

Vergaderjaar 2022–2023

36 252

Wijziging van de begrotingsstaat van het Ministerie van Economische Zaken en Klimaat (XIII) voor het jaar 2022 (Tiende incidentele suppletoire begroting inzake regelingen in verband met hoge energieprijzen)

36 250

Najaarsnota 2022

Nr. 36

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 december 2022

Tijdens het debat met de Minister voor Energie en Klimaat over de Tiende incidentele suppletoire begroting inzake regelingen in verband met hoge Energieprijzen (Handelingen II 2022/23, nr. 35, Tiende incidentele suppletoire begroting inzake regelingen in verband met hoge Energieprijzen) zijn moties 16, 17, 18 en 23 ingediend. Enkele moties zijn ook benoemd tijdens het debat over de najaarsnota 2022 (Handelingen II 2022/23, nr. 35, Najaarsnota 2022). Er is afgesproken om de moties door te geleiden naar het Ministerie van VWS voor een appreciatie. In deze brief zal ik de moties, die nog zijn aangehouden in afwachting van een appreciatie, mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister voor Langdurige Zorg en Sport appreciëren.

De doorgeleide gewijzigde motie onder Kamerstuk 36 252, nr. 34, ingediend door het lid Van der Plas (BBB) en het lid Omtzigt (Omtzigt), betreft een verzoek aan het kabinet om met spoed in gesprek te gaan met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en de Landelijk Huisartsen Vereniging (LHV) om te komen tot een regeling voor alle chronisch zieken met een sterk verhoogde energierekening die bij de Wmo van gemeenten bekend zijn en/of een indicatie van hun huisarts hebben, en de Kamer voor 1 februari 2023 over de voortgang te informeren.

Ik ontraad deze motie. Het kabinet is niet voornemens om bovenop bestaande regelingen en andere mogelijkheden een aanvullende regeling in te richten voor mensen die door hun aandoening genoodzaakt zijn om bovengemiddeld te stoken of hogere energiekosten hebben die gerelateerd zijn aan medische hulpmiddelen. Dit zal ik hieronder toelichten. In de toelichting geef ik ook antwoord op een toezegging van Minister van Financiën om een vraag aan de Minister van VWS door te geleiden over de hoge energiekosten van specifieke groepen die weliswaar geen hulpmiddelen hebben maar wel hoge stookkosten (zoals reumapatiënten).

In de brief van 22 november jl.¹ hebben wij uiteengezet welke maatregelen zijn getroffen ten aanzien van de hoge (energie)prijzen binnen het beleidsterrein van VWS. Hierin wordt ook specifiek ingegaan op mensen met hoge energiekosten als gevolg van een zorgbehoefte.

Er zijn, zoals uitgebreider toegelicht in de aangehaalde brief, op dit moment verschillende mogelijkheden waarop mensen met een hoge energierekening door zorgbehoefte een tegemoetkoming kunnen krijgen. De Zorgverzekeringswet (Zvw) kent de mogelijkheid om een vergoeding te krijgen bij gebruik van chronische thuisbeademing, thuisdialyse en zuurstofapparatuur. Deze vergoeding bestaat ook voor thuiswonende cliënten met zorg uit de Wet langdurige zorg (Wlz). Daarnaast kunnen thuiswonende Wlz-cliënten een beroep doen op ondersteuning vanuit gemeenten via bijzondere bijstand voor andere ondersteuning. Binnen het gemeentelijk domein zijn er ook omstandigheden waaronder een cliënt een vergoeding kan krijgen voor hoge stroomkosten bij gebruik van medische hulpmiddelen in de thuissituatie.

In algemene zin zie ik veel coulance en maatwerk bij gemeenten voor mensen die om uiteenlopende redenen hun stookkosten niet kunnen betalen. Zeker voor mensen met hoge stookkosten (of andere energiekosten) gerelateerd aan een aandoening is er extra oog bij gemeenten. Mensen met reuma, spieraandoeningen of anderszins zijn hier niet van uitgesloten. Het beeld dat gemeenten hier de deur dichthouden door te zeggen dat mensen minder lang moeten douchen, herkennen wij niet. Mensen kunnen een aanvraag bijzondere bijstand doen ook als ze een baan hebben (en dus niet in de bijstand zitten). Er zijn concrete gevallen waarin reumapatiënten hun hoge stookkosten vergoed kunnen krijgen door de gemeente, zoals in de gemeente Utrecht. Ook zijn er gemeenten die voor aanvragen van energievergoeding helemaal geen inkomensgrens hanteren, maar maatwerk oplossingen voorstellen.

