

Herplaatsing Wijziging Regeling zorgverzekering

In de Staatscourant van 28 april 2006, nr. 83, is op pagina 45 de Wijziging Regeling zorgverzekering gepubliceerd. Er blijkt abusievelijk een conceptversie geplaatst te zijn. Daarom wordt deze regeling hieronder opnieuw integraal gepubliceerd. De op 28 april 2006 gepubliceerde tekst dient als niet geplaatst te worden beschouwd

Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 28 april 2006, nr. ZVV-2679576, houdende wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met de gedifferentieerde berekening van de bijdrage voor verdragsgerechtigden

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Gelet op artikel 69, tweede en vijfde lid, van de Zorgverzekeringswet;

Besluit:

Artikel I

In de Regeling zorgverzekering worden de volgende wijzigingen aangebracht:

A

Artikel 6.3.1 komt te luiden als volgt:

Artikel 6.3.1

1. De voor een persoon, bedoeld in artikel 69, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet verschuldigde bijdrage wordt berekend door de grondslag van de bijdrage te vermenigvuldigen met het getal dat wordt berekend uit de verhouding tussen de gemiddelde uitgaven voor zorg voor een persoon ten laste van de sociale zorgverzekering in het woonland van deze persoon, en de gemiddelde uitgaven voor zorg voor een persoon ten laste van de sociale zorgverzekeringen in Nederland.

2. De grondslag van de bijdrage is gelijk aan de som van een inkomensafhankelijke bijdrage, berekend overeenkomstig paragraaf 5.2 van de Zorgverzekeringswet, een inkomensafhankelijke bijdrage, berekend overeenkomstig de op grond van de Wet financiering sociale verzekeringen verschuldigde premie voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, en, vanaf de eerste dag van de kalendermaand volgende op de kalendermaand waarin deze persoon de leeftijd van achttien jaar heeft bereikt, een bijdrage per maand overeenkomende met eentwaalfde van het bedrag van de standaardpremie voor een zorgverzekering, zoals deze ingevolge artikel 4 van

de Wet op de zorgtoeslag voor het desbetreffende jaar wordt vastgesteld (hierna: nominale deel).

3. De peildatum voor de vaststelling van het in het eerste lid genoemde woonland is telkens de eerste dag van de kalendermaand volgende op de kalendermaand waarin een wijziging van het woonland heeft plaatsgevonden.

4. De bijdrage, bedoeld in het eerste lid, wordt verhoogd met een bedrag, gelijk aan het in artikel 22, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet bedoelde bedrag.

Dit bedrag wordt vervolgens in mindering gebracht op de in het eerste lid genoemde verschuldigde bijdrage.

5. Voor de toepassing van de Wet op de zorgtoeslag wordt de in het tweede lid bedoelde nominale deel, als premie voor een zorgverzekering beschouwd.

6. Het bedrag van de in artikel 69, derde lid, van de Zorgverzekeringswet bedoelde boete, wordt gebaseerd op de in het tweede lid bedoelde nominale deel en vermenigvuldigd met het in het eerste lid genoemde verhoudingsgetal.

7. Het in het eerste lid genoemde verhoudingsgetal wordt per land vastgesteld en met een toelichting over de wijze van berekening jaarlijks uiterlijk in november in de Staatscourant gepubliceerd.

B

1. Het vierde lid van artikel 6.3.2 komt te luiden als volgt:

4. Indien een persoon meer dan één uitkering geniet uit hoofde waarvan hij als rechthebbende op een pensioen of rente wordt aangemerkt, wordt het in artikel 6.3.1, tweede lid, bedoelde nominale deel, met inachtneming van het derde lid, ingehouden op de eerst toegekende uitkering. Indien die uitkering niet toereikend is, vindt inhouding plaats ter grootte van die uitkering en wordt het resterende deel ingehouden op enige andere uitkering, tenzij het College zorgverzekeringen besluit het resterende deel bij de rechthebbende te heffen en te innen.

2. Het vijfde lid vervalt.

3. Onder vernummering van het zesde lid tot zevende lid worden twee leden ingevoegd, luidende:

5. Voor zolang de in het eerste lid bedoelde orgaan of organen niet in staat zijn de in artikel 6.3.1, bedoelde bijdrage te innen, is het College zorgverzekeringen bevoegd deze bijdrage te heffen en te innen.

