

Tweede Kamer der Staten-Generaal
t.a.v. Vaste commissie voor VWS
Postbus 20018
2500 EZ Den Haag

Onderwerp : **Oplossing onvermijdbaar hoge energiekosten vanwege zorg**
Datum : 17-10-2022 **Referentie** : 22-xxx
Inlichtingen bij : Thomas Ronnes, t.ronnes@iederin.nl **Bijlagen** : 1
of 06-33711885

Geachte Kamerleden,

Vanaf morgen behandelt u in de Tweede Kamer de begroting van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Sinds Prinsjesdag is er in de Tweede Kamer al veel gesproken over het prijsplafond voor energie. Daarbij is er veel aandacht geweest voor mensen die vanwege zorg te maken hebben met extra verbruik van energie en gas. Ieder(in) wil de Kamer daarvoor bedanken. Een oplossing is er echter nog niet. In onze achterban leeft veel onzekerheid over de enorm gestegen kosten voor gas en energie. Zij wachten een oplossing in spanning af.

Wat betreft een oplossing voor deze groep wordt een bericht vanuit VWS verwacht. Dat is ook de reden dat de motie Van Dijk (CDA) c.s. bij de Algemene Financiële Beschouwingen is aangehouden. In afwachting van dat bericht van VWS maken wij ons zorgen of de groep mensen waar het om gaat in de volle breedte gezien wordt. En of er snel duidelijkheid komt over een oplossing voor de schrijnende situatie van tienduizenden mensen met hoge energiekosten, vanwege zorg, die zij niet kunnen vermijden.

Zonder maatwerkoplossing komen zij in de grootst mogelijke financiële problemen. Terwijl heel veel mensen met een beperking of chronische ziekte al jaren kampen met financiële problemen en een gebrek aan bestaanszekerheid. Het leidt tot stress, verergering van gezondheidsklachten en gevoelens van uitzichtloosheid. De leefsituatie van mensen met een beperking is nog verder verslechterd door de sterk oplopende prijzen.

Wij doen een dringend beroep op u om het kabinet te verzoeken met een oplossing voor deze mensen te komen en daar snel duidelijkheid over te geven.

Om wie gaat het?

Het prijsplafond wordt gebaseerd op energieverbruik van de gemiddelde Nederlander. Er wordt aangenomen dat als je boven dit plafond zit, je energie verspilt. En dat doet geen recht aan de mensen die vanwege hun beperking of chronische ziekte meer energie verbruiken dan gemiddeld omdat zij extra moeten stoken, één of meerdere elektrische hulpmiddelen of medische apparatuur moeten gebruiken. Bijvoorbeeld een tillift, een elektrische rolstoel, zuurstofapparatuur, domotica (automatische deuren, gordijnen, raamopeners etc., hooglaagbedden) en speciale matrassen met een pomp tegen doorliggen. Dit zijn niet te vermijden, noodzakelijke kosten om zelfstandig te kunnen leven of zelfs in leven te blijven.

Het gaat om mensen die vaak al in een kwetsbare financiële positie zitten. Meerkosten boven het plafond kunnen niet betaald worden. En middelen om te verduurzamen zijn er ook niet.

Het is lastig om specifieke patiëntengroepen eruit te halen. We zien dat het in veel gevallen gaat om spier- en longziekten. Naar schatting gaat het om tienduizenden mensen.

Zie ook de persoonlijke verhalen van ervaringsdeskundigen in de media:

- [Tugay bij EenVandaag](#). Hij heeft de ziekte van Duchenne, een spierziekte. Zij verbruiken met 2 persoonshuishouden maandelijks meer dan een 5 persoonshuiden. Dit komt o.a. door: tillift, beademingsapparatuur, rolstoel, en zijn spieren functioneren alleen met warme temperatuur.
- [Viola en Joost bij Hart van Nederland](#). Spieraandoening. Allebei een elektrische rolstoel, een zuurstofgenerator, een wisseldrukmatras, elektrische bedden en ze hebben een warme temperatuur nodig.
- [Hayat bij NRC in een artikel](#) en in de [podcast NRC Vandaag](#). Zij heeft een progressieve spierziekte. Zij gebruikt een hoestapparaat om slijm uit longen te halen (2x per dag). Zij heeft een elektrische rolstoel en een elektrisch bed. Daarnaast heeft zij een intercomsysteem om zorg op te kunnen roepen. Tillift in de badkamer voor transfers. Twee accu's voor tillift: één accu in de oplader, de andere in de tillift. Zij heeft een temperatuur van 22 graden nodig.

