

Tweede wijziging Regeling voorschotverlening op uitkeringen Zfw en AWBZ

Het College voor zorgverzekeringen, Gelet op artikel 40, derde lid, van de Wet financiering volksverzekeringen, zoals dat met ingang van 1 januari 2005 komt te luiden en artikel 19, vierde lid, tweede volzin, en vijfde lid, laatste volzin van de Ziekenfondswet;

Heeft in zijn vergadering van 23 december 2004 besloten:

Artikel I

De Regeling voorschotverlening op uitkeringen Zfw en AWBZ berust vanaf 1 januari 2005 op artikel 40, derde lid, van de Wet financiering volksverzekeringen en artikel 19, vierde lid, tweede volzin, en vijfde lid, laatste volzin van de Ziekenfondswet.

Artikel II

De Regeling voorschotverlening op uitkeringen Zfw en AWBZ wordt als volgt gewijzigd.

A

Artikel 3 wordt als volgt gewijzigd:

- In het tweede lid, onderdeel d, wordt 'het bedrag voor nominale premie en opbrengst verhaal' vervangen door: het bedrag voor nominale rekenpremie, nominale no-claimpremie en opbrengst verhaal.
- Er worden een vierde en vijfde lid toegevoegd, die als volgt luiden:
- Voor de no-claimteruggave aan de daarvoor in aanmerking komende verzekerden, stelt het College voor zorgverzekeringen per ziekenfonds een bedrag vast waarmee de voorschotten van de ziekenfondsen worden verhoogd. De vaststelling van het in de vorige volzin genoemde bedrag per ziekenfonds wordt gebaseerd op informatie van de ziekenfondsen over de te verwachten no-claimteruggave voor het jaar t.
- Voor kosten van verstrekkingen en vergoedingen van tijdelijk in Nederland verblijvende buitenlandse verzekerden, die op grond van internationale verordeningen en verdragen recht hebben op geneeskundige zorg in Nederland, stelt het College voor zorgverzekeringen ambtshalve een bedrag vast waarmee het voorschot

van het ziekenfonds de Onderlinge Waarborgmaatschappij Agis Zorgverzekeringen u.a. wordt verhoogd. Voor de toepassing van de vorige volzin wordt het ambtshalve vast te stellen bedrag gebaseerd op de op de jaarstaat van het voorgaande jaar door genoemd ziekenfonds verantwoorde kosten van bedoelde verstrekkingen en vergoedingen.

B

Artikel 4 wordt als volgt gewijzigd:

- In het eerste lid wordt 'artikel 3, tweede lid, onder a en c' vervangen door: artikel 3, tweede lid, onder a en c en artikel 3, vijfde lid.
- Onder vernummering van het vijfde tot het zesde lid, wordt een lid ingevoegd, dat als volgt luidt:
- De betaling van het bedrag per ziekenfonds, bedoeld in artikel 3, vierde lid geschiedt in één termijn met als betaaldatum de eerste werkdag van april van het jaar t + 1.

C

Artikel 6 wordt als volgt gewijzigd:

- Voor de tekst wordt de aanduiding '1' geplaatst.
- Er wordt een tweede lid toegevoegd, dat als volgt luidt:
- Het centraal administratiekantoor stort de opbrengsten van bijdragen voor zorg zonder verblijf per week in het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten af. De afstorting geschiedt met valuta de tweede werkdag van de eerstvolgende week na de week waarin de opbrengsten zijn ontvangen.

D

Artikel 7 wordt als volgt gewijzigd:

- Artikel 7, derde lid komt te luiden:
- De voorlopige afrekening voor de kosten van verstrekkingen en vergoedingen en voor beheerskosten ingevolge de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten met ziekenfondsen vindt op 1 mei van het jaar t + 1 plaats. Voor ziektekostenverzekeraars en uitvoerende organen vindt deze voorlopige afrekening plaats op 1 juli van het jaar t + 1.
- In het zesde lid wordt 'uitvoerings-

orgaan' telkens vervangen door: ziekenfonds.

3. Aan artikel 7 wordt een lid toegevoegd, dat als volgt luidt:

7. Indien toepassing van de vorige leden in totaal een positief saldo voor de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan oplevert, wordt dat saldo bij wijze van voorlopige afrekening op 1 juli van het jaar t + 1 ineens aan de ziektekostenverzekeraar onderscheidenlijk het uitvoerend orgaan betaald, behoudens een eventuele verrekening met een vordering op de betreffende ziektekostenverzekeraar onderscheidenlijk het betreffende uitvoerend orgaan. Indien de verschillen met de voorschotten in totaal een negatief saldo voor de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan opleveren, wordt dat saldo bij wijze van voorlopige afrekening op 1 juli van het jaar t + 1 ineens door de ziektekostenverzekeraar onderscheidenlijk het uitvoerend orgaan aan het College voor zorgverzekeringen terugbetaald, behoudens voor zover het college het bedrag heeft verrekend met enig voorschot of enige uitkering aan de desbetreffende ziektekostenverzekeraar onderscheidenlijk het desbetreffende uitvoerend orgaan.