Naast de generieke maatregelen zoals de € 190 en het prijsplafond zijn er maatwerkregelingen waar deze groep indien noodzakelijk gebruik van kan maken. De Minister voor Armoedebestrijding, Participatie en Pensioenen heeft onlangs (Kamerstukken 29 023 en 36 200, nr. 360) aan uw Kamer meegedeeld dat er € 50 miljoen bijgedragen zal worden aan het Tijdelijk Noodfonds Energie. Huishoudens met een inkomen tot 200% van het bruto sociaal minimum en met een hoge energiequote (10% of 13%) kunnen vanuit het Tijdelijk Noodfonds Energie financiële ondersteuning krijgen.

De doorgeleide motie onder Kamerstuk 36 252, nr. 16 en Kamerstuk 36 250 nr. 18, ingediend door het lid Van der Plas (BBB), betreft een verzoek aan het kabinet om de oversterfte door onderkoeling bij ouderen te monitoren. Ik ontraad deze motie. Ten eerste is het de eigen verantwoordelijkheid van instellingen om goede zorg en ondersteuning in een bijbehorend goed leefklimaat te bieden. Daarnaast heeft het kabinet maatregelen getroffen om voor huishoudens de financiële gevolgen van de hogere energieprijzen te beperken. Tevens voorzie ik moeilijkheden in de uitvoering en meetbaarheid. Zo kun je als iemand lange tijd wordt blootgesteld aan zeer koud water, vaststellen dat de hartslag en ademhaling vertraagd wat uiteindelijk kan leiden tot een hartstilstand en zuurstofgebrek in de hersenen. Echter, bij kwetsbare ouderen is dit minder evident en kan moeilijk worden vastgesteld of het leefklimaat een hartstilstand tot gevolg heeft en sprake is van (chronische) onderkoeling.

¹ Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 146

De doorgeleide motie onder Kamerstuk 36 252, nr. 17 en Kamerstuk 36 250, nr. 19, ingediend door het lid Van der Plas (BBB), betreft een verzoek aan het kabinet om RIVM de opdracht te geven om een Nationaal Koudeplan te maken en deze bij de verwachting van een langere periode van koud weer in te zetten. Ik ontraad deze motie.

Het RIVM geeft aan dat sterfte door onderkoeling in Nederland vrijwel niet voorkomt. Alleen dak- en thuislozen lopen verhoogd risico op overlijden door de directe gevolgen van kou. De verantwoordelijkheid voor de opvang en zorg voor dak- en thuislozen ligt bij de gemeenten, die deze taak naar mijn inschatting goed uitvoeren. Voor andere risico's bij kou zoals gladheid waarschuwt het KNMI.

Tot slot de doorgeleide, gewijzigde motie onder Kamerstuk 36 252, nr. 35, ingediend door de leden Omtzigt, Van der Plas (BBB), Van der Lee (GroenLinks), Thijssen (PvdA) Leijten (SP) Agema (PVV), Van Haga (Groep Van Haga), Den Haan (Fractie Den Haan, Azarkan (DENK), Van Houwelingen (FVD), Koekkoek (Volt), Stoffer (SGP), Pouw-Verweij (JA21), Van Raan (PvdD), Sylvana Simons (BIJ1) en Gündoğan (Gündoğan). Dit betreft een verzoek om op korte termijn in de Regeling zorgverzekeringswet of op een andere wijze vast te leggen wat een passende vergoeding voor de stroomkosten van zuurstofapparatuur is in 2023.

Ik ontraad deze motie. Zoals in bovengenoemde brief van 22 november jl. is aangegeven, bepalen zorgverzekeraars de hoogte van de vergoeding voor energiegebruik van zuurstofapparatuur in de thuissituatie. Omdat we constateerden dat de actuele kosten veel hoger zijn dan wat de meeste zorgverzekeraars vergoeden, hebben we zorgverzekeraars gevraagd om te kijken naar een passende vergoeding en om een terugkoppeling gevraagd. Alle gevraagde zorgverzekeraars hebben dit signaal serieus opgepakt en het merendeel past de vergoeding voor zuurstofapparatuur thuis aan. Uiteraard vinden wij het belangrijk dat zorgverzekeraars een passende vergoeding beschikbaar stellen en blijven wij dit monitoren. Een wettelijke regeling is wat ons betreft daarom niet aan de orde. Zoals in bovengenoemde brief van 22 november jl. is toegelicht, is het budgettair kader voor de Zorgverzekeringswet reeds aangepast om rekening te kunnen houden met de loon- en prijsontwikkeling van het afgelopen jaar. Daarmee worden zorgverzekeraars in staat geacht om ook in 2023 passend maatwerk te kunnen leveren.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. van Ooijen