



Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van 17 november 2015, kenmerk 370991-120804-Z, tot wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met het opnemen van bepalingen omtrent de berekening, de administratie en de wijze van betaling van extra bijdragen in geval van catastrofes

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op de artikelen 33, vierde lid en 87, zesde lid, aanhef en onderdeel a, van de Zorgverzekeringswet en artikel 3.23, derde lid, van het Besluit zorgverzekering;

Besluit:

ARTIKEL I

De Regeling zorgverzekering wordt als volgt gewijzigd:

A

Aan hoofdstuk 6 wordt een paragraaf toegevoegd, luidende:

§ 6. Extra bijdrage in geval van catastrofes

Artikel 6.6.1

In deze paragraaf wordt verstaan onder:

- a. *catastrofe*: catastrofe als bedoeld in artikel 33, eerste lid, onderdeel a, van de wet;
- b. *catastrofejaar*: catastrofejaar als bedoeld in artikel 33, eerste lid, onderdeel b, van de wet;
- c. *extra bijdrage*: bijdrage als bedoeld in artikel 33 van de wet;
- d. *wet*: Zorgverzekeringswet.

Artikel 6.6.2

1. In dit artikel wordt verstaan onder:
 - a. *grondslag*: product van de gemiddelde vereveningsbijdrage, en het op het moment van de toekenning van de vereveningsbijdrage over het catastrofejaar verwacht aantal verzekerden dat de zorgverzekeraar in het catastrofejaar had;
 - b. *gemiddelde vereveningsbijdrage*: toegekende vereveningsbijdrage per verzekerde, die wordt berekend door de som van de op grond van artikel 32 van de wet met betrekking tot het catastrofejaar voor alle zorgverzekeraars toegekende vereveningsbijdragen te delen door het verwachte totaal aantal verzekerden in dat jaar;
 - c. *de catastrofeschadelast*: de verwachte kosten voor de op grond van de zorgverzekeringen verzekerde zorg of andere diensten ten gevolge van een catastrofe in het catastrofejaar en het daaropvolgende kalenderjaar tezamen, voor de zorgverzekeraar.
2. De toe te kennen extra bijdrage, bedraagt bij:
 - a. een catastrofeschadelast van meer dan 4% van de grondslag en minder dan 10% van de grondslag het bedrag ter grootte van 5/3 vermenigvuldigd met het verschil tussen die catastrofelast en 4% van de grondslag;
 - b. een catastrofeschadelast van 10% of meer en niet meer dan 20% van de grondslag, het bedrag ter grootte van die catastrofeschadelast, en een catastrofeschadelast van meer dan 20% van de grondslag, het bedrag ter grootte van 20% van de grondslag.
3. Het Zorginstituut kent overeenkomstig door hem opgestelde beleidsregels een lagere extra bijdrage toe dan op grond van het tweede lid, indien de zorgverzekeraar het verzoek om toekenning van de extra bijdrage niet voor het einde van het kalenderjaar volgend op het catastrofejaar, heeft ingediend.
4. De toepassing van het derde lid blijft ten aanzien van de zorgverzekeraar achterwege indien



redelijkerwijs niet kan worden geoordeeld dat hij in verzuim is geweest.

Artikel 6.6.3

1. De betaling van de toegekende extra bijdrage geschiedt overeenkomstig de daarvoor door het Zorginstituut vastgestelde beleidsregels, waarin ten minste een betaalschema is opgenomen dat rekening houdt met het betaalschema van de zorgverzekeraar.
2. Het Zorginstituut stelt een gehele of gedeeltelijke betaling van de toegekende extra bijdrage afhankelijk van de tijdige aanlevering van de daartoe benodigde gegevens bij hem door de zorgverzekeraar.

Artikel 6.6.4

Een zorgverzekeraar aan wie het Zorginstituut een extra bijdrage heeft toegekend neemt in de afzonderlijke administratie, bedoeld in artikel 33, derde lid, van de wet, op:

- a. de kosten voor de op grond van de zorgverzekeringen verzekerde zorg of andere diensten ten gevolge van de catastrofe, en
- b. het deel van de kosten, bedoeld in onderdeel a, dat niet behoort tot de catastrofeschadelast.

