
433

Besluit van 11 september 2006 tot wijziging van het Bijdragebesluit zorg en het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering in verband met centralisatie van de uitvoering van de bijdrage en enkele wijzigingen in de bijdrage

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 11 juli 2006, Z/VU-2698238;

Gelet op de artikelen 6, vierde lid, 40, derde lid, en 77 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;

De Raad van State gehoord (advies van 17 augustus 2006, no. W13.06.0305/III);

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 4 september 2006, Z/VU-2710626;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Bijdragebesluit zorg wordt gewijzigd als volgt:

A

Artikel 1, eerste lid, onderdeel h, komt te luiden:

h. centraal administratiekantoor: het centraal administratiekantoor, bedoeld in artikel 1, onderdeel b, van het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering.

B

In artikel 3 wordt «de zorgverzekeraar» vervangen door: het centraal administratiekantoor.

C

Aan artikel 6, eerste lid, onderdeel b, wordt, onder vervanging van de punt aan het slot van subonderdeel 2° door een puntkomma, een subonderdeel toegevoegd, luidende:

3°. op aanvraag van de verzekerde, de uitkering op grond van artikel 14 van de Wet uitkeringen vervolgingsslachtoffers 1940–1945 of de uitkering op grond van artikel 20 van de Wet uitkeringen burger-oorlogsslachtoffers 1940–1945.

D

Artikel 7 komt te luiden:

Artikel 7

De jaarlijkse herziening, bedoeld in artikel 5, geschiedt met toepassing van artikel 6.

E

Artikel 11 vervalt.

F

Artikel 12 komt te luiden:

Artikel 12

Op een aanvraag als bedoeld in de artikelen 10, eerste lid, en 15, derde lid, wordt beslist door het centraal administratiekantoor.

G

Artikel 15 wordt gewijzigd als volgt:

1. Het derde lid vervalt en het vierde en het vijfde lid worden vernummerd tot derde en vierde lid.

2. In het vierde lid (nieuw) wordt «vierde» vervangen door: derde.

H

In artikel 16a, vierde lid, onderdeel b, wordt «centraal administratiekantoor, bedoeld in artikel 1, onderdeel b, van het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering, het centraal administratiekantoor» vervangen door: centraal administratiekantoor, het centraal administratiekantoor.

I

Artikel 16b komt te luiden:

De verzekerde is de bijdrage, bedoeld in artikel 16a, verschuldigd aan het centraal administratiekantoor.

J

In artikel 21 wordt «De zorgverzekeraar of, ingeval van artikel 6, vijfde lid, van de wet van toepassing is, Onze Minister van Justitie» vervangen door: het centraal administratiekantoor.

K

Artikel 24 wordt gewijzigd als volgt:

1. In het eerste lid wordt «1 januari 2007» vervangen door «1 januari 2008» en wordt «indexpercentage, bedoeld in artikel 1, onderdeel h» vervangen door: percentage waarmee het minimumloon, bedoeld in artikel 8, eerste lid, onderdeel a, van de Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag, op 1 juli van het jaar volgend op het peiljaar, is gewijzigd ten opzichte van het minimumloon, bedoeld in artikel 8, eerste lid, onderdeel a, van die wet, op 1 juli van het peiljaar.

2. In het tweede lid wordt «1 januari 2007» vervangen door «1 januari 2008» en wordt «indexpercentage, bedoeld in artikel 1, onderdeel h» vervangen door: percentage bedoeld in het eerste lid.

ARTIKEL II

Artikel 5 van het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering komt te luiden:

Artikel 5

Het centraal administratiekantoor verricht de vaststelling en de inning van de eigen bijdrage, bedoeld in de artikelen 4, 14, en 16d van het Bijdragebesluit zorg, op basis van de door de Belastingdienst verstrekte inkomensgegevens.

ARTIKEL III

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 januari 2008, met uitzondering van de onderdelen C, D, E, G en K van artikel I die in werking treden met ingang van 1 januari 2007.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 11 september 2006

Beatrix

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-van Dorp

Uitgegeven de *derde* oktober 2006

De Minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van artikel 25a, vijfde lid j° vierde lid, onder b van de Wet op de Raad van State, omdat het zonder meer instemmend luidt.

