

Vergaderjaar 2022–2023

36 200 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2023

Nr. 146

BRIEF VAN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT EN DE STAATSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 november 2022

In onze kamerbrief van 17 oktober jl.¹ hebben we toegelicht op welke wijze we inventariseerden of er sprake was van (urgente) problematiek in het (semi-) publieke domein en meer specifiek voor de zorg, als gevolg van de gestegen (energie)prijzen. Naar aanleiding hiervan is besloten tot enkele aanvullende maatregelen voor 2022 en 2023 waarover we uw Kamer met deze brief willen informeren, zoals ook is toegezegd tijdens de begrotingsbehandeling van VWS. De maatregelen hangen samen met de besluitvorming over de Najaarsnota 2022 (Kamerstuk 36 250, nr. 1). Met deze brief wordt voorts opvolging gegeven aan de brief van de vaste commissie voor VWS, waarin wordt gevraagd om te reageren op de situatie van mensen met meervoudige beperkingen (die daarmee tegen hoge energiekosten aanlopen vanwege het gebruikmaken van elektrische apparatuur) met een inkomen, waardoor zij niet altijd een beroep kunnen doen op regelingen als de bijzondere bijstand en de brief met een verzoek voor een brief met oplossingsrichtingen voor chronisch zieken.

Voor de zorg is een inventarisatie uitgevoerd naar de (maatschappelijke) gevolgen van de hoge (energie)prijzen. Hierbij zijn ook signalen van partijen uit het veld meegenomen, zoals de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, GGZ Nederland, zorgaanbieders, Zorgverzekeraars Nederland, zorgkantoren zoals die van CZ, VGZ, Menzis, en de NZa. Er is onderscheid gemaakt naar 3 terreinen (i) zorgaanbieders in de verschillende domeinen in de zorg (Wlz, Zvw, Wmo en jeugdzorg), (ii) mensen met een chronische ziekte, medische aandoening of specifieke ondersteuningsbehoefte of wonen in een zorg-woonvorm, en (iii) de sportsector. Hierbij is gekeken in welke gevallen welke financiële knelpunten er

¹ Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 32.

optreden, of ingrijpen vanuit maatschappelijk belang noodzakelijk is en welke mechanismen reeds voorhanden zijn om schokken in de (energie) prijzen op te vangen. Tenslotte is gekeken naar welke ruimte binnen de verschillende zorgsystemen nodig is om daar waar sprake is van bovenmatige stijging van (energie)prijzen deze effecten te mitigeren door middel van maatregelen.

Vanuit het kabinet is besloten om een aantal specifieke maatregelen te nemen die in deze brief nader worden toegelicht en wordt een toelichting gegeven op de gemaakte beleidskeuzes in het kader van de Comptabiliteitswet, artikel 3.1. In de wetenschap dat we vanuit het kabinet niet alle effecten van de gestegen (energie)prijzen kunnen oplossen is gekeken naar mogelijkheden om zoveel mogelijk effecten gericht te dempen in specifieke situaties waarbij rekening wordt gehouden met een doelmatige en rechtmatige besteding van middelen. Door ruimte te bieden voor maatwerk en gedeeltelijke compensatie denken wij een belangrijke stap te hebben gezet.

(i) Sectoren in de zorg

Vanuit de verschillende domeinen (Wlz, Zvw, Wmo en Jeugd) hebben we signalen ontvangen over en van zorgaanbieders die dit jaar worden geconfronteerd met aanzienlijke financiële tegenvallers als gevolg van hoger dan geraamde (energie)prijzen en/of voor volgend jaar minder gunstige scenario's prognosticeren mede door de gestegen (energie) prijzen 2022. Deze individuele signalen nemen wij zeer serieus en blijven we volgen. Uit de signalen blijkt echter ook de diversiteit. Een zorgaanbieder die nu te maken heeft met variabele energietarieven zit in een lastiger parket dan een zorgaanbieder met een doorlopend contract. Zorgaanbieders hebben natuurlijk zelf ook een verantwoordelijkheid om te kijken of energieverbruik kan worden verminderd, ook in het kader van duurzaamheid, en ze worden ook geacht het risico van hogere energiekosten tot op zekere hoogte zelf te kunnen dragen.

