

## Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 20 november 2008, nr. Z/VV-2893882, houdende wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met het vaststellen van de woonlandfactoren voor het jaar 2009 ten behoeve van de gedifferentieerde berekening van de bijdrage voor verdragsgerechtigden

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 69, tweede lid, van de Zorgverzekeringswet;

Besluit:

### ARTIKEL I

Bijlage 8 van de Regeling zorgverzekering komt te luiden als volgt:

#### Bijlage 8 van de Regeling zorgverzekering

Bijlage behorend bij artikel 6.3.1 van de Regeling zorgverzekering  
Het in artikel 6.3.1, eerste lid, bedoelde verhoudingsgetal voor het jaar 2009, de gemiddelde uitgaven voor zorg in het woonland en de gemiddelde uitgaven voor zorg voor Nederland voor het jaar dat overeenkomt met het jaar waarvoor de kosten in het woonland zijn berekend, zijn in Tabel 8 opgenomen in respectievelijk de kolom Woonlandfactor, de kolom Gemiddelde zorgkosten woonland en de kolom Gemiddelde zorgkosten Nederland en luiden als volgt:

Tabel 8

Land	Berekeningsjaar	Gemiddelde zorgkosten woonland <sup>1</sup>	Gemiddelde zorgkosten Nederland	Woonlandfactor
België	2006	€ 1.848,09	€ 2.874,25	0,6430
Bosnië-Herzegovina	2006	€ 135,33	€ 2.874,25	0,0471
Bulgarije	2006	€ 130,45	€ 2.874,25	0,0454
Cabo Verde	2005	€ 45,94	€ 2.939,58	0,0156
Cyprus	2005	€ 404,66	€ 2.939,58	0,1377
Denemarken	2006	€ 1.894,10	€ 2.874,25	0,6590
Duitsland	2006	€ 2.041,27	€ 2.874,25	0,7102
Estland	2006	€ 333,89	€ 2.874,25	0,1162
Finland	2004	€ 1.478,71	€ 2.700,19	0,5476
Frankrijk	2005	€ 1.995,84	€ 2.939,58	0,6790
FRJ Kosovo	2003	€ 138,08	€ 2.660,96	0,0519
FRJ Montenegro	2002	€ 148,06	€ 2.448,29	0,0605
FRJ Servië	2003	€ 138,08	€ 2.660,96	0,0519
FRJ Vojvodine	2003	€ 138,08	€ 2.660,96	0,0519
Griekenland	2005	€ 917,69	€ 2.939,58	0,3122
Groot-Brittannië	2003	€ 1.766,79	€ 2.660,96	0,6640
Hongarije	2005	€ 435,63	€ 2.939,58	0,1482
Ierland	2004	€ 2.747,78	€ 2.700,19	1,0176
IJsland	2006	€ 3.113,78	€ 2.874,25	1,0833
Italië	2005	€ 1.654,08	€ 2.939,58	0,5627
Kroatië	2006	€ 442,96	€ 2.874,25	0,1541
Letland	2006	€ 235,45	€ 2.874,25	0,0819
Liechtenstein	2006	€ 1.914,68	€ 2.874,25	0,6661
Litouwen	2006	€ 255,53	€ 2.874,25	0,0889
Luxemburg	2006	€ 2.284,91	€ 2.874,25	0,7950
Macedonië	2006	€ 130,54	€ 2.874,25	0,0454
Malta	2006	€ 588,06	€ 2.874,25	0,2046



Land	Berekeningsjaar	Gemiddelde zorgkosten woonland <sup>1</sup>	Gemiddelde zorgkosten Nederland	Woonlandfactor
Marokko	2002	€ 30,56	€ 2.448,29	0,0125
Noorwegen	2006	€ 3.953,50	€ 2.874,25	1,3755
Oostenrijk	2006	€ 1.811,15	€ 2.874,25	0,6301
Polen	2005	€ 226,07	€ 2.939,58	0,0769
Portugal	2006	€ 896,01	€ 2.874,25	0,3117
Republika Srpska	2006	€ 135,33	€ 2.874,25	0,0471
Roemenië	2005	€ 128,35	€ 2.939,58	0,0437
Slovenië	2006	€ 802,20	€ 2.874,25	0,2791
Slowakije	2005	€ 310,97	€ 2.939,58	0,1058
Spanje	2006	€ 1.105,17	€ 2.874,25	0,3845
Tsjechië	2006	€ 563,81	€ 2.874,25	0,1962
Tunesië	2002	€ 68,72	€ 2.448,29	0,0281
Turkije	2005	€ 136,28	€ 2.939,58	0,0464
Zweden	2005	€ 2.180,08	€ 2.939,58	0,7416
Zwitserland	2006	€ 1.489,49	€ 2.874,25	0,5182