Artikel 6.6.5

1. In dit artikel wordt verstaan onder:
 - a. *grondslag*: product van de gemiddelde vereveningsbijdrage, en het werkelijke aantal verzekerden dat de zorgverzekeraar in het catastrofejaar had;
 - b. *gemiddelde vereveningsbijdrage*: vastgestelde vereveningsbijdrage per verzekerde, die wordt berekend door de som van de op grond van artikel 34 van de wet met betrekking tot het catastrofejaar voor alle zorgverzekeraars vastgestelde vereveningsbijdragen te delen door het werkelijke totaal aantal verzekerden in dat jaar;
 - c. *de catastrofeschadelast*: de kosten voor de op grond van de zorgverzekeringen verzekerde zorg of andere diensten ten gevolge van een catastrofe die een zorgverzekeraar in het catastrofejaar en het daaropvolgende kalenderjaar tezamen, voor de zorgverzekeraar.
2. De vast te stellen extra bijdrage, bedraagt bij:
 - a. een catastrofeschadelast van 4% of minder van de grondslag, nihil.
 - b. een catastrofeschadelast van meer dan 4% van de grondslag en minder dan 10% van de grondslag, het bedrag ter grootte van $\frac{5}{3}$ vermenigvuldigd met het verschil tussen die catastrofeschadelast en 4% van de grondslag;
 - c. een catastrofeschadelast van 10% of meer en niet meer dan 20% van de grondslag, het bedrag ter grootte van die catastrofeschadelast, en
 - d. een catastrofeschadelast van meer dan 20% van de grondslag, het bedrag ter grootte van 20% van de grondslag.
3. Het Zorginstituut stelt overeenkomstig door hem opgestelde beleidsregels de extra bijdrage lager vast dan op grond van het tweede lid, indien dat instituut ten aanzien van de zorgverzekeraar artikel 6.6.2, derde lid, heeft toegepast.

B

Artikel 7.2, eerste lid, onderdeel d komt te luiden:

- d. wanneer en in voorkomend geval ten gevolge van welke catastrofe als bedoeld in artikel 33, eerste lid, onderdeel a, van de Zorgverzekeringswet, de prestatie is geleverd;

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers*



TOELICHTING

Inleiding

De onderhavige ministeriële regeling voegt aan de Regeling zorgverzekering (Rzv) een paragraaf toe over de extra bijdrage aan een zorgverzekeraar in het geval van een catastrofe. Deze wijzigingsregeling bevat bepalingen omtrent:

- a. de berekening van de extra bijdrage;
- b. de administratie die een zorgverzekeraar aan wie een extra bijdrage is toegekend, moet voeren van de in het catastrofejaar en het daaropvolgende jaar ten gevolge van de catastrofe optredende kosten van verzekerde zorg en andere diensten;
- c. het door de betrokken zorgaanbieder vermelden van de catastrofe waarvan de aan de verzekerde geleverde prestatie het gevolg is, en
- d. de wijze van betaling van de toegekende extra bijdrage.

De onderhavige ministeriële regeling wijzigt tevens artikel 7.2 van de Rzv. De zorgaanbieder moet in voorkomend geval aan de zorgverzekeraar aangeven ten gevolge van welke catastrofe de prestatie is geleverd.

Er is overleg geweest met Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut), Zorgverzekeraars Nederland en De Nederlandsche Bank N.V.

Aanleiding

Artikel 33 van de Zorgverzekeringswet (Zvw) regelt dat in geval van een catastrofe het Zorginstituut een extra bijdrage toekent aan de zorgverzekeraar die daar om verzoekt indien de zorgkosten ten gevolge van de catastrofe aanzienlijk hoger zijn dan bij de toekenning van de vereveningsbijdragen werd verwacht. Deze bepaling is opgenomen, omdat met ingang van het vereveningsjaar 2012 de zogenoemde 'macro-nacalculatie' in de risicoverevening is afgeschaft. Hierdoor worden in het vereveningsjaar optredende onverwachte kosten niet meer meegenomen bij de in artikel 34 van de Zvw geregelde vaststelling van de vereveningsbijdrage over dat jaar. Nu zal de regeling voor een extra bijdrage in artikel 33 van de Zvw gebruikt moeten worden, indien compensatie voor onverwachte (extra) kosten ten gevolge van een catastrofe gewenst is.