In de Zvw en de Wlz heeft de stijging van de kosten in 2022 naar verwachting een incidenteel effect. Voor 2023 is in de budgettaire kaders reeds 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 actuele verwachting van de inflatie in 2023. Deze zogeheten structurele nacalculatie voor het jaar 2022 en de actuele verwachting voor 2023 zijn eveneens reeds versneld verwerkt in de tarieven 2023². Daarmee is voor 2023 in de Zvw en de Wlz op basis van de huidige ramingen voldoende loon- en prijscompensatie beschikbaar op macroniveau en vormen de bijgestelde maximum tarieven geen belemmering om aanbieders te compenseren voor hogere kosten.

² Kamerstukken 29 689 en 34 104, nr. 1168.

In het Integraal Zorgakkoord zijn afspraken gemaakt over doorvertaling van de loon- en prijscompensatie³. Ook gezien de onzekere situatie rond (energie)prijzen blijft het zaak om de vinger aan de pols te houden bij signalen van individuele zorgaanbieders, om het contracteringsproces te monitoren, en uiteraard de ontwikkeling van (energie)prijzen zelf in 2023 en verder.

Dat neemt niet weg dat individuele zorgaanbieders in grote problemen kunnen komen door de stijging van de (energie)prijzen. Het kabinet heeft daarom besloten om voor de verschillende domeinen van de zorg ruimte te bieden voor maatwerk vanwege bovenmatig gestegen (energie)prijzen. Als gevolg van verschillen tussen de Zvw, de Wlz en het gemeentelijk domein wordt deze ruimte op verschillende wijze ingericht. Immers ook de wijze waarop afspraken tussen zorgaanbieders en financiers (zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten) vorm kunnen krijgen en de financiering daarvan, verschilt per domein.

Zvw

Naar aanleiding van de signalen in de Zvw zijn verscheidende gesprekken gevoerd met branchepartijen van aanbieders en zorgverzekeraars (ZN) over de wijze waarop er vanuit het kabinet ruimte voor maatwerk kan worden geboden. Of en in welke mate compensatie aan de orde zal zijn, is sterk afhankelijk van de individuele situatie en vraagt nauw overleg tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar. Hierbij is het van belang dat partijen hierbij gepaste terughoudendheid betrachten, ook in het bredere belang van de premiebetaler.

Financiële afspraken in individuele contractering

Zorgverzekeraars zien dat een aantal zorgaanbieders wordt geconfronteerd met aanzienlijke financiële tegenvallers als gevolg van de (energie)prijzen. (Energie)prijzen zijn onderdeel van de bedrijfsvoering van de zorginstelling. Zoals gebruikelijk en ook afgesproken in het IZA, zullen in de lokale contractonderhandelingen de kosten van bedrijfsvoering onderdeel zijn van de onderhandelingen met individuele aanbieders. Hiermee worden, zoals elk jaar, maatwerkafspraken gemaakt, passend bij de lokale context van de individuele aanbieder. Als aanbieders worden geconfronteerd met (1) een bovenmatige stijging van (energie)prijzen, die ze (2) niet redelijkerwijs zelf kunnen voorkomen met maatregelen en/of (3) opvangen binnen hun exploitatie en reserves, kunnen zij zich melden bij de individuele zorgverzekeraars om samen passende (financiële) afspraken te maken. Zorgverzekeraars hebben hierbij de verantwoordelijkheid om, met het oog op de belangen van hun verzekerden en hun zorgplicht nu en in de toekomst, het noodzakelijke te doen om zorgaanbieders te behoeden voor financieel onhoudbare situaties. Ik roep zorgverzekeraars in het licht van voorgaande dan ook op om in deze uitzonderlijke situaties – waar noodzakelijk – de gesprekken hierover met