<sup>1</sup> De gemiddelde zorgkosten van Nederland komen telkens overeen met het jaar waarvoor de gemiddelde zorgkosten van het woonland zijn berekend.

#### Bronvermelding gegevens (voor het genoemde berekeningsjaar):

België	Nota rekencommissie EU – CA.SS.TM. 273/08 – 18 juni 2008
Bosnië-Herzegovina	Info Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger
Bulgarije	Cijfers National Health and Insurance Fund – 12 oktober 2007
Cabo Verde	Instituto Nacional de Previdência Social: Relatório e Contas 2005
Cyprus	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 398/08 – 2 oktober 2008
Denemarken	Brief Ministry of Interior and Health – 10 juli 2008
Duitsland	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 117/08 – 3 april 2008
Estland	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 310/07 – 24 oktober 2007
Finland	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 105/07 – 20 april 2007
Frankrijk	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 183/08 – 21 april 2008
FRJ Kosovo	Cijfers van Servië overgenomen
FRJ Montenegro	Embassy of Serbia and Montenegro – Tableau statistique des donnes
FRJ Servië	Brief Republički Zavod Za Zdravstveno Osiguranje, Beograd – 6 maart 2008
FRJ Vojvodine	Cijfers van Servië overgenomen
Griekenland	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 305/07 – 10 oktober 2007
Groot-Brittannië	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 100/06 – 7 april 2006
Hongarije	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 415/08 – 20 oktober 2008
Ierland	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 397/08 – 1 oktober 2008
IJsland Statistics Iceland:	Health, social affairs and justice: Social protection expenditure 2006
Italië	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 187/08 – 21 april 2008
Kroatië	Brief Institut Croate d'Assurance Maladie – 26 juni 2007
Letland	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 308/07 – 15 oktober 2007
Liechtenstein	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 306/07 – 24 oktober 2007
Litouwen	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 085/08 – 22 februari 2008
Luxemburg	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 115/08 – 14 maart 2008
Macedonië	Brief Fond Za Zdravstveno Osiguruvanje na Makedonija, Skopje – 14 mei 2008
Malta	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 106/08 – 28 februari 2008
Marokko	Rapport Royaume du Maroc 'CNSS' – 30 december 2005
Nederland	2001: Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 265/03 – 29 september 2003 2002: Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 158/04 – 28 april 2004 2003: Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 190/05 – 13 mei 2005 2004: Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 266/06 – 21 september 2006 2005: Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 088/07 – 13 april 2007 2006: Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 180/08 – 15 april 2008
Noorwegen	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 186/08 – 21 april 2008
Oostenrijk	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 285/07 – 5 oktober 2007
Polen	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 392/08 – 30 september 2008
Portugal	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 408/08 – 10 oktober 2008
Roemenië	National House of Health Insurance – 22 oktober 2007
Slovenië	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 302/07 – 8 oktober 2007
Slowakije	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 280/07 – 28 september 2007
Spanje	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 271/07 – 27 september 2007
Tsjechië	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 281/07 – 3 oktober 2007
Tunesië	Caisse Nationale de Securite Sociale – 21 december 2004
Turkije	Brief Ministry of Labour and Social Security – 24 oktober 2007
Zweden	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 279/07 – 28 september 2007
Zwitserland	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 304/07 – 19 september 2007