1. Algemeen deel

1.1. Inleiding

In het hoofdlijnenakkoord is aangegeven dat inkomensafhankelijke regelingen door een aan de Belastingdienst gelieerde uitvoeringsinstantie zullen worden uitgevoerd (Kamerstukken II 2002/03, 28 637, nr. 19). Aan dit voornemen is ingevolge de Algemene wet inkomensafhankelijke regelingen per 1 januari 2006 uitvoering gegeven met betrekking tot de zorgtoeslag, de huurtoeslag en de tegemoetkoming kinderopvang. Dit brengt voor deze instantie veel werk met zich mee. Het door deze instantie laten uitvoeren van de regeling voor de inkomensafhankelijke eigen bijdrage die op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) verschuldigd is, is daarom voorlopig geen onderwerp van nadere studie. Desalniettemin heeft het kabinet gemeend aan het voornemen de eigen bijdrage AWBZ centraal te laten uitvoeren, uitvoering te moeten geven.

Deels geschiedt de uitvoering al centraal, namelijk voor zover het de vaststelling en inning van de eigen bijdrage betreft die verschuldigd is voor zorg zonder verblijf in een AWBZ-instelling (extramurale zorg). De vaststelling en inning van deze bijdrage wordt verricht door het centraal administratiekantoor (Cak), namens de zorgverzekeraars. Het kabinet heeft besloten ook de bijdrage indien er sprake is van zorg met verblijf in een instelling (intramurale zorg) te laten uitvoeren door het Cak. Om de verantwoordelijkheid voor de vaststelling en inning van de eigen bijdrage volledig bij het Cak te leggen, heeft het kabinet tevens besloten dat het Cak dat niet doet namens de zorgverzekeraar maar op grond van een eigen bevoegdheid. Dat geldt ook voor de bijdrage voor de extramurale zorg. Het onderhavige besluit strekt ertoe deze eigen bevoegdheid te regelen. Daartoe is het Bijdragebesluit zorg en het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering aangepast. Op deze maatregel zal verder ingegaan worden onder 1.2.

Daarnaast is met het onderhavige besluit het Bijdragebesluit zorg op andere punten aangepast. Hierop zal onder 1.3 en in de artikelsgewijze toelichting verder worden ingegaan.

1.2. Centrale uitvoering eigen bijdrage

De vaststelling en inning van de intramurale eigen bijdrage geschiedde tot het tijdstip van de inwerkingtreding van dit besluit formeel door de zorgverzekeraars die deze taak aan de op grond van artikel 3, tweede lid, van het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering aangewezen verbindingkantoren (de zogenoemde zorgkantoren) hadden gemandateerd. Eind 2005 is aan het College voor zorgverzekeringen (Cvz) het voornemen meegedeeld deze taak van de zorgkantoren naar het Cak te gaan overhevelen. Oorspronkelijk was het de bedoeling dat de centralisatie per 1 januari 2007 gerealiseerd zou zijn. Nader overleg met Zorgverzekeraars Nederland en het Cak leerde dat het realistischer zou zijn deze operatie op 1 januari 2008 gereed te hebben. Wel is afgesproken dat het Cak vanaf 1 april 2007 voor een aantal zorgkantoren de uitvoering van de eigen bijdrage alvast zou overnemen. Dit geschiedt op verschillende tijdstippen op privaatrechtelijke basis. Het tijdstip waarop het Cak de volledige verantwoordelijkheid overneemt, is op 1 januari 2008. Vanaf deze datum ligt deze taak volledig bij het Cak en is het Cak ook de instantie die over de hoogte van de bijdrage beschikt en bij wie tegen deze bijdrage en de hoogte daarvan bezwaar op grond van de Algemene wet bestuursrecht kan worden aangetekend.

Het Cvz heb ik gevraagd de feitelijke overheveling van de uitvoering van de intramurale eigen bijdrage van de zorgkantoren naar het Cak te realiseren. Het Cvz heeft dit ter hand genomen en de sturing van het totale project in handen gelegd van een stuurgroep onder leiding van het Cvz. Naast het Cvz bestaat de stuurgroep uit vertegenwoordigers van het Cak, enkele zorgkantoren, Zorgverzekeraars Nederland en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het totale project bevat vier deelprojecten, namelijk een project opbouw organisatie Cak, een project aansluiting Cak op de AWBZ-brede zorgregistratie, een project overdracht dossiers en een project afbouw organisatie zorgkantoren. Deze projecten en de sturing leiden er toe dat de overheveling per 1 januari 2008 op een verantwoorde wijze geschiedt.