³ VWS indexeert de macrokaders jaarlijks op basis van ramingen van het Centraal Planbureau (CPB). Om werkgevers in staat te stellen marktconforme arbeidsvoorwaarden-ontwikkeling binnen cao's af te spreken, spreken partijen af dat zorgverzekeraars de OVA (overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling) volledig – en zonder korting – doorvertalen in de prijzen en contracten. Generieke doelmatigheidskortingen op deze middelen zijn daarbij niet aan de orde. Ook voor de gereguleerde segmenten zijn deze afspraken van toepassing. De NZa werkt de technische uitwerking daarvan uit. In de lokale onderhandelingen vormt de prijsontwikkeling (op basis van de CPB-ramingen) het vertrekpunt in samenhang met aspecten als productiviteits- en doelmatigheidswinst, effecten van passende zorg, volumeontwikkeling, historische prijsverschillen, specifieke lokale omstandigheden en de mogelijkheden om hier gezamenlijk verbetering op te boeken.

individuele zorgaanbieders aan te gaan en in de contractering te bekijken of aanvullende ruimte over 2022 moet worden geboden.

Zorgverzekeraars en zorgaanbieders zijn derhalve aan zet om in de individuele contractering – waar nodig – compensatie af te spreken voor oplopende (energie)prijzen. Omdat de problematiek sterk afhankelijk is van de situatie van de individuele zorgaanbieder, verwachten wij dat daarbij sprake is van maatwerk. Omdat de financiële effecten van de extra uitgaven op grond van aanvullende contracteringsafspraken over 2022 nog niet kunnen worden vastgesteld, wordt hiervoor bij voorbaat geen specifiek budget geraamd in de 2^e suppletoire begroting 2022. Extra uitgaven op grond van aanvullende contracteringsafspraken over 2022 vanwege hogere (energie)prijzen in 2022 worden verwerkt in de Zvw-realisatiecijfers die we vanaf het jaarverslag 2022 verwerken in de VWS-begrotingsstukken.

Maatregelen

Om voorgaande te faciliteren kunnen partijen zich gesteund voelen door het Rijk vanuit de volgende maatregelen:

- Voor zorgverzekeraars geldt dat voor het jaar 2022 sprake is van zogeheten macronacalculatie⁴. Dit betekent concreet dat zorgverzekeraars bij compensatie van (energie)prijzen voor deze extra uitgaven in 2022 op macroniveau voor 70% worden gecompenseerd vanuit het Zorgverzekeringsfonds.
- Voor zorgaanbieders hebben we besloten om het macrobeheersinstrument (mbi) in 2022 niet wordt ingezet voor zover een eventuele overschrijding van het macrokader wordt veroorzaakt door extra uitgaven van verzekeraars als compensatie van zorgaanbieders voor bovenmatige stijging van (energie)prijzen). Hiermee wordt voorkomen dat compensatie van verzekeraars voor bovenmatige kosten door aanbieders alsnog moet worden terugbetaald via het mbi.
- Het contracteringsproces wordt door de NZa reeds gemonitord. Daarbij houdt de Nza toezicht of de zorgplicht door verzekeraars (en Wlz-uitvoerders) wordt uitgevoerd. Ook wij zullen in de bestuurlijke overleggen met veldpartijen de voortgang bewaken, open staan voor signalen en indien nodig partijen aanspreken.

Wlz

In de langdurige zorg is meerdere malen overleg gevoerd met zorgkantoren CZ, VGZ, Menzis en Zilverenkruis en zijn signalen besproken over en van individuele zorgaanbieders van zowel grote instellingen als de kleinere zorgaanbieders van ADL-assistentie (zoals Fokus) of hospices naar aanleiding van de bovenmatige gestegen (energie)prijzen. Uiteraard is het niet wenselijk om mensen die in een kwetsbare situatie zitten de dupe te laten worden van de financiële problemen die zorgaanbieders ondervinden als gevolg van gestegen (energie)prijzen en waarop een zorgaanbieder zelf een beperkte invloed heeft. Anderzijds heeft niet elke zorgaanbieder te maken met bovenmatig gestegen (energie)prijzen.