---

## ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2009.

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

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink.*



## TOELICHTING

Artikel 6.3.1, eerste lid, van de Regeling zorgverzekering bepaalt dat 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 een verhoudingsgetal dat wordt berekend uit de verhouding tussen de gemiddelde uitgaven voor zorg voor een persoon ten laste van de sociale ziektekostenverzekering (hierna te noemen: zorgkosten) in het woonland van deze persoon en de gemiddelde uitgaven voor zorg voor een persoon ten laste van de sociale zorgverzekeringen in Nederland. Dit verhoudingsgetal, de woonlandfactor, wordt berekend door het College voor zorgverzekeringen (CVZ). Op 3 november 2008 heeft het CVZ het advies over de woonlandfactoren voor 2009 aan mij uitgebracht. In deze toelichting is aangegeven op welke wijze het CVZ de woonlandfactor van de verschillende woonlanden voor het jaar 2009 heeft berekend en welke uitgangspunten daarbij in aanmerking zijn genomen.

De woonlandfactoren die in Tabel 8 opgenomen zijn, gelden voor de bijdrage die verdragsgerechtigden in het jaar 2009 verschuldigd zijn en worden jaarlijks uiterlijk in november opnieuw vastgesteld en gepubliceerd.

De gegevens die aan de woonlandfactoren ten grondslag liggen, dit zijn de gegevens over de kosten van de gemiddelde uitgaven voor zorg voor een persoon ten laste van de sociale verzekering in het woonland en in Nederland, kunnen jaarlijks fluctueren. Als het aansprakenpakket van een land wordt aangepast, heeft dat immers gevolgen voor de kosten van dat pakket.

Ontwikkelingen die thans nog onvoldoende zijn uitgekristalliseerd en in de berekeningen voor het jaar 2009 niet zijn meegenomen, kunnen bij de vaststelling van de hoogte van de bijdrage die verdragsgerechtigden verschuldigd zijn voor 2010 en latere jaren een nadere afweging vergen.

Ik duid hiermee op de mogelijkheid dat op grond van verdragsaanspraken mensen naast zorg in het woonland, in bepaalde gevallen ook zorg elders kunnen inroepen ten laste van Nederland.

Ook de wijze waarop het recht op zorgtoeslag in verband met de aangepaste bijdrageberekening zal worden aangepast, kan hierop invloed hebben. Ik zal deze ontwikkelingen nauwlettend volgen.

De berekening van de woonlandfactor vindt plaats volgens de formule:

Woonlandfactor = gemiddelde zorgkosten woonland/gemiddelde zorgkosten Nederland

De gemiddelde zorgkosten in een woonland worden bepaald door het totaalbedrag van zorgkosten in het woonland te delen door het aantal rechthebbenden in het woonland. Op basis van beide bestanddelen komt een vast bedrag aan kosten per persoon tot stand.

De zorgkosten zijn de kosten voor die geneeskundige verstrekkingen waarop aanspraak bestaat op grond van de wetgeving inzake de sociale ziektekostenverzekering van het woonland, voor zover deze kosten door het woonland gebruikt worden bij de berekening van de gemiddelde kostenbedragen die dit land aan andere landen in rekening brengt. De modaliteiten van de berekening zijn vastgelegd in de Europese socialezekerheidsverordening of in een bilateraal verdrag inzake sociale zekerheid.

Rechthebbenden zijn zij die recht hebben op geneeskundige verzorging op grond van de wetgeving over de verzekering voor geneeskundige zorg van het woonland. Overeenkomstig de regeling is uitgegaan van alle rechthebbenden van het betreffende verdragsland, ongeacht hun status of leeftijd. Voor het bepalen van het aantal rechthebbenden zijn waar mogelijk dezelfde brongegevens gebruikt als voor de zorgkosten.

De gemiddelde zorgkosten in Nederland zijn op dezelfde wijze bepaald en resulteren eveneens in een vast bedrag aan kosten per persoon. De Nederlandse zorgkosten bestaan uit de kosten voor geneeskundige verstrekkingen waarop aanspraak bestaat op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Zorgverzekeringswet, voor zover deze kosten gebruikt worden door Nederland bij de berekening van de gemiddelde kostenbedragen die Nederland aan andere landen in rekening brengt. De modaliteiten voor de berekening zijn vastgelegd in een Verordening van de Europese Gemeenschappen of in een verdrag inzake sociale zekerheid.