Een oplossing voor deze mensen mag niet uitblijven. Wat heb je aan een elektrisch hulpmiddel of medisch apparaat als je de elektriciteitskosten niet kunt veroorloven.

Met vriendelijke groet,

Illya Soffer, directeur Ieder(in)

Bijlage – Aandachtspunten bij mogelijke oplossingsrichtingen

A. Energietoeslag

Voor deze specifieke groep kan een hogere energietoeslag uitgekeerd worden. Daar wordt ook aan gerefereerd in de aangehouden motie Van Dijk (CDA) c.s. Terecht wordt daarbij gesteld dat de specifieke behoefte dan leidend moet zijn. Zoals de energietoeslag nu ingericht is wordt er een inkomensgrens van 120% wettelijk minimumloon gesteld. Voor wie net boven deze grens zit, biedt de energietoeslag geen oplossing. Als gekozen wordt voor deze oplossingsrichting voor deze specifieke groep moet het bedrag flink omhoog en moet er geen inkomensgrens gesteld worden.

B. Vergoeding voor elektrische hulpmiddelen en medische apparaten

Via de Zorgverzekeringswet bestaan er vergoedingen voor chronische thuisbeademing, zuurstofapparatuur en thuisdialyse. Een groot aantal andere hulpmiddelen en medische apparatuur zorgen ook voor onvermijdbaar extra verbruik en deze hulpmiddelen worden niet uitsluitend geleverd vanuit de Zorgverzekeringswet, maar ook vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Het gaat bijvoorbeeld om een tillift, een elektrische rolstoel, domotica (automatische deuren, gordijnen, raamopeners etc., hooglaagbedden) en speciale matrassen met een pomp tegen doorliggen.

Als er voor deze oplossingsrichting gekozen wordt moet ook voor andere elektrische hulpmiddelen en medische apparatuur dan chronische thuisbeademing, zuurstofapparatuur en thuisdialyse een vergoeding worden ingevoerd. Ook als de hulpmiddelen vanuit de Wmo verkregen worden. Daarnaast moet het om een volledige vergoeding gaan.

[Het Zorginstituut Nederland heeft recent laten weten](#) dat gelet op de tekst van de Regeling zorgverzekering het bij de vergoeding van een zorgverzekeraar voor zuurstofapparatuur om een volledige vergoeding zou moeten gaan. Het Zorginstituut wijst op de formulering van het huidige artikel 2.9 lid 2 van de Rzv, de formulering van het oude artikel 2.27 van de Rzv en de toelichting op het oude artikel 2.27 van de Rzv. De tekst spreekt van een vergoeding, niet van een tegemoetkoming in de kosten of een gedeeltelijke vergoeding. Uit de toelichting op artikel 2.27 van de Rzv blijkt dat de wetgever het niet redelijk vindt om de verzekerde te belasten met extra kosten voor stroom bij zuurstofconcentratoren. Ook dat wijst erop dat het gaat om volledige vergoeding. Bij de aanpassing per 1 januari 2010 heeft de wetgever wederom opgenomen dat het om vergoeding gaat. Er is geen aanwijzing dat de visie van de wetgever met betrekking tot het vergoeden van stroomkosten is gewijzigd naar een gedeeltelijke vergoeding of tegemoetkoming naar eigen goeddunken van de zorgverzekeraar.

C. Bijzondere bijstand

In de eerder genoemde aangehouden motie Van Dijk (CDA) c.s. wordt ook de bijzondere bijstand als mogelijke oplossingsrichting genoemd. In gemeenten wordt voor de bijzondere bijstand een inkomensgrens gehanteerd. Meestal ergens tussen 110 en 130% van de bijstandsnorm. Daarbij wordt geen rekening gehouden met de hoge zorgkosten die mensen met een beperking, chronische ziekte en hun naasten hebben. Ook hierbij geldt dus voor wie daar net boven zit dit geen oplossing biedt.