1.3. Overige aanpassingen

1.3.1. Jaarlijkse aanpassing

Met het koninklijk besluit van 17 juni 2002 tot wijziging van het Bijdragebesluit zorg en het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering in verband met invoering van het verzamelinkomen als grondslag voor de vaststelling van de eigen bijdrage bij verblijf in een instelling (Stb. 327) is per 1 januari 2003 het verzamelinkomen als grondslag voor de hoogte van de intramurale eigen bijdrage ingevoerd.

Voor de inkomensafhankelijke bijdrage die is verschuldigd op grond van artikel 4 van het Bijdragebesluit zorg, houdt het systeem op grond van artikel 6, eerste lid, onderdeel a, in een vaststelling op basis van het fiscale inkomen minus de betaalde belasting van twee jaar daarvoor (t-2). Van deze uitkomst worden vervolgens ingevolge artikel 6, eerste lid, onderdeel b, aftrekposten afgetrokken. Jaarlijks vindt een herziening van de bijdrage plaats. Deze hield tot de inwerkingtreding van dit besluit indexering in van de hiervoor bedoelde uitkomst. Van deze uitkomst worden vervolgens opnieuw de relevante aftrekposten afgetrokken, die zijn geactualiseerd naar het recente t-2 (artikel 7). Het indexpercentage was het percentage waarmee ook het minimumloon werd geïndexeerd. De vaststelling van het fiscale inkomen en betaalde belasting geschiedde dus in beginsel maar één keer, op de volgende uitzonderingen na:

1. Het inkomen van de verzekerde is zo gedaald dat hij minder overhoudt dan het bijstandsbedrag aan zak- en kleedgeld (artikel 8).
2. Het inkomen van de verzekerde is tweemaal het indexpercentage gestegen of gedaald (artikel 11). Dit wordt de bandbreedte genoemd.

De bandbreedte leidde er toe dat zorgkantoren toch nog elk jaar moesten toetsen aan een recenter inkomen. De laatste twee jaar hebben ze vervolgens ook bij iedereen die niet onder de overgangmaatregel viel, de bijdrage opnieuw moeten vaststellen, omdat het indexpercentage 0% was. Zorgkantoren hebben er langer voor gepleit de bandbreedte af te schaffen. De stuurgroep heeft de wens uitgesproken de bandbreedte-regeling af te schaffen per 1 januari 2007. Dit is met dit besluit gerealiseerd.

Ook voor de in artikel 14 geregelde eigen bijdrage gold ingevolge artikel 15 slechts een jaarlijkse wijziging van het inkomen met toepassing van het hiervoor bedoelde indexpercentage. Ook deze wijze van jaarlijkse herziening is met dit besluit komen te vervallen. Ook voor deze bijdrage geldt dus vanaf 1 januari 2007 dat deze jaarlijks op basis van een recenter inkomen zal worden vastgesteld.

1.3.2. Overgangsmaatregel

Om de overgang naar een ander inkomensbegrip voor de vaststelling van de intramurale eigen bijdrage per 1 januari 2003 zonder problemen te laten verlopen, is een overgangsmaatregel getroffen die inhield dat voor de zittende groep de op basis van het oude inkomensbegrip vastgestelde bijdrage gedurende vier jaar lang alleen maar werd geïndexeerd met het percentage waarmee het minimumloon werd geïndexeerd. De reden hiervoor waren de verwachte koopkrachteffecten voor de zittende groep als deze groep op het nieuwe systeem zou overgaan alsmede dat op deze wijze het nieuwe systeem geleidelijk door zorgkantoren kon worden uitgevoerd.

Vervolgens is met het koninklijk besluit van 14 december 2004 tot wijziging van het Bijdragebesluit zorg in verband met het treffen van een overgangsregeling voor verzekerden die in 2003 en 2004 voor het eerst de bijdrage, bedoeld in artikel 4 van het besluit verschuldigd waren (Stb. 675) een nieuwe overgangsmaatregel getroffen voor alle verzekerden die op 31 december 2004 in de instelling verbleven. Voor deze hele groep, dus inclusief de groep die hiervoor is vermeld, waarbij er nog steeds sprake is van het oude inkomensbegrip, is de eigen bijdrage per 1 januari 2005 en per 1 januari 2006 slechts geïndexeerd. De reden voor deze maatregel was dat een met ingang van 1 januari 2003 ingevoerde correctie voor buitengewone uitgaven (artikel 1, eerste lid, onderdeel f, subonderdeel 1, en het tweede lid) gedurende twee jaar op nihil was gesteld (artikel 26 van het Bijdragebesluit zorg, zoals dat artikel op 1 januari 2003 met het hiervoor genoemde besluit van 17 juni 2002 werd ingevoerd). Het gaan hanteren van deze correctie na twee jaar bleek ook weer koopkrachteffecten te hebben die niet tijdig aan deze verzekerden zijn meegedeeld.

De hiervoor beschreven overgangsmaatregelen zouden voor alle verzekerden die daar onder vallen (ongeveer 150 000) per 1 januari 2007 aflopen. Omdat de uitvoering van de eigen bijdrage in 2007 van de zorgkantoren overgaat naar het Cak, is besloten de zorgkantoren in deze overgangsfase niet daarmee te belasten en de overgangsmaatregel te verlengen tot 1 januari 2008.

2. Artikelsgewijze deel

Artikel I

A

In het oude artikel 1, eerste lid, onderdeel h, was het indexpercentage gedefinieerd ten behoeve van de jaarlijkse herziening van de eigen bijdrage met toepassing van dat percentage. Die wijze van herziening is met dit besluit komen te vervallen. Daarom is ook het oude onderdeel h komen te vervallen. Wel wordt het indexpercentage nog toegepast bij de in artikel 24 geregelde overgangsbepaling. Dit besluit neemt de omschrijving van dit begrip dan ook op in artikel 24.

Omdat het alleen nog maar in de overgangssituatie wordt gehanteerd, past het niet meer in een algemene begripsomschrijving. In het nieuwe onderdeel h is het Cak gedefinieerd.

B, F, I en J

Dit besluit regelt dat het Cak de eigen bijdrage vaststelt en int. Daarom is in deze bepalingen «de zorgverzekeraar» vervangen door: het Cak.

Artikel 12 en 21 vermeldden nog «Onze Minister van Justitie». Dit had betrekking op de zogenoemde forensische psychiatrie. Deze maakt vanaf 1 januari 2007 geen onderdeel meer uit van het AWBZ-pakket. De

financiering van deze zorg maakt onderdeel uit van de begroting van het ministerie van Justitie. De tekst is hierop aangepast.

Artikel 16b maakte mogelijk dat bepaald kon worden dat de bijdrage verschuldigd zou zijn aan een ander dan het Cak (voor de inwerking-treding van dit besluit de zorgverzekeraar). Deze mogelijkheid had betrekking op de geestelijke gezondheidszorg die per 1 januari 2007 naar de prestaties van de Zorgverzekeringswet is overgeheveld en is dus niet meer nodig.

C

De aftrekmogelijkheden voor de uitkering op grond van artikel 14 van de Wet uitkeringen vervolgingslachtoffers 1940–1945 en de uitkering op grond van artikel 20 van de Wet uitkeringen burger-oorlogsslachtoffers 1940–1945 zijn abusievelijk bij het overgaan op het verzamelinkomen als inkomensbegrip voor de inkomensafhankelijke bijdrage van artikel 4 van het Bijdragebesluit zorg niet in artikel 6 opgenomen, maar wel steeds op verzoek toegepast. Deze vergissing is met dit besluit gecorrigeerd.

D en G

Door aanpassing van artikel 7 en artikel 15 vervalt de jaarlijkse herziening met toepassing van het indexpercentage.

E

Met het vervallen van artikel 11 is de zogenoemde bandbreedteregeling komen te vervallen.

K

Met de wijziging van artikel 24 is geregeld dat de overgangsbepaling tot 1 januari 2008 van kracht blijft.

Artikel II

Met de wijziging van artikel 5 van het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering is geregeld dat het Cak alle eigen bijdragen op grond van de AWBZ vaststelt en int. Het Cak is met de inwerkingtreding van dit besluit ook de instantie waar tegen deze bijdragen en de hoogte daarvan bezwaar op grond van de Algemene wet bestuursrecht aange-tekend kan worden.

Artikel III

De bepalingen met betrekking tot de centralisatie van de vaststelling en inning van de eigen bijdrage worden per 1 januari 2008 van kracht. De overige bepalingen treden per 1 januari 2007 in werking.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-van Dorp