Voor de (historische) cijfers van vóór 2006 zijn de kosten en de respectievelijke kring van verzekerden voor de verzekeringen ingevolge de Ziekenfondswet (Zfw) en de AWBZ bepalend. Voor latere jaren is uitgegaan van cijfers op grond van de Zorgverzekeringswet en de AWBZ.

Het bedrag van gemiddelde zorgkosten per rechthebbende wordt voor deze jaren bepaald volgens de formule:

Gemiddelde zorgkosten per rechthebbende =  
(totale AWBZ-kosten/ rechthebbenden AWBZ) + (totale Zfw (resp. Zvw)-kosten/ rechthebbenden Zfw (resp. Zvw))

### Gegevensbronnen

De gemiddelde zorgkosten voor Nederland zijn bepaald op basis van de nota's die Nederland bij de



Rekencommissie van de Europese Unie heeft ingediend (als bedoeld in artikel 101, derde lid, van Verordening (EEG) nr. 574/72). Op basis van deze gegevens wordt per jaar de noemer van de factorbepaling bepaald: de gemiddelde kosten voor zorg per rechthebbende in Nederland. De gemiddelde zorgkosten per rechthebbende in de diverse woonlanden is bepaald op basis van verschillende bronnen. Niet voor al deze landen zijn dezelfde gegevensbronnen beschikbaar. Het CVZ heeft de volgende bronnen, in aangegeven volgorde, gebruikt:

1. bij de Rekencommissie van de Europese Unie ingediende nota's (voor 2009: 26 landen);
2. door verdragslanden bij het CVZ of indirect aangeleverde cijfers (voor 2009: 16 landen).

### **Het berekeningsjaar**

De gemiddelde zorgkosten woonland van een bepaald jaar zijn gebaseerd op de laatst bekende documenten, dan wel op informatie die door het betreffende land aan het CVZ bekend is gemaakt. De bepaling van de factor geschiedt hiermee op basis van historische cijfers van verdragslanden. Het beschikbaar stellen van benodigde cijfers wordt door verschillende landen op verschillende momenten en op verschillende manieren gedaan. Bij de berekening van de woonlandfactor is het streven om uit te gaan van de meest actuele cijfers. Voor een juiste verhouding worden tegenover de buitenlandse gemiddelde zorgkosten in een bepaald jaar de gemiddelde zorgkosten voor Nederland van het overeenkomende jaar gebruikt. Voor de vaststelling van de woonlandfactoren 2009 heeft het CVZ de meest actuele gegevens tot en met 30 oktober 2008 als uitgangspunt genomen. Gegevens die gebruikt worden voor het berekenen van het in artikel 6.3.1 bedoelde verhoudingsgetal en die na 30 oktober 2007 ter beschikking zijn gekomen van het CVZ, zijn bij het berekenen van het verhoudingsgetal voor het jaar 2008 niet in aanmerking genomen.

### **Afrondingen**

De verschillende benodigde componenten voor de berekening van de landenfactoren zijn exact overgenomen uit de gebruikte bronnen. Er zijn geen afrondingen voor de komma uitgevoerd; cijfers achter de komma zijn wel afgerond.

De woonlandfactor is als volgt afgerond tot vier cijfers achter de komma (bijvoorbeeld 0,3543):

- indien het vijfde cijfer achter de komma 0 tot 4 is, is afgerond naar beneden; indien het vijfde cijfer achter de komma 5 tot 9 is, is afgerond naar boven.

### **Rekenen met vreemde valuta**

Bij de bepaling van de woonlandfactor voor de niet-euro landen dienen bedragen in vreemde valuta omgerekend te worden naar euro's. Doordat deze woonlandfactoren worden bepaald op basis van historische cijfers, is gebruik gemaakt van gemiddelde valutakoersen naar de euro over het berekeningsjaar.

Voor de jaarkoersen is (op basis van beschikbaarheid) in de aangegeven volgorde gebruik gemaakt van de volgende bronnen:

1. Gegevens van De Nederlandsche Bank;
2. Gegevens van de Europese Centrale Bank;
3. Gegevens OANDA online valuta berekening (volgens [www.oanda.com](http://www.oanda.com)).