Maatregel

Dit maakt dat het kabinet als maatregel een regeling voor 2022 beschikbaar wil stellen. Met deze regeling wordt beoogd om ruimte aan zorgkantoren en zorgaanbieders te bieden om maatwerkafspraken te maken in verband met bovenmatig gestegen (energie)prijzen in 2022, die niet door maatregelen binnen de exploitatie kunnen worden opgevangen.

⁴ Kamerstuk 29 689, nr. 1126.

Voor compensatie op basis van deze afspraken stellen we € 100 miljoen incidenteel beschikbaar in de 2^e suppletoire begroting van VWS voor 2022. De regeling wordt uitgewerkt in nauw overleg met het veld om maatwerk mogelijk te maken. Uitvoerbaarheid van de op te stellen regeling door de NZa en zorgkantoren speelt daarbij een belangrijke rol.

Wmo/Jeugdzorg

Het kabinet heeft tevens in de Najaarsnota 2022⁵ aangekondigd dat bij Voorjaarsnota 2023 een extra prijsbijstelling vanaf 2023 ter compensatie van hogere inflatie in 2022 wordt uitgekeerd in de (semi-)publieke sector. Daarmee wordt eenmalig afgeweken van de normale systematiek en wordt extra compensatie geboden. Het betreft structureel extra compensatie voor de gehele Rijksbegroting waaronder ook het Gemeentefonds. De extra structurele prijsbijstelling zal worden gebaseerd op de raming uit het Centraal Economisch Plan (CEP) 2023 waarbij gekeken gaat worden naar de inflatieontwikkeling over 2022 (t.o.v. CEP 2022 (t-1)). Door een hogere vergoeding voor de gestegen prijzen wordt het mogelijk gemaakt de bekostiging aan zorgaanbieders en maatschappelijke organisaties waar zich knelpunten voordoen te verhogen. Deze vergoeding kan worden ingezet om waar noodzakelijk de gestegen (energie)prijzen op te vangen. Organisaties blijven ook zelf verantwoordelijk om energielasten beheersbaar te houden, bijvoorbeeld door minder gebruik van energie. Daarnaast bestaat de Tegemoetkoming Energiekosten energie-intensief (TEK) voor het mkb waar een deel van de (semi-)collectieve sector ook aanspraak op kan maken.

Ook gemeenten en provincies ontvangen een extra prijsbijstelling om gemeenten en provincies in staat te stellen om maatwerk te bieden voor de gevolgen van de (energie)kostenstijging. Ik heb er alle vertrouwen in dat gemeenten voor het jaar 2023 zelf keuzes maken om lokaal, waar dat nodig is, aanvullende maatregelen te nemen, en zo ook tarieven, subsidies en vergoedingen passend te indexeren. Het gaat dan bijvoorbeeld om de beleidsterreinen buurt- en dorpshuizen, lokale cultuur en de jeugdzorg en Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). In lijn hiermee past het Rijk ook de vergoedingen voor pleeggezinnen aan.

(ii) Mensen met hoge energiekosten door zorgbehoeften

Er zijn drie situaties waarin op grond van de Zvw een vergoeding bestaat voor elektriciteitskosten bij gebruik van medische hulpmiddelen in de thuissituatie. Het betreft een vergoeding voor chronische thuisbeademing, thuisdialyse en zuurstofapparatuur. Verzekeraars bepalen zelf de hoogte van de vergoeding; dit is niet vastgelegd in regelgeving. In onderstaand kader wordt meer toelichting gegeven over aantallen gebruikers en wijze van vergoeding door verzekeraars.

Chronische thuisbeademing. Dit is geneeskundige zorg onder verantwoordelijkheid van een medisch-specialist. Het aantal mensen dat hiervan op 1 januari 2022 gebruik maakte is 3.688. Dit zijn apparaten die gemiddeld 0,10 kW per uur verbruiken. Uitgaande van de elektriciteitsprijs die CBS rapporteert over het aanbod van energiecontracten aan nieuwe klanten in augustus 2022 (€ 0,58 per kWh), kost dit € 0,06 per uur. Dit staat gelijk aan de vergoeding die zorgverzekeraars bieden.

