

Medische apparatuur met hoog stroomverbruik (Volkskrant)

De afgelopen weken zagen we een aantal keer portretten van mensen die medische apparatuur nodig hebben die zeer veel stroom verbruikt. De Volkskrant besteedt nu aandacht aan Corrie Storm uit Leusden: Haar [beademingsmachine](#) staat 24 per uur dag aan. Uitzetten is geen optie, maar de kosten van deze stroomvreter worden onbetaalbaar. Gemeenten zoeken oplossingen voor [de tienduizenden patiënten zoals zij](#).

Beleidsreactie:

Binnen de Zorgverzekeringswet is geregeld dat patiënten bij het gebruik van bepaalde hulpmiddelen in de thuissituatie hun stroomkosten bij de verzekeraar kunnen declareren. De hoogte van het tarief is niet in de regeling opgenomen, dit bepalen de verzekeraars zelf. Dit geldt voor:

- Nierdialyse thuis;
- Zuurstofapparatuur thuis;
- Chronische thuisbeademing

VWS heeft voor alle drie deze bovenstaande apparaten bij artsen/ fabrikanten het stroomverbruik opgevraagd en afgezet tegen de elektriciteitsprijs die CBS rapporteert over het aanbod van energiecontracten aan nieuwe klanten in augustus 2022 (€ 0,58 cent per kWh). Hieruit blijkt dat de uurvergoeding van stroomkosten voor [chronische thuisbeademing](#) en [nierdialyse](#) in orde is, ook gezien de huidige stroomprijzen. Daarover krijgt (kreeg) VWS dan ook nooit signalen. Waar wél een knelpunt kan zitten in het geval van mevrouw Storm, is dat sommige verzekeraars maar tot 12 uren per dag vergoeden, waar mevrouw in kwestie de beademingsmachine 24 uur per dag gebruikt.

Aanpassing vergoeding voor zuurstofapparatuur

Op basis van het stroomverbruik van [zuurstofapparaten](#) en de huidige stroomtarieven, blijkt dat een vergoeding voor stroomkosten van 0,18 cent per uur passend zou zijn, waar zorgverzekeraars 0,06 cent per uur vergoeden. Verzekeraars zijn geweest op deze berekening. Het ministerie van VWS monitort of zij dit signaal betrekken bij hun vergoedingenbeleid. Daarbij wordt ook de stroomvergoeding voor thuisbeademing meegenomen. In het begrotingsdebat is toegezegd dat de Kamer in november wordt geïnformeerd op welke wijze zorgverzekeraars dit signaal oppakken.

Bijzondere bijstand voor kosten vanwege medische noodzaak

Mensen die in betalingsproblemen komen zich kunnen melden bij hun gemeente om (mogelijk) in aanmerking te komen voor gemeentelijk minimabeleid, zoals bijzondere bijstand. Gemeenten kunnen bijzondere bijstand verlenen als sprake is van buitenproportioneel verbruik en medische noodzaak.