### **Gebruik van gegevens uit bronnen**

Zoals aangegeven kunnen de bronnen voor het bepalen van de gemiddelde zorgkosten per land verschillen. Gebruikte documenten hebben niet altijd een uniforme indeling en opgenomen cijfers zijn niet altijd rechtstreeks vergelijkbaar. Onderstaand zijn de randvoorwaarden genoemd, waarmee bewaakt wordt dat uit de diverse documenten zo zuiver en zo vergelijkbaar mogelijke cijfers zijn overgenomen voor de bepaling van de woonlandfactoren. Uiteraard gelden de voorwaarden zowel voor de Nederlandse bronnen als voor de bronnen van de diverse landen.

- Gespecificeerde posten die niet zijn meegenomen bij het bepalen van de woonlandfactor:
- kosten voor arbeidsongevallen;
- posten die opgenomen zijn voor de kosten van niet-verzekerden. Alleen kosten die gemaakt zijn door 'rechthebbenden' (verzekerden) zijn opgenomen. De groep 'niet-verzekerden' is in de populatie ook niet opgenomen;
- eventuele eigen betalingen (van rechthebbenden) voor zorg.
- Bepaalde verdragslanden werken met een voorgerekend bedrag voor gemiddelde zorgkosten per rechthebbende in het land. Indien er geen verdere gegevens beschikbaar zijn, is er gebruik gemaakt van deze gegevens.
- Bepaalde verdragslanden werken met steekproeven voor bepaling van de componenten. Indien er geen verdere gegevens beschikbaar zijn, is gebruik gemaakt van de gegevens uit de steekproef.
- Bepaalde verdragslanden werken met (toekomstige) schattingen voor bepaling van de componen-



ten. Indien er geen verdere gegevens beschikbaar zijn, is er gebruikt gemaakt van deze gegevens.

### **Bijzonderheden**

Bij de vaststelling van de woonlandfactoren voor 2009 zijn de volgende bijzonderheden van belang. Bij gebrek aan meer recente informatie zijn de woonlandfactoren voor FRJ Montenegro, Marokko en Tunesië nog steeds gebaseerd op de cijfers voor 2002.

Omdat er geen aparte gegevens beschikbaar zijn voor het bepalen van de woonlandfactor voor FRJ Kosovo en FRJ Vojvodine, is voor beide de woonlandfactor van FRJ Servië voor 2003 overgenomen. Bosnië-Herzegovina bestaat weliswaar uit twee landsdelen, de Moslim-Kroatische Federatie Bosnië-Herzegovina en de Servische Republiek Srpska, maar beide landsdelen hebben één en dezelfde woonlandfactor. Bij gebrek aan rechtstreekse informatie heeft het CVZ zich voor de berekening hiervan wederom gebaseerd op gegevens van het Oostenrijkse Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger.

De woonlandfactor voor 2009 voor Hongarije is gebaseerd op hetzelfde berekeningsjaar als voor de woonlandfactor 2008. Toch is er een klein verschil. De verklaring hiervoor is dat de totale uitgaven voor zorg in Hongarije bij de berekening voor 2008 een schatting betroffen. Voor 2009 is gebruik gemaakt van de definitieve opgave van de totale kosten zoals weergegeven in de nota voor de Rekencommissie van de EU.

Verder valt op dat in een aantal landen de uitgaven voor zorg ten laste van de sociale verzekering aanzienlijk zijn gestegen. Het aantal rechthebbenden op die zorg is daarentegen soms flink gedaald, zoals bij de Baltische Staten en in mindere mate enkele voormalige Oostbloklanden. De gemiddelde zorgkosten in deze landen en daarmee de woonlandfactoren voor 2009 zijn daardoor soms fors gestegen ten opzichte van de woonlandfactoren voor 2008.

Tot slot kent Nederland sinds 1 januari 2006 de Zorgverzekeringswet. De invoering van deze wet heeft zowel tot een stijging van de totale kosten voor zorg als tot een stijging van het aantal verzekerden geleid. De onderlinge verhouding heeft geresulteerd in lagere gemiddelde zorgkosten over 2006 dan over 2005. De noemer van de woonlandfactor is daardoor eveneens lager dan die voor 2005. Bij het berekeningsjaar 2006 heeft dit een opwaartse invloed op de woonlandfactoren.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink.*