⁵ Kamerstuk 36 250, nr. 1.

Thuisdialyse. Dit is verplaatste MSZ-zorg. Het aantal mensen dat gebruikmaakt van nierdialyse thuis is circa 300.⁶ Deze apparaten verbruiken gemiddeld 0,68 kW per uur. Uitgaande van de elektriciteitsprijs die CBS rapporteert over het aanbod van energiecontracten aan nieuwe klanten in augustus 2022 (€ 0,58 per kWh) kost dit € 0,39 per uur. Gemiddeld moet 3 x 4 uur per week gedialyseerd worden. De stroomkosten per week zijn dan € 4,74. Veel zorgverzekeraars vergoeden € 45,86 per week wanneer tot 3 keer per week hemodialyse nodig is. Dit is bredere een vergoeding voor alle «rechtstreeks met thuisdialyse samenhangende kosten» (waaronder elektriciteit en water). Deze vergoeding is daarmee toereikend.

Zuurstofapparatuur thuis. Deze wordt vergoed uit de hulpmiddelenzorg. Het aantal mensen dat hiervan gebruikmaakt is circa 28.000. Deze apparaten verbruiken gemiddeld 0,31 kW per uur. Uitgaande van de elektriciteitsprijs die CBS rapporteert over het aanbod van energiecontracten aan nieuwe klanten in augustus 2022 (€ 0,58 per kWh), kost dit € 0,18 per uur. Dit bedrag is drie keer zo hoog als wat de meeste zorgverzekeraars per uur vergoeden. Overigens loopt de uitbetaling hiervan (op één verzekeraar na) via de zuurstofleveranciers.

We hebben verzekeraars gevraagd om specifiek te kijken naar de vergoeding voor zuurstofapparatuur omdat die niet passend leek, zie de toelichting hierboven. Zorgverzekeraars zijn geïnformeerd met bovenstaande berekening om zich te beraden op een passende vergoeding voor zuurstofapparatuur thuis. Vervolgens is om een terugkoppeling gevraagd. Alle gevraagde zorgverzekeraars hebben dit signaal serieus opgepakt en het merendeel past de vergoeding voor zuurstofapparatuur thuis aan. Hiermee wordt de toezegging van de Minister van VWS en Minister voor LZS, in antwoord op de vraag van het Kamerlid Van den Berg (CDA) tijdens het begrotingsdebat (Handelingen II 2022/23, nr. 13, item 18), beschouwd als afgedaan. Uiteraard vinden wij het belangrijk dat verzekeraars een passende vergoeding beschikbaar stellen en blijven wij dit monitoren.

Graag ga ik, als Minister van VWS, in het verlengde hiervan in op uw brief d.d. 2 november jl. met een verzoek om te reageren op de brief van de heer van V. te A. Het gaat hier om de situatie waarin iemand 24 uur per dag een zuurstofapparaat thuis nodig heeft. Sommige verzekeraars vergoeden een vast bedrag, gebaseerd op een gemiddeld verbruik van 12 uur per dag. Ook al wordt de uurvergoeding verhoogd naar een reëel niveau, dan kan het voorkomen dat iemand alsnog maar voor de helft wordt gecompenseerd wanneer iemand het zuurstofapparaat dag en nacht nodig heeft. Wellicht is dat hier het geval. Ik raad de brievenfles aan om dit te bespreken met zijn zorgverzekeraar. Als zij er onderling niet uitkomen, kan de verzekerde vervolgens naar de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ). Deze stichting heeft een ombudsman en een geschillencommissie. De Ombudsman Zorgverzekeringen bemiddelt gratis met de zorgverzekeraar.

De genoemde vergoeding voor elektriciteitskosten vanuit de Zvw bij gebruik van medische hulpmiddelen geldt ook voor thuiswonende Wlz-cliënten. Daarnaast kunnen thuiswonende Wlz-cliënten een beroep doen op ondersteuning vanuit gemeenten via bijzondere bijstand voor andere ondersteuning. Wlz-cliënten die verblijven in een wooninitiatief betalen zelf huur en energiekosten. Zij maken veelal gebruik van een gedeelde energiemeter en hebben nauwelijks of geen baat bij het

⁶ <https://nierstichting.nl/leven-met-een-nierziekte/feiten-en-cijfers/>.

reguliere energieprijzplafond voor kleinverbruikers. Het kabinet werkt nog aan een oplossing voor huishoudens die samen met anderen één energie-aansluiting delen (de zgn. blokaansluiting). Wij verkennen momenteel met het Ministerie EZK of en hoe Wlz-cliënten in wooninitiatieven gebruik kunnen maken van de regeling voor blokaansluitingen om een tegemoetkoming te kunnen bieden.

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. Binnen de Wmo 2015 bestaat geen compensatiemogelijkheid voor energie. Er zijn gemeenten die voor deze doelgroep in specifieke gevallen een deel van de energiekosten, die niet onder de Zvw vallen, vergoeden vanuit de bijzondere bijstand of een lokaal Energie noodfonds. Vergoeding van kosten is afhankelijk van de persoonlijke situatie en daarbij wordt maatwerk geleverd. Chronisch zieken en gehandicapten met een hoog energieverbruik door het gebruik van medische hulpmiddelen kunnen hier, voor zover die niet vanuit de Zvw en Wlz worden vergoed, een aanvraag voor indienen, zeker diegenen met een stapeling aan hulpmiddelen.

Daarbij zien we ruimhartig beleid bij gemeenten. Er zijn gemeenten die tijdelijk een hogere norm hanteren voor energiekosten in verband met de gestegen energieprijzen. Ook zijn er gemeenten die voor aanvragen van energiecompensatie helemaal geen inkomensgrens hanteren, maar echt maatwerk oplossingen voorstellen.

Daarnaast is uw Kamer in de communicatie over het prijsplafond voor kleinverbruikers op meerdere momenten geïnformeerd over de mogelijkheden van een (extra) tijdelijk noodfonds bedoeld voor huishoudens die hun energierekening, ondanks alle maatregelen, niet kunnen betalen. Ook de doelgroep met hoog energiegebruik door (medische) hulpmiddelen zal hier mogelijk van profiteren. De Kamer wordt door de Minister voor Armoedebelief, Participatie en Pensioenen over het tijdelijks noodfonds geïnformeerd, in ieder geval nog voor de begrotingsbehandeling SZW.

Inkomen en/of vermogen mag wel worden meegewogen in het besluit van een gemeente om al dan niet via de bijzondere bijstand te compenseren, maar zoals opgemerkt verschilt dit per situatie. Dit kan dus betekenen dat niet voor iedereen met een verhoogd energiegebruik door een aandoening of medische zorg en ondersteuningsbehoefte volledige compensatie wordt geboden.

(iii) Sportsector

In de sportsector zijn de gevolgen van de stijgende energieprijzen voor veel sportclubs en accommodaties merkbaar. Het maatschappelijk belang van de sport is groot en dat maakt dat we deze sector willen ondersteunen om uit deze energiecrisis te komen. Net als in andere sectoren moeten we ook in de sport scherpe keuzes maken om schaarse middelen zo verantwoord en doelmatig mogelijk te verdelen. Een deel van de sportsector wordt al gesteund door generieke maatregelen, zoals het prijsplafond voor kleinverbruikers en de TEK. Voor zover dit niet volstaat, er sprake is van acute continuïteitsproblemen en het maatschappelijk belang groot is kan er door amateursportverenigingen een beroep worden gedaan op een nog in te stellen noodvoorziening. Vanwege het energie-intensieve karakter en het maatschappelijke belang van openbare zwembaden zal hier specifieke steun voor opgezet worden⁷.

