

Wijziging Regeling beleidsregels vereveningsbijdrage zorgverzekering 2008

Wijziging Regeling beleidsregels vereveningsbijdrage zorgverzekering 2008¹

Het College voor zorgverzekeringen, Gelet op de artikelen 32, 33, 34 en 90 van de Zorgverzekeringswet, Hoofdstuk 3 van het Besluit zorgverzekering en Hoofdstuk 3 van de Regeling zorgverzekering;

Heeft in zijn vergadering van 8 september 2008 besloten:

Artikel I

De Regeling beleidsregels vereveningsbijdrage zorgverzekering 2008 wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 16 wordt als volgt gewijzigd:
1. Aan het eerste lid wordt toegevoegd: Het uitstroombestand 2008 is een aanvulling op het persoonskenmerkenbestand, waarin de zorgverzekeraar naar BSN opgeeft welke verzekerden in 2008 zijn uitgestroomd.
2. Aan het vierde lid wordt toegevoegd: Voor de opgave van het UWV of de Belastingdienst naar inkomensbron hanteert het CVZ de peildatum 30 juni 2008.
3. Het vijfde lid komt te luiden:
5. Het college bepaalt voor elke verzekerde uit het persoonskenmerkenbestand 2008 en het uitstroombestand 2008 in welke klasse een verzekerde valt voor de criteria leeftijd, geslacht, aard van het inkomen, regio, GGZ-regio, éénpersoonsadres en sociaal economische status. Het college bepaalt de leeftijd op basis van de geboortemaand en het geboortjaar op peildatum 30 juni 2008.
4. In het achtste lid, onder a, wordt 'per 1 juni 2008' vervangen door: 'per 1 juni 2009'.
5. Artikel 16, achtste lid, onder e, komt te luiden:
e. Tot slot worden per zorgverzekeraar de verzekerdenaantallen 2008 per DKG 2008 gesommeerd.

B

Artikel 17 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het zesde lid wordt 'vermenigvuldigd met het aantal verzekerden 2007' vervangen door: 'vermenigvuldigd met het aantal verzekerden 2008 zoals berekend in artikel 16, zevende lid.

2. In het zevende lid wordt 'vermenigvuldigd met het aantal verzekerden 2007' vervangen door: 'vermenigvuldigd met het aantal verzekerden 2008 zoals berekend in artikel 16, achtste lid.

3. In het dertiende lid, onder b, wordt 'maal 40 euro' vervangen door: 'maal 20 euro'.

4. In het dertiende lid, onder c, wordt 'maal -40 euro' vervangen door: 'maal -20 euro'.

C

Artikel 24 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het vijftiende lid, onder b, wordt 'maal 40 euro' vervangen door: 'maal 20 euro'.

2. In het vijftiende lid, onder c, wordt 'maal -40 euro' vervangen door: 'maal -20 euro'.

3. In het twaalfde lid wordt 'artikel 3.12 van de Regeling zorgverzekering' vervangen door: 'artikel 3.13 van de Regeling zorgverzekering'.

D

In artikel 27, twaalfde lid wordt 'artikel 3.11 van de Regeling zorgverzekering' vervangen door: 'artikel 3.13 van de Regeling zorgverzekering'.

E

Artikel 33 komt te luiden:

Artikel 33

1. Bij gelegenheid van de voorlopige vaststelling van de bijdrage, bedoeld in artikel 21, zesde lid, stelt het college het bedrag