6. Indien de in het vierde lid bedoelde nominale deel van de bijdrage of de in het vijfde lid bedoelde bijdrage minder

bedraagt dan het in artikel 1 van de Regeling terugvordering geringe bedragen, genoemde bedrag, gaat het College zorgverzekeringen niet over tot inning daarvan.

C

Na artikel 6.3.2 wordt onder vernummering van de artikelen 6.3.3 tot en met 6.3.6 tot de artikelen 6.3.4 tot en met 6.3.7, een nieuw artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 6.3.3

1. Het verschil tussen de op grond van artikel 6.3.1, eerste lid, verschuldigde bijdrage en het totaal van de op grond van artikel 6.3.2 ingehouden of geïnde bijdrage wordt, voorzover dit totaal hoger is dan de verschuldigde bijdrage, door het College zorgverzekeringen na afloop van het kalenderjaar doch uiterlijk op 31 maart van het kalenderjaar volgend op het kalenderjaar waarop de bijdrage betrekking heeft, verrekend en uitgekeerd aan de rechthebbende op een pensioen of rente genoemd in artikel 6.3.2 eerste lid, of aan de verzekeringsplichtige genoemd in artikel 6.3.4.

2. Het College zorgverzekeringen is bevoegd het te restitueren bedrag, indien dit minder bedraagt dan € 25, te verrekenen met een in de toekomst gelegen verschuldigde bijdrage.

D

In artikel 6.3.5 wordt de zinsnede 'de in artikel 6.3.1, eerste lid, onderdeel c, bedoelde bijdrage' vervangen door: de in artikel 6.3.1 eerste lid, bedoelde bijdrage.

E

In artikel 6.3.6 wordt de zinsnede 'de in artikel 6.3.1, eerste lid, onderdeel c, bedoelde bijdrage' vervangen door: het in artikel 6.3.1 bedoelde nominale deel van de bijdrage.

Artikel Ia

In afwijking van artikel 6.3.1, tweede lid, wordt het nominale deel voor het jaar 2006 vastgesteld op eentwaalfde van € 969.

Artikel II

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag volgende op de dag waarin deze in de Staatscourant is geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2006.

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

*De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
J.F. Hoogervorst.*

Toelichting

Algemeen

Deze regeling wijzigt de Regeling zorgverzekering voorzover die betreft de bijdrage van verdragsgerechtigden. Hiermee wordt voldaan aan de motie Schippers (Kamerstukken II, 2005/06, 29 689, nr. 52), waarin mij wordt verzocht de bijdrage voor verdragsgerechtigden naar woonland te differentieren, zodat er geen onevenwichtigheid bestaat in de bijdragen die Nederlanders in de verdragslanden opbrengen en de kosten die voor hen worden gemaakt.

In dezelfde zin heeft de rechtbank 's-Gravenhage op 31 maart 2006 aangaande de verdragsgerechtigdenbijdrage voor AWBZ-zorg vonnis gewezen in kort geding in de zaak met rolnummer KG 06/125 van de stichting Belangenbehartiging Nederlandse Gepensioneerden in het buitenland en enige individuele belanghebbenden tegen de Staat der Nederlanden, zij het dat de rechtbank zijn vonnis toespitst op de kosten van met AWBZ-zorg vergelijkbare zorg in het woonland van verdragsgerechtigden.

In de meeste Europese en verdragslanden zit 'AWBZ-zorg' echter niet in een afzonderlijke verzekering. Het is daarom niet mogelijk een afzonderlijk bedrag vast te stellen voor de kosten van 'AWBZ-zorg' in het woonland. Er is slechts één bedrag vast te stellen voor zorg in het woonland, die minder- of meeromvattend kan zijn dan de zorg die in Nederland wordt verleend in het kader van de Zorgverzekeringswet en de AWBZ.

Omdat de kosten voor met AWBZ-zorg vergelijkbare zorg in het woonland niet afzonderlijk kunnen worden bepaald, is besloten om de gehele bijdrage voor verdragsgerechtigden in relatie te brengen met de zorgkosten in het kader van de sociale ziektekostenverzekering in het woonland. Daarbij wordt de Nederlandse verhouding tussen inkomensgerelateerde en nominale premies in aanmerking genomen. Dit komt erop neer dat wanneer een verdragsgerechtigde woont in een land waar de gemiddelde zorgkosten voor de sociale ziektekostenverzekering in het woonland tweederde bedragen van de gemiddelde Nederlandse zorgkosten, zijn verdragsgerechtigde tweederde is van datgene wat hij aan premie verschuldigd zou zijn wanneer hij in Nederland had gewoond.

