voor stroomkosten in 2023 voor bepaalde cliëntgroepen

¹ Kamerstuk 36 252, nr. 35.

² Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 197.

³ Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 146.

(mensen die 24 uur per dag zuurstof nodig hebben) bij bepaalde zorgverzekeraars nog steeds ontoereikend is. In de Regeling zorgverzekering is reeds opgenomen dat zorgverzekeraars de stroomkosten van zuurstofapparatuur dienen te vergoeden. Zorgverzekeraars hebben nu de mogelijkheid op verschillende manieren te voorzien in een passende vergoeding en zij hebben vaak voor langere tijd contracten afgesloten met leveranciers van hulpmiddelen. Zij hebben bovendien de mogelijkheid om (gegeven de diversiteit in het energiecontract en het aantal uren gebruik van het zuurstofapparaat) te voorzien in coulanceregelingen, wanneer iemand bovenmatig afwijkt van het gemiddelde. Ik zal de noodzaak tot aanpassing nogmaals onderstrepen bij betreffende zorgverzekeraars. Tevens roep ik hen op om goed vindbare coulanceregelingen aan te bieden in geval van bovengemiddeld hoog stroomverbruik. Waarbij ik inzet op het actief onder de aandacht brengen van deze mogelijkheid om de doelgroep te bereiken.

In algemene zin is zekere terughoudendheid gewenst m.b.t. regelgeving gegeven de eerder aangehaalde diversiteit. Daarnaast kan de inzet van regelgeving bij zorgverzekeraars leiden tot beperkingen in de uitvoering of lopende contracten doorkruisen. Echter, wegens de uitzonderlijke omstandigheden op de energiemarkt verken ik parallel hieraan de mogelijkheden om in de Regeling zorgverzekering⁴ (of op een andere manier) tijdelijk expliciet voor te schrijven op welke manier zorgverzekeraars een passende vergoeding dienen te bieden voor stroomkosten bij het thuisgebruik van zuurstofapparatuur.

Ik informeer uw Kamer binnen drie weken over de uitkomsten van mijn gesprekken met zorgverzekeraars en mogelijke verdere vervolgstappen.

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

⁴ De vergoeding van stroomkosten voor zuurstofapparatuur is thans geregeld in artikel 2.9, tweede lid, van de Regeling zorgverzekering.