

AH 2667
2022Z05074

Antwoord van minister Kuipers (Volksgezondheid, Welzijn en Sport)
(ontvangen 9 mei 2022)

Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021-2022, nr. 2381

1. Wat is uw reactie op het bericht dat de vergoeding voor stroomkosten van zuurstofapparaten niet toereikend is? 1)

Antwoord op vraag 1:

Uw vraag verwijst naar de aanspraak op basis waarvan patiënten die thuis mechanische ademhalingsondersteuning nodig hebben een tegemoetkoming krijgen voor de elektriciteitskosten vanuit het basispakket van de zorgverzekering. Zij ontvangen deze tegemoetkoming omdat de elektriciteitskosten bij dezelfde behandeling in het ziekenhuis indirect ook worden vergoed vanuit het basispakket. Hiermee wordt voorkomen dat patiënten die deze zorg thuis ontvangen, volledig worden aangeslagen voor de extra elektriciteitskosten. In 2022 ontvangen patiënten gemiddeld € 0,06 per uur. Deze tegemoetkoming is bedoeld voor patiënten met langdurige ademhalingsondersteuning.

Alle Nederlanders worden geconfronteerd met de stijgende prijzen voor elektriciteit, gas en brandstof. Eerder heeft dit kabinet een pakket aan koopkrachtmaatregelen aangekondigd om ervoor te zorgen dat er een tegemoetkoming is voor de mensen die het meest in de knel komen.¹ Evenwel is het niet mogelijk om, onder de huidige omstandigheden, voor iedereen de effecten van de stijgende energierekening volledig te compenseren.

Vooralsnog is de tegemoetkoming voor patiënten die thuis worden beademd niet aangepast. De compensatie die zij ontvangen is gebaseerd op de elektriciteitskosten van vorig jaar.

2. Bent u het ermee eens dat de stroomkosten die mensen om medische redenen moeten maken voor het gebruik van zuurstofapparaten volledig zouden moeten worden vergoed?

Antwoord op vraag 2:

Dit vraagstuk heeft, gezien de recente prijsontwikkelingen, mijn aandacht. Ik wil er wel op wijzen dat het hier formeel gaat om een tegemoetkoming. De hoogte daarvan is specifiek bij elektriciteitskosten lastig te bepalen, omdat deze kosten per patiënt zullen verschillen. Deze

¹ Kamerstuk 35 925-XV, nr. 111

zijn bijvoorbeeld afhankelijk van het energiecontract, het type apparaat en de mate waarin het beademingsapparaat wordt ingezet.

3. Hoe wordt artikel 2.9, tweede lid, van de Regeling zorgverzekering, waarin is bepaald dat stroomkosten van zuurstofapparaten ook moeten worden vergoed, precies uitgevoerd?
4. Welke eisen worden er gesteld aan de vergoeding van deze stroomkosten?

Antwoord op vraag 3 en 4:

Chronische thuisbeademing door middel van ademhalingsondersteuning valt onder verantwoordelijkheid van de medisch-specialist. Daarom vindt vergoeding niet plaats vanuit de hulpmiddelenzorg, maar vanuit de geneeskundige zorg (artikel 2.4 Besluit zorgverzekering).

In de regelgeving is de hoogte van de compensatie voor elektriciteitskosten niet vastgelegd en zijn hieraan geen specifieke eisen gesteld. Samen met het Zorginstituut is bepaald dat het aan de zorgverzekeraars is om richtlijnen op te stellen over de hoogte van de compensatie. Deze moet 'redelijk' en 'billijk' zijn, en voldoen aan de algemene eisen die de zorgverzekeringswet stelt aan een vergoeding. Binnen dat kader hebben zorgverzekeraars in 2022 de tegemoetkoming vastgesteld op een bedrag variërend van 1 euro tot 1,44 euro per dag als een patiënt 24 uur van de thuisbeademing gebruikmaakt. De hoogte van deze compensatie is gebaseerd op de schatting van de centra voor thuisbeademing, die destijds de jaarlijkse elektriciteitskosten schatten op 90 euro tot 140 euro per patiënt. Gegeven de huidige elektriciteitskosten, heb ik Zorgverzekeraars Nederland gevraagd of zij kunnen bezien of de huidige tegemoetkoming nog steeds redelijk en billijk is.

5. Is de hoogte van de vergoeding gekoppeld aan de prijs van elektriciteit? Zo nee, waarom niet?

Antwoord op vraag 5

Nee, deze koppeling is niet gemaakt omdat de kosten die patiënten maken niet eenduidig zijn. Welke kosten patiënten precies maken aan elektriciteitskosten bij hun mechanische thuisbeademing is lastig te bepalen: de kosten voor de patiënt zijn afhankelijk van het energiecontract, het type apparaat en de mate waarin het beademingsapparaat wordt ingezet.

6. Wordt er in het vergoedingssysteem van stroomkosten rekening gehouden met grote plotselinge prijsstijgingen, zoals we die nu meemaken?

Antwoord op vraag 6

De vergoedingssystematiek ziet daar in beginsel niet op toe, maar sluit een tussentijdse aanpassing ook niet uit. Zoals eerder uiteengezet, dient de tegemoetkoming in de elektriciteitskosten redelijk en billijk te zijn. Wat 'redelijk' en 'billijk' is, wordt vastgesteld door zorgverzekeraars. Een bijstelling van de tegemoetkoming kan op elk gewenst moment plaatsvinden als de omstandigheden daartoe naar redelijkheid en billijkheid aanleiding geven.

7. Bent u bereid om u ervoor in te zetten om zorgverzekeraars de stroomkosten van mensen die om medische redenen gebruik maken van zuurstofapparaten volledig te laten vergoeden?

Antwoord op vraag 7

Ik zet mij daarvoor in en ben met Zorgverzekeraars Nederland in gesprek over de mogelijkheden om de hoogte van de tegemoetkoming gedurende dit jaar nog aan te sluiten bij het signaal over de stijgende energiekosten. Ik zal zorgverzekeraars wijzen op de systematiek die wordt gehanteerd bij de vergoedingslimieten van hulpmiddelen, waarbij CBS-indexcijfers worden gebruikt om vergoedingslimieten te indexeren.

- 1) Onderhands meegestuurde casuïstiek