Daarnaast eisen de richtlijn 2009/138/EG van het Europees Parlement en de Raad van 25 november 2009 betreffende de toegang tot en uitoefening van het verzekerings- en het herverzekeringsbedrijf (Solvabiliteit II) (herschikking) (PbEU 2009, L 335) en de daarop gebaseerde uitvoeringsverordening, dat schadeverzekeraars, zoals zorgverzekeraars, met het oog op het catastroferisico (extra) solvabiliteit aanhouden. Deze eis leidt ten opzichte van de thans geldende prudentiële vereisten tot een stijging van de vereiste solvabiliteit voor zorgverzekeraars. Die hogere vereiste solvabiliteit zou op haar beurt tot een stijging van de premies voor zorgverzekeringen kunnen leiden. Om het risico van een eventuele premiestijging in voldoende mate af te wenden, biedt artikel 33 van de Zvw nu vooraf de zekerheid voor zorgverzekeraars dat de financiële gevolgen van het catastroferisico door de overheid worden gemitigeerd door middel van een extra bijdrage. De gekozen percentages voor het vergoedingsschema in artikel 6.6.2 van de Rzv zorgen ervoor dat de vereiste (extra) solvabiliteit die voor catastrofes op grond van de richtlijn solvabiliteit II moet worden aangehouden, met ongeveer 80% wordt verlaagd.

Catastrofe

Op basis van artikel 33, eerste lid, onderdeel a, van de Zvw, geldt een natuurramp (bijvoorbeeld een storm, overstroming en aardbeving), pandemie of een kernexplosie als catastrofe. Een andere buitengewone gebeurtenis geldt ook als catastrofe indien de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) deze bij ministeriële regeling als zodanig aanwijst. Tot op heden heeft de Minister van VWS nog geen gebruik gemaakt van deze bevoegdheid. Een voorbeeld van zo'n andere buitengewone gebeurtenis die als catastrofe zou kunnen gelden, is een ongeluk met vliegtuig waarbij een groot aantal gewonden te betreuren valt.

Berekening extra bijdrage

De extra bijdrage vormt voor de zorgverzekeraar een tegemoetkoming in de kosten aan zorg of andere diensten ten gevolge van een catastrofe die hij in het catastrofejaar en het daaropvolgende kalender-



jaar tezamen, moet dragen. Het gaat bij de bovenbedoelde zorg en andere diensten om de op grond van de zorgverzekering verzekerde prestaties (Kamerstukken II 2012/13, 33 507, nr. 3, blz. 8).

De zorgverzekeraar draagt niet de kosten die op grond van het verplicht eigen risico, het vrijwillig eigen risico of eigen bijdragen voor rekening van zijn verzekerden komen (Kamerstukken II 2012/13, 33 507, nr. 3, blz. 8).

De aan hoofdstuk 6 van de Rzv toegevoegde artikelen 6.6.2 en 6.6.5 bevatten de aanduiding 'catastrofeschedelast' voor die kosten. Artikel 6.6.2. betreft de catastrofeschedelast op basis van de verwachte kosten en artikel 6.6.5 de catastrofeschedelast op basis van de werkelijke kosten.

Het Zorginstituut kent op verzoek ingevolge artikel 33, tweede lid, van de Zvw, een extra bijdrage toe, indien de kosten ten gevolge van een catastrofe, die een zorgverzekeraar, in het catastrophejaar en het daaropvolgende kalenderjaar tezamen, moet dragen meer bedragen dan de drempel. Er geldt dus op basis van artikel 33, tweede lid, van de Zvw, een drempel voor de toekenning van de extra bijdrage. Deze drempel bedraagt 4% van het product van de gemiddelde toegekende vereveningsbijdrage per verzekerde, en het op het moment van de toekenning van de vereveningsbijdrage over het catastrophejaar verwachte aantal verzekerden bij die zorgverzekeraar. Het bedrag van de toegekende vereveningsbijdrage is ingevolge artikel 3.10, derde lid, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) het normatieve bedrag, bedoeld in artikel 3.9 van het Bzv verminderd met de geraamde opbrengsten voor de zorgverzekeraar van de nominale rekenpremie en het verplicht eigen risico.

Het product van de gemiddelde vereveningsbijdrage en het aantal verzekerden wordt in artikel 6.6.2 van de Rzv aangeduid als 'de grondslag'. Er bestaat bij een catastrofeschedelast voor de zorgverzekeraar onder de drempel geen recht op een extra bijdrage; er is in zoverre sprake van zogenaamd eigen behoud van de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar zal voor dat eigen behoud op grond van de richtlijn solvabiliteit II nog steeds een (extra) solvabiliteit in verband met catastroferisico moeten aanhouden.

