

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres:**

Rijnstraat 50  
2515 XP DEN HAAG  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**

150052-109944-LZ

**Bijlagen**

1

**Uw brief**

29 augustus 2013

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 28 oktober 2013  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Leijten (SP) over investeren in luxueuze verpleeghuizen door zorgverzekeraar CZ (2013Z16218).

Hoogachtend,  
de Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Leijten (SP) over investeren in luxueuze verpleeghuizen door zorgverzekeraar CZ (2013Z16218).

1

Wat is uw reactie op het bericht dat zorgverzekeraar CZ geld steekt in luxueuze verpleeghuizen voor Alzheimerpatiënten? 1)

1

Ik heb kennis genomen van dit bericht. Een inhoudelijke reactie geef ik in de beantwoording van uw onderstaande vragen.

2

Is het zo dat alleen mensen die minimaal 4.000 euro per maand kunnen betalen voor zorg voldoende verzorging kunnen krijgen? Zo nee, waarom suggereert CZ dit dan? Zo ja, vindt u dit fatsoenlijk overheidsbeleid?

3

Vindt u het een goede ontwikkeling dat een verzekeraar de suggestie wekt dat de reguliere ouderenzorg ondermaats is en dat dit kan worden gerepareerd door duizenden euro's eigen bijdragen per maand extra te vragen? Kunt u uw antwoord toelichten?

4

Deelt u de mening dat de dikte van de portemonnee niet zou moeten uitmaken voor de kwaliteit en continuïteit van zorg waarop ieder mens recht heeft? Zo nee, waarom niet?

2, 3 en 4

De basiszorg waarop eenieder recht heeft, is uit hoofde van de AWBZ voor eenieder gelijk. De IGZ ziet toe op de kwaliteit van de zorg. Cliënten betalen in de AWBZ een inkomensafhankelijke eigen bijdrage. Voor cliënten die aanvullende wensen hebben en bereid zijn om daarvoor te betalen, zijn er initiatieven die dat mogelijk maken. Daarmee wordt naar mijn idee niet de suggestie gewekt dat de reguliere zorg onder de maat is.

5

Zullen de luxe verpleeghuizen van CZ, die via de investeringstak Cbusiness worden gefinancierd, via een AWBZ-erkenning ook in aanmerking komen voor AWBZ-gelden? Kunt u uw antwoord toelichten?

5

Het recht op basiszorg is voor een ieder gelijk. Deze basiszorg komt in aanmerking voor bekostiging vanuit de AWBZ. Een instelling die voldoet aan de voorwaarden voor AWBZ-erkenning, kan ook in aanmerking voor vergoeding van AWBZ-zorg.

6

Vindt u de vermenging van zorgverzekeraar en zorgaanbieder nog steeds wenselijk, ondanks het fusieverbod van het vorige kabinet, het risico op valse concurrentie en het risico dat de verzekeraar op de stoel van de arts gaat zitten?

6

Zolang investeringen van zorgverzekeraars in zorgverleners niet leiden tot verticale integratie, heb ik daar geen bezwaar tegen. Verticale integratie vind ik wel onwenselijk. Dit blijkt uit het door de minister ingediende wetsvoorstel om verticale integratie van zorgverzekeraars en zorgaanbieders te verbieden.

7

Hoe is het mogelijk dat de investeringstak Cbusinez van CZ onafhankelijk kan opereren van de zorgverzekeraar, terwijl zij wel degelijk met elkaar zijn verbonden?

8

Zit er in de investeringstak Cbusinez van CZ ook geld dat is verkregen uit de opbrengsten van de basisverzekeringspremie die verzekerden betalen? Zo ja, hoeveel is dit en hoe wordt dit verantwoord?

9

Vindt u het acceptabel dat premiegelden worden gebruikt voor het organiseren van tweedeling in de ouderenzorg? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord vraag 7, 8 en 9

Zoals ik in antwoord op vraag 6 heb aangegeven, heb ik op dit moment geen wettelijke basis om een verbod op verticale integratie te handhaven. Voor zover mijn (van CZ afkomstige) informatie reikt, is de situatie als volgt: zoals in het maatschappelijk verslag van CZ is te lezen bestemt CZ jaarlijks een deel van de premieopbrengsten van de basisverzekering voor het stimuleren van innovaties in de zorg. Het gaat om €1,20 per verzekerde per jaar. Met een deel van dat geld is ook de participatie in Martha Flora genomen met het doel om een vernieuwende vorm van verpleegzorg aan alzheimerpatiënten te stimuleren. De deelneming bedraagt € 400.000. De participatie in Martha Flora verloopt via CbusineZ. Dit is een door CZ opgerichte participatiemaatschappij in de rechtsvorm van een stichting die juridisch gescheiden is van CZ. CbusineZ werkt met verschillende fondsen en in het geval van Martha Flora met een fonds van CZ. Dat betekent dat de participatie in Martha Flora afkomstig is van premieopbrengsten van de basisverzekering. In zijn algemeenheid heb ik geen reden om dit als onacceptabel te bestempelen, zolang een dergelijke participatie transparant is en voldoet aan huidige wet- en regelgeving. Wat de specifieke deelneming in Martha Flora betreft ga ik er van uit dat die is bedoeld om de innovatie te bevorderen en niet om tweedeling in de ouderenzorg te organiseren.

1) Het Financiële Dagblad, 27 augustus 2013: "Zorgverzekeraar CZ steekt geld in luxueuze verpleeghuizen voor alzheimerpatiënten"