E

Onder vernummering van het eerste tot en met het vierde lid van artikel 9 tot het tweede tot en met het vijfde lid, wordt een lid ingevoegd, dat als volgt luidt:

1. Het uitvoeringsorgaan en het College voor zorgverzekeringen zijn over en weer rente verschuldigd over te hoog of te laag betaalde voorschotten ingevolge deze Regeling.

F

Aan het eerste lid van artikel 10 wordt een onderdeel toegevoegd, dat als volgt luidt:

f. Voor het door het College voor zorgverzekeringen betaalde bedrag per ziekenfonds, bedoeld in artikel 3, vierde lid minus het werkelijk door het ziekenfonds aan de verzekerden betaalde bedrag voor no-claimterug-

gave: vanaf 1 april van het jaar t + 1 tot de datum van afrekening.

Artikel III

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2005. Indien de Staatscourant waarin deze regeling wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 1 januari 2005 treedt zij in werking met ingang van de tweede dag na uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst, en werkt zij terug tot en met 1 januari 2005.

J.S.J. Hillen, voorzitter.

P.C. Hermans, algemeen directeur.

Toelichting

Bij de onderhavige Regeling wordt de Regeling voorschotverlening op uitkeringen Zfw en AWBZ voor de tweede maal gewijzigd. De wijzigingen houden verband met de invoering van de no-claimregeling in de Ziekenfondswet. Verder is de betaling uit de Algemene Kas aan het ziekenfonds de Onderlinge Waarborgmaatschappij Agis Zorgverzekeringen u.a. voor kosten van zorgaanpak van buitenlandse verzekerden geformaliseerd, alsmede de afdracht van ontvangen bijdragen door het Centraal Administratiekantoor (CAK-BZ) aan het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten. Als gevolg van de inwerkingtreding van de wet van 30 januari 2003 tot wijziging van de Ziekenfondswet en de Wet financiering volksverzekeringen (Stcrt. 2003, 69) mede in verband met het scheiden van de financiering van de beheerskosten Zfw en AWBZ, komt artikel 40, vierde lid van de Wet financiering volksverzekeringen met ingang van 1 januari 2005 te vervallen. Op grond van het nieuwe derde lid van artikel 40 voornoemd, kan het College voor zorgverzekeringen regels voor voorschotverlening stellen. Met het besluit van 25 mei 2004 (Stcrt, 2004, 256) is bepaald dat de wet van 30 januari 2003 in werking treedt met ingang van 1 januari 2005. Artikel I van de onderhavige Regeling draagt er zorg voor dat de Regeling voorschotverlening op uitkeringen Zfw en AWBZ op een juiste grondslag blijft gebaseerd.

In 2005 wordt in de ziekenfondsverzekering de no-claimregeling geïntroduceerd. Ziekenfondsverzekerden gaan een voor iedereen gelijke nominale no-claimpremie betalen, maar kunnen aan het eind van het jaar premie terugkrijgen, als zij geen of voor minder dan een vooraf vastgesteld plafond aan zorg hebben gebruikt. De onderhavige wijziging van de Regeling voorziet in een aanpassing van de voorschotten aan de ziekenfondsen. De geraamde opbrengst van de nominale no-claimpremies is als aftrekpost in de maandelijkse voorschotten aan de ziekenfondsen opgenomen (nieuw artikel 3, vierde lid). Op het moment dat de ziekenfondsen tot uitbetaling van de no-claimkorting moeten overgaan, voorziet de Regeling in een eenmalig voorschot aan de ziekenfondsen ter dekking van de benodigde middelen (nieuw artikel 4, vijfde lid). De kosten van verstrekkingen en vergoedingen van tijdelijk in Nederland verblijvende buitenlandse verzekerden, declareren de zorgaanbieders centraal bij het ziekenfonds de Onderlinge Waarborgmaatschappij Agis Zorgverzekeringen u.a. Ter dekking van deze kosten, ontvangt het ziekenfonds maandelijks een specifiek voorschot ten laste van de Algemene Kas (nieuw artikel 3, vijfde lid). Het centraal administratiekantoor (CAK-BZ) voert de Bijdrageregeling zorg zonder verblijf uit. De ontvangen bijdragen van verzekerden stort het CAK-BZ af naar het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten. Bij onderhavige wijziging is geregeld dat deze afstorting wekelijks dient te geschieden.

J.S.J. Hillen, voorzitter.

P.C. Hermans, algemeen directeur.