Het Zorginstituut stelt op basis van 34, eerste lid, van de Zvw, uiterlijk op 1 april van het vierde jaar volgende op het catastrophejaar, de extra bijdrage vast. Het Zorginstituut betaalt ingevolge artikel 34, vijfde lid, van de Zvw, indien de vastgestelde extra bijdrage hoger is dan de toegekende extra bijdrage, het verschil vermeerderd met de rentekosten aan de zorgverzekeraar of diens rechtsopvolger. Het Zorginstituut vordert op grond van artikel 34, vijfde lid, van de Zvw, indien de vastgestelde extra bijdrage lager is dan de toegekende extra bijdrage, het verschil met rente terug van de zorgverzekeraar of diens rechtsopvolger.

Het aan hoofdstuk 6 van de Rzv toegevoegde artikel 6.6.2 bevat de berekeningswijze van de toe te kennen extra bijdrage indien de catastrofeschedelast van de zorgverzekeraar de drempel overschrijdt. Een catastrofeschedelast boven de drempel doch minder dan 10% van de grondslag van de zorgverzekeraar geeft recht op een extra bijdrage ter grootte van 5/3 van het verschil tussen de catastrofeschedelast en de drempel.

Een catastrofeschedelast van 10% of meer van de grondslag van de zorgverzekeraar leidt tot extra bijdrage ter grootte van die last. De extra bijdrage bedraagt echter ten hoogste 20% van de grondslag van de zorgverzekeraar. Het surplus van catastrofeschedelast boven deze limiet valt buiten het vangnet en blijft voor rekening van de zorgverzekeraar.

Het aan hoofdstuk 6 van de Rzv toegevoegde artikel 6.6.5 bevat de te hanteren berekeningswijze bij de vaststelling van extra bijdrage. Die berekeningswijze komt in hoge mate overeen met die bij de toekenning van de extra bijdrage. Het betreft bij de vaststelling van de extra bijdrage de catastrofeschedelast, gebaseerd op de daadwerkelijke kosten die de zorgverzekeraar ten gevolge van de catastrofe over het catastrophejaar en het daaropvolgende kalenderjaar moet dragen.

De drempel voor de vaststelling van de extra bijdrage bedraagt 4% van de grondslag, bedoeld in artikel 6.6.5 van de Rzv. Het gaat daarbij om het aantal verzekerden dat de zorgverzekeraar had op het moment van de vaststelling van de extra bijdrage. Een catastrofeschedelast boven de drempel doch minder dan 10% van de grondslag van de zorgverzekeraar geeft recht op een extra bijdrage ter hoogte van 5/3 van het verschil tussen de catastrofeschedelast en de drempel.

Een catastrofeschedelast van 10% of meer van de grondslag van de zorgverzekeraar leidt tot een extra bijdrage ter hoogte van die last. De extra bijdrage bedraagt echter ten hoogste 20% van de grondslag van de zorgverzekeraar. Het surplus van catastrofeschedelast boven deze limiet valt buiten het vangnet en blijft voor rekening van de zorgverzekeraar.

De drempels, de percentages en de limieten voor de berekening van de extra bijdrage verkleinen de op grond van de richtlijn solvabiliteit II vereiste solvabiliteit voor catastrofes met ongeveer 80%.

Om een tijdige afwikkeling van de gevolgen van een catastrofe te bevorderen, moet een zorgverzekeraar uiterlijk voor het einde van het kalenderjaar volgend op het catastrophejaar, bedoeld in artikel 33, eerste lid, van de Zvw de aanvraag voor toekenning van de extra bijdrage indienen. Het Zorginstituut