Door de relatie met de gehele bijdrage te leggen, wordt de berekening van de bijdrage verdergaand gewijzigd dan de rechter in het vonnis heeft aangegeven. In het algemeen zal dit ertoe leiden dat

verdragsgerechtigden een lagere, en soms zelfs aanzienlijk lagere verdragsgerechtigde verschuldigd zullen zijn dan het geval was voor deze wijziging van de regelgeving. In enkele gevallen echter zullen betrokkenen een hogere verdragsgerechtigde verschuldigd zijn. Dat komt omdat voorheen voorzien was in een korting van 30% op de bijdragecomponent die correspondeert met de in Nederland geldende AWBZ-premie.

Ofschoon de rechtsvoorschriften van de betreffende internationale regelingen daartoe niet dwingen werd deze korting toch toegepast, omdat in het aansprakenpakket van sommige landen AWBZ-achtige aanspraken niet zijn opgenomen. Als gevolg van de nieuwe berekeningsmethode van de verdragsgerechtigde, die volledig gerelateerd is aan de gemiddelde zorgkosten in het woonland, is er geen aanleiding meer voor deze korting. Verder vindt er wijziging plaats in de toepassing van de no-claimteruggaveregeling en de zorgtoeslag voor verdragsgerechtigden. Ook kan het voorkomen dat de in aanmerking te nemen kosten in het woonland meer bedragen dan de in aanmerking te nemen kosten in Nederland.

De no-claimteruggave en de zorgtoeslag

Het toepassen van de no-claimteruggaveregeling voor verdragsgerechtigden is problematisch omdat in Nederland geen zicht bestaat op de zorgconsumptie in het woonland. Andere landen kennen soms de werkelijke kosten niet en als die wel bekend zijn dan worden ze op een zodanig laat tijdstip aan Nederland gecommuniceerd dat het niet mogelijk is om die kosten in aanmerking te nemen bij de uitvoering van de no-claimteruggaveregeling. Nu de bijdrage als gevolg van het toepassen van de woonlandfactor in sommige gevallen een stuk verminderd is, kan dat leiden tot de bizarre uitkomst dat er een negatieve bijdrage verschuldigd zou zijn. Daarom is besloten de no-claimteruggave te verrekenen met de verdragsgerechtigde op een zodanige manier dat deze gemiddeld neutraal voor de betrokkenen uitvalt. In verband hiermee wordt voor het nominale deel van de grondslag de standaardpremie gehanteerd.

Voor de zorgtoeslag geldt eveneens dat die in sommige gevallen hoger kan uitvallen dan de verschuldigde bijdrage wanneer die, zoals thans, gebaseerd blijft op de Nederlandse gemiddelde premie. Nu in werkelijkheid een bijdrage verschuldigd is die niet is gebaseerd op de zorgconsumptie in Nederland maar op zorgconsumptie in het woonland, dient uiteraard ook de zorgtoeslag overeenkomstig te worden aangepast. Daartoe bereid ik een wetswijziging voor die evenals de aanpassing van de bijdrage voor verdragsgerechtigden zal moeten terugwerken tot en met 1 januari

2006. In hoeverre rechtstreekse verrekening van de zorgtoeslag met de bijdrage mogelijk is, is nog onderwerp van nadere bestudering.

Deze wijziging van de Regeling zorgverzekering werkt terug tot en met 1 januari 2006. De nieuwe heffing en inning van de bijdragen bij verdragsgerechtigden gaat in zodra de inhoudingsplichtige organen de aanpassingen in hun systemen hebben ingevoerd en het College voor zorgverzekeringen (CVZ) in staat is op basis van met deze organen uitgewisselde gegevens vast te stellen in hoeverre restitutie dient plaats te vinden. Dit zal in de loop van 2006 gerealiseerd zijn. De SVB heeft aangegeven reeds in juli aanstaande de nieuwe systematiek te kunnen toepassen. Verschillende andere uitkeringsinstanties zullen iets langer tijd nodig hebben om hun administratie aan te passen. Daarom is het onvermijdelijk dat de huidige inhoudingspraktijk nog enige tijd nauwt. Te hoge inhoudingen worden evenwel volledig gecorrigeerd omdat het College voor zorgverzekeringen het verschil tussen de verschuldigde bijdrage op grond van deze regeling en de werkelijk ingehouden of geïnde bedragen, achteraf verrekenet.

Artikelsgewijs

Artikel I

Onderdeel A

– eerste en tweede lid

In het tweede lid van het nieuwe artikel 6.3.1 wordt de grondslag van de bijdrage bepaald. Deze grondslag bestaat ten eerste uit een inkomensafhankelijk deel, dat correspondeert met de in Nederland geldende inkomensgerelateerde bijdrage van verzekeringplichtigen voor de Zvw; ten tweede uit een inkomensafhankelijk deel, dat correspondeert met de voor Nederland geldende AWBZ-premie; en ten slotte uit een nominaal deel per maand, dat correspondeert met eentwaalfde deel van het bedrag van de standaardpremie voor een zorgverzekering, zoals deze ingevolge artikel 4 van de Wet op de zorgtoeslag voor 2007 en de jaren daarna wordt vastgesteld. Voor 2006 wordt het bedrag gebaseerd op cijfers van het CPB en vastgesteld op eentwaalfde van € 969 (zie Kamerstukken II, 2005/06, 29 689, nr. 76). Dit is geregeld in Artikel Ia. Het nominale deel is verschuldigd vanaf de eerste dag van de kalendermaand volgende op de kalendermaand waarin betrokkene de leeftijd van achttien jaar heeft bereikt.

De grondslag van de bijdrage wordt op grond van het eerste lid vermenigvuldigd met de verhouding tussen de kosten van zorg in het woonland en de kosten van zorg in Nederland.

De berekening vindt als volgt plaats. Het CVZ berekent een verhoudingsgetal op basis van de gemiddelde zorgkosten in het kader van de sociale ziektekostenverzekering in het betreffende land in verhouding tot de gemiddelde zorgkosten van de sociale zorgverzekeringen in Nederland. Het CVZ kan daarbij gebruik maken van de gegevens over gemiddelde zorgkosten per land zoals die worden vastgesteld in de Rekencommissie van de Europese Unie. Indien dergelijke gegevens ontbreken (zoals bij Denemarken, IJsland en de bilaterale verdragslanden) hanteert het CVZ andere gegevens, zoals opgaven van de betreffende landen zelf. De grondslag van de bijdrage, die is opgebouwd uit drie delen, wordt vervolgens vermenigvuldigd met het door het CVZ berekende verhoudingsgetal. Dit verhoudingsgetal wordt hierna ook wel als 'woonlandfactor' aangeduid.

Onderstaand wordt de berekeningswijze met een rekenvoorbeeld toegelicht. De genoemde gemiddelde kosten zijn indicatief¹. In het voorbeeld is geen rekening gehouden met de heffingskorting.

Voorbeeld:

Stel: het pensioen bedraagt € 1100 per maand. Betrokkene is gepensioneerd en heeft een niet werkende jongere partner. Beiden wonen in Spanje. Er wordt afgekeurd op basis van forfaitaire bedragen.

Grondslag van de bijdrage:

- inkomensafhankelijk deel, dat correspondeert met de in Nederland geldende inkomensgerelateerde bijdrage van verzekeringsplichtigen voor de Zvw: 6,5% = € 71,50 per maand
- inkomensafhankelijk deel, dat correspondeert met de in Nederland geldende AWBZ-premie: 12,55% = € 138,05 per maand
- nominale deel: € 969/12 = € 80,75 per maand.

De woonlandfactor wordt berekend uit verhouding tussen de gemiddelde kosten van Spanje (€ 950) en de gemiddelde kosten in Nederland (€ 2700).

De woonlandfactor is dan: $950/2700 = 0,352$.

De verschuldigde bijdrage per maand wordt dan:

$(€ 71,50 + € 138,05 + € 80,75) \times 0,352 = € 102,19 (+ € 21,25 - € 21,25)$ voor de gepensioneerde en voor diens gezinslid $(€ 80,75 \times 0,352 =) € 28,42 (+ € 21,25 - € 21,25)$.

De woonlandfactor kan ook met elk van de onderscheiden delen afzonderlijk worden vermenigvuldigd. Dit is afhankelijk van de technische mogelijkheden van de betaalsystemen van de inhoudingsplichtige instanties. Het maakt voor het eindbedrag van de verschuldigde bijdrage geen verschil.

Het beschreven systeem impliceert dat, afhankelijk van het inkomen, het zou kunnen voorkomen dat sommige verdragsgerechtigden meer betalen dan de gemiddelde kosten voor zorg in hun woonland.