⁷ Hiermee wordt invulling gegeven aan de gewijzigde motie van het lid Mohandis c.s. inzake ondersteuning voor de sport (Kamerstuk 30 234, nr. 321).

Amateursportverenigingen spelen een belangrijke rol om mensen voldoende te laten sporten en bewegen en leveren een belangrijke bijdrage aan gezondheid en sociale samenhang. Voor de amateursport geldt dat een deel van de sector energie-intensief is, maar door de aanvullende voorwaarden niet in aanmerking komt voor de TEK. We willen deze organisaties, die sterk steunen op vrijwilligers, helpen bij het opvangen van de gevolgen van de energiecrisis. Dat doen we door samen met gemeenten een noodvoorziening op te zetten voor verenigingen die zelf maatregelen hebben getroffen, maar desondanks in acute nood verkeren door de stijgende energieprijzen. Voor het opzetten van dit noodfonds is in totaal maximaal € 6 miljoen beschikbaar. We doen dus een beroep op de rol die de vereniging zelf kan spelen om de financiële gevolgen op te vangen, bijvoorbeeld door besparingen, verduurzaming of extra inkomsten te genereren, maar bieden hierbij een extra vangnet. In overleg met sportbonden en gemeenten kijken we waar nog verdere ondersteuning nodig en mogelijk is om de amateursportverenigingen extra te helpen bij het nemen van maatregelen om de financiële gevolgen op te vangen.

Zwembaden voorzien in circa 100 miljoen beweegmomenten per jaar. De continuïteit van zwemonderwijs is van groot belang om de zwemveiligheid te bevorderen en voor veel kwetsbare groepen, zoals ouderen of mensen met een fysieke beperking, is zwemmen een belangrijke, zo niet de enige, beweegmogelijkheid. Gezien de belangrijke maatschappelijke waarde van openbare zwembaden en de ontoereikende steun uit de reeds beschikbare en aangekondigde maatregelen in het kader van de energie intensiviteit, achten wij compensatie van de gestegen energiekosten van deze openbare zwembaden noodzakelijk.

Voor een deel van de openbare zwembaden stellen wij een bedrag beschikbaar van in totaal € 207 miljoen ter compensatie voor de meerkosten als gevolg van de gestegen energieprijzen vanwege het energie-intensieve karakter van deze sector. Er wordt een regeling opengesteld in 2023 die met terugwerkende kracht van toepassing zal zijn over de periode van 2022 tot en met het vierde kwartaal van 2023.

Aangezien deze accommodaties gemeentelijk eigendom zijn en in sommige gevallen ook door de gemeente worden geëxploiteerd, doen we hierbij een beroep op gemeenten en exploitanten om hun aandeel in de steun op zich te nemen. De steun vanuit VWS over 2022 bedraagt daarom maximaal 70% van de meerkosten en kent een lineaire afbouw naar maximaal 30% van de meerkosten over het vierde kwartaal van 2023. Deze afbouw is bedoeld om verduurzaming te stimuleren en deze tijdelijke ondersteuning gefaseerd te beëindigen. Om die reden moeten openbare zwembaden in de loop van 2023 een plan op te stellen voor de verduurzaming van de accommodatie, het opstellen van een dergelijk plan zal voorwaardelijk zijn voor het ontvangen van steun in het vierde kwartaal van 2023.

Tot slot

Het kabinet heeft eerder al aangegeven dat het niet mogelijk is om iedereen volledig te compenseren, en dat gezien de verwachting dat de energieprijzen op korte termijn niet terugkeren naar het oorspronkelijk niveau, het nog belangrijker is om te verduurzamen en zuinig om te gaan met energie. Met de hierboven geschetste uitwerking hebben wij er vertrouwen in dat de (grootste) knelpunten op het VWS-terrein kunnen worden opgelost. Dit doen we samen met het zorgveld. Vanuit het kabinet

faciliteren we de zorg en houden we de ontwikkeling van de inflatie evenals individuele signalen in de gaten. Bij verdere ontwikkelingen zullen wij uw Kamer nader informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder

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