verlaagt op grond van het derde lid van het aan de Rzv toegevoegde artikel 6.6.2 de toe te kennen extra bijdrage indien de zorgverzekeraar de aanvraag voor toekenning van die bijdrage, niet tijdig heeft ingediend. De verlaging blijft op grond van artikel 6.6.2, vierde lid, achterwege indien de te late indiening verschoonbaar is. Ingevolge artikel 6.6.5, derde lid, wordt een lagere toekenning vanwege een te late indiening van de aanvraag ook gevolgd door een lagere vaststelling van de extra bijdrage. Het Zorginstituut stelt op basis van artikel 33, vijfde lid, in samenhang met artikel 32, vijfde lid, van de Zvw, beleidsregels op voor de toepassing van de onderhavige regeling zoals bijvoorbeeld de verlaging bij de te late indiening van de aanvraag. Die beleidsregels behoeven op basis van artikel 33, vijfde lid, in samenhang met artikel 32, zevende lid, van de Zvw, de goedkeuring van de Minister van VWS. Dit betekent op grond van artikel 10:25 van de Algemene wet bestuursrecht dat de vastgestelde beleidsregels pas in werking kunnen treden nadat de Minister van VWS daarvoor toestemming heeft verleend.

Administratie en wijze van betaling

Het aan de Rzv toegevoegde artikel 6.6.3 bevat regels voor de betaling van de toegekende extra bijdrage. De betaling geschiedt overeenkomstig de daarvoor door het Zorginstituut vastgestelde beleidsregels. De vereiste goedkeuring van de Minister van VWS geldt ook voor die beleidsregels. Het Zorginstituut stelt de betaling van de toegekende extra bijdrage afhankelijk van een tijdige aanlevering van de gegevens door de zorgverzekeraar.

De zorgverzekeraar aan wie het Zorginstituut een extra bijdrage heeft toegekend moet op grond van artikel 33, derde lid, van de Zvw, een afzonderlijke administratie bijhouden van de in het catastrofejaar en het daaropvolgende kalenderjaar ten gevolge van de catastrofe optredende kosten van de op grond van de zorgverzekeringen verzekerde zorg en verzekerde andere diensten. Op grond van het aan hoofdstuk 6 van de Rzv toegevoegde artikel 6.6.4 dient de zorgverzekeraar het deel van die kosten dat hij niet hoeft te dragen afzonderlijk in die administratie op te nemen. Het betreft o.a. de kosten die voor rekening van de verzekerden komen op grond van het verplicht eigen risico, het vrijwillig eigen risico en de eigen bijdragen voor de zorgverzekering. De zorgverzekeraar moet voor het bepalen van de bovenbedoelde kosten kunnen vaststellen dat de aan de verzekerde geleverde prestatie het gevolg is van de catastrofe. De zorgaanbieder dient daartoe ingevolge het gewijzigde onderdeel d van artikel 7.2, eerste lid, in combinatie met de aanhef van artikel 7.3, eerste lid, aan de zorgverzekeraar in voorkomend geval, de catastrofe te vermelden waarvan de aan de verzekerde geleverde prestatie het gevolg is.

Administratieve lasten en fraudetoets

De onderhavige regeling heeft geen noemenswaardige gevolgen voor de administratieve lasten voor de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders. Het Zorginstituut zal de aanvraagprocedure voor de extra bijdrage en de beleidsregels omtrent de betaling van de toegekende extra bijdrage zodanig inrichten dat ze zo weinig mogelijk administratieve lasten voor de zorgverzekeraars opleveren.

De onderhavige regeling is getoetst op fraudegevoeligheid aan de hand van de vragenlijst zoals die ten behoeve van de fraudetoets is opgesteld.

De berekening van de extra bijdrage is gebaseerd op de hoogte van de kosten aan op grond van de zorgverzekeringen verzekerde zorg en verzekerde andere diensten als gevolg van een catastrofe, die de zorgverzekeraar moet dragen. De zorgverzekeraar moet bepalen of de kosten het gevolg zijn van een catastrofe. De zorgverzekeraar baseert zich hierbij op een opgave van de zorgaanbieder die de zorg heeft geleverd. Het is niet in alle gevallen eenduidig vast te stellen of de geleverde zorg of andere diensten het gevolg zijn van een catastrofe. Dit proces brengt enig frauderisico met zich mee. De zorgverzekeraar kan er belang bij hebben om de geleverde zorg en andere diensten te koppelen aan een catastrofe omdat hij dan de extra bijdrage krijgt. Dit frauderisico wordt aanvaard omdat de kans op een catastrofe in zin van de Zvw zeer gering is.

Inwerkingtreding

In afwijking van het normaal toegepaste systeem van vaste verandermomenten en een minimale invoeringstermijn van twee maanden treedt de regeling in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant. Dit om bijzonder nadeel voor zorgverzekeraars in het geval van een in de tussentijd optredende catastrofe te voorkomen.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers*