

Aan

Minister VWS

Deadline: z.s.m.

Directie Z  
Clusters Pakketbeheer en  
Zorginkoop

Ontworpen door

# nota

(ter beslissing) Verzoek om een brief over de uitspraak van de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen over de vergoeding van stroomkosten

Datum Document

-

Kenmerk

3549568-1044896-Z

Bijlage(n)

1

## 1. Aanleiding

Bij de stemmingen op donderdag 22 december jl. heeft het lid Omtzigt naar aanleiding van een aangenomen motie over de vergoeding van stroomkosten voor gebruik van zuurstofapparatuur thuis, gevraagd binnen een week een gewijzigde regeling voor deze vergoeding per 1 januari 2023 te ontvangen. U heeft hierop laatstelijk gereageerd in een brief van 2 maart. U heeft hierbij aangegeven er vanuit te gaan dat zorgverzekeraars hun vergoedingenbeleid aan deze uitspraak aanpassen en tegelijkertijd, in afwachting van de reactie van de zorgverzekeraars, voorbereidingen te treffen zodat een aanpassing van de Regeling zorgverzekering zo nodig nog dit voorjaar vastgesteld kan worden.

Daarnaast heeft op 9 maart de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport u verzocht, n.a.v. uw laatste brief, in te gaan op de uitspraak van de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ), in het bijzonder op de vraag bij hoeveel patiënten deze uitspraak alsnog heeft geleid tot een vergoeding van stroomkosten door verzekeraars.

## 2. Geadviseerd besluit

Wij adviseren u om de bijgevoegde brief aan de Kamer te sturen. In de brief informeert u de Kamer dat Zorgverzekeraars Nederland heeft aangegeven dat met ingang van 1 mei 2023 iedere zorgverzekeraar een passende vergoeding biedt. Hiermee geeft u uitvoering aan de bovengenoemde motie en is de door de commissie gestelde vraag n.a.v. de uitspraak van de SKGZ niet meer relevant. Er is dan ook geen noodzaak meer om de zorgverzekeraars via aanpassing van de Regeling zorgverzekering dwingend voor te schrijven hoe de passende vergoeding moet worden vastgesteld.

### 3. Kernpunten

- Uit de meest recente gesprekken met Zorgverzekeraars Nederland is gebleken dat iedere zorgverzekeraar een passende vergoeding biedt. Een passende vergoeding houdt in dat aan de volgende criteria worden voldaan:
  1. De vergoeding fluctueert mee met de energietarieven, door de vergoeding bijvoorbeeld maandelijks bij te stellen o.b.v. openbare data van het Centraal Bureau voor de Statistiek ([Gemiddelde energietarieven van variabele contracten \(cbs.nl\)](https://www.cbs.nl)).
  2. De vergoeding wordt meer gebaseerd op het stroomgebruik van de verzekerde dan op dit moment het geval is, waarbij rekening wordt gehouden met individuen die 24 uur per dag gebruik maken van zuurstofapparatuur. De berekening hiervan kan bijvoorbeeld op onderstaande manieren:
    - i. A.d.h.v. de tellerstand van de zuurstofapparatuur
    - ii. A.d.h.v. het door de arts voorgeschreven aantal draaiuren op het recept
  3. Het vergoedingsbeleid van elke zorgverzekeraar is openbaar en makkelijk vindbaar.
  4. Elke zorgverzekeraar stelt een coulanceregeling vast die tevens makkelijk vindbaar is.

Directie Z  
Clusters Pakketbeheer en  
Zorginkoop

**Kenmerk**  
3549568-1044896-Z

Op 9 maart heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport u verzocht, n.a.v. uw laatste brief, in te gaan op de uitspraak van de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ), in het bijzonder op de vraag bij hoeveel patiënten deze uitspraak alsnog heeft geleid tot een vergoeding van stroomkosten door verzekeraars. De SKGZ heeft op 23 februari jl. in een individuele zaak bepaald dat de vergoeding moet worden afgestemd op de werkelijke kosten van de verzekerde. Dit houdt in dat zorgverzekeraars een zo reëel mogelijke vergoeding moeten vaststellen, rekening houdend met de ontwikkelingen op de energiemarkt. In deze uitspraak heeft de SKGZ het aan de ZiNL gevraagde advies meegenomen. ZiNL heeft aangegeven dat uit de bestaande relevante regelgeving blijkt dat zorgverzekeraars een zo reëel mogelijke vergoeding moeten vaststellen, rekening houdend met de ontwikkelingen op de energiemarkt. Hoewel genoemde uitspraak van de SKGZ slechts binding heeft voor het individuele geval, brengt deze wel duidelijkheid en wordt richting gegeven aan de wijze waarop zorgverzekeraars de regelgeving moeten invullen. Zoals reeds aangegeven, biedt met ingang van 1 mei 2023 iedere zorgverzekeraar een passende vergoeding.

### 4. Toelichting

#### a. Draagvlak politiek

De motie is 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) en is door een meerderheid van de Kamer aangenomen.

*b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Een groep van verzekerden die thuis gebruik maakt van zuurstofapparatuur ontving mogelijk geen passende vergoeding voor gemaakte stroomkosten. Het aanpassen van de vergoeding naar een passend niveau door iedere zorgverzekeraar kan naar verwachting op breed maatschappelijk draagvlak rekenen.

Directie Z  
Clusters Pakketbeheer en  
Zorginkoop

**Kenmerk**  
3549568-1044896-Z

*c. Financiële en personele gevolgen*

In de budgettaire kaders c.q. het macro prestatiebedrag voor zorgverzekeraars voor 2023 is rekening gehouden met de loon- en prijsontwikkeling zoals gepresenteerd op Prinsjesdag 2022 (de ramingen uit de macro economische verkenning (MEV)). Het gaat daarbij zowel om de hogere inflatie in 2022 als de verwachting van de inflatie in 2023. Daarmee is voor 2023 naar verwachting voldoende loon- en prijscompensatie beschikbaar op macroniveau. Specifiek voor de sector hulpmiddelen bedraagt de loon- en prijsbijstellingstranche 2023 € 221,6 miljoen.

*d. Juridische aspecten haalbaarheid*

N.v.t.

*e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

We hebben contact gehad met dWJZ en dPZo.

*f. Gevolgen administratieve lasten*

De administratieve lasten voor de betrokken zuurstofleveranciers en zorgverzekeraars zal door bovenstaande toenemen. Zij zullen hun ICT-systemen moeten aanpassen, aangezien in de nieuwe situatie de vergoeding meebeweegt met de energietarieven. Dit zal naar alle waarschijnlijkheid leiden tot meer vragen van verzekerden, waarvoor hun organisatie (helpdesk) mogelijk ook zal moeten worden aangepast.

*g. Toezeggingen*

N.v.t.


*h. Fraudetoets*

N.v.t.

**5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

*a. Motivering.*

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

  
Beleidsmedewerker