- vierde lid

Op grond van artikel 69, tweede lid van de Zvw, hebben verdragsgerechtigden recht op een no-claimteruggave. Zoals hierboven is aangegeven kan dit, nu er sprake is van een aan het woonland gerelateerde bijdrage, tot bizarre situaties leiden. Daarom is besloten de no-claimteruggave te verrekenen met de verdragsbijdrage op een zodanige manier dat deze gemiddeld neutraal voor de betrokkenen uitvalt. In verband hiermee wordt voor het nominale deel van de grondslag de standaardpremie gebruikt.

- zevende lid

Het in het eerste lid genoemde verhoudingsgetal dat per land wordt vastgesteld wordt jaarlijks uiterlijk in november in de Staatscourant gepubliceerd. De wijze waarop de verhoudingsgetallen door het CVZ worden berekend, zal worden aangegeven in de toelichting. In de algemene toelichting is reeds aangegeven op welke wijze dit op hoofdlijnen gebeurt.

Onderdeel B

- vierde lid

In het vierde lid is geregeld dat het nominale deel van de bijdrage op de uitkering of het pensioen kan worden ingehouden. Het gaat niet alleen om de uitkeringen op grond waarvan verdragsrechten ontstaan, maar ook om andere pensioenen of uitkeringen. De bijdrage wordt in eerste instantie ingehouden op de uitkering die verordening- of verdragsrechten geeft. Indien die uitkering onvoldoende is om (naast de procentuele delen) ook het nominale deel in te houden, kan vervolgens ook op die andere pensioenen of uitkeringen (naast het procentuele deel) het restant van het nominale deel worden ingehouden. Het CVZ bepaalt of er nog een volgende uitkering moet worden benut om het resterende deel van het nominale deel op in te houden, dan wel dat het CVZ voor het restant een factuur stuurt aan de rechthebbende op de uitkering of het pensioen.

- vijfde en zesde lid

Er zijn situaties denkbaar waarin het orgaan dat het pensioen of de uitkering uitkeert niet in staat is tot het innen van de bijdrage. In dat geval krijgt het CVZ de bevoegdheid om de bijdrage te innen.

Om te voorkomen dat de inningskosten hoger zijn dan de te innen bijdrage, wordt niet tot invordering overgegaan indien het te innen bedrag onder een bepaalde grens ligt. Voor het bepalen van dit grensbedrag is aangeknoopt bij de grens die in de sociale zekerheid wordt gehanteerd bij terugvordering van teveel betaald pensioen of uitkering. Voor 2006 is deze grens vastgesteld op € 113 op jaarbasis.

Onderdeel C

Het CVZ voorziet de inhoudingsplichtige organen van de voor de inhouding benodigde informatie. Dit is in het tweede lid geregeld. Het CVZ krijgt ook van deze organen informatie terug over de ingehouden procentuele en nominale delen en kan dus op gegeven moment vaststellen dat het maximum bereikt wordt. Het CVZ geeft dan aan de organen door dat er geen bijdrage meer hoeft te worden ingehouden. Dit neemt niet weg dat er een verschil kan ontstaan tussen de daadwerkelijk verschuldigde bijdrage en de ingehouden of geïnde bijdrage, bijvoorbeeld door een verandering in de uitkeringsadministratie, of doordat door twee pensioenuitkerende instanties een inkomensafhankelijk deel wordt ingehouden dat in totaal de maximale bijdragegrens overschrijdt.

Om die reden is in het nieuwe artikel 6.3.3 geregeld dat jaarlijks een verrekening door het CVZ wordt toegepast. Indien meer bijdrage is ingehouden of geïnd dan is verschuldigd, restitueert het CVZ het verschil, tenzij het te restitueren bedrag zo laag is dat de administratiekosten (waaronder de kosten voor overmaking) meer bedragen. In dat geval kan dit verschil worden verrekend met de eerstvolgende toekomstige bijdragetermijn(en).

Onderdelen D en E

Deze onderdelen betreffen een technische aanpassing in verband met de gewijzigde formulering van artikel 6.3.1. Artikel 6.3.5 is van belang voor de situatie dat de inhouding van het nominale deel nog niet geëffectueerd kan worden omdat het orgaan van het woonland de inschrijving van de verdragsgerechtigde persoon nog niet aan het CVZ bevestigd heeft.

Artikel II

Artikel I treedt in werking met terugwerkende kracht in verband met het bovengenoemde vonnis in kort geding.

*De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
J.F. Hoogervorst.*

¹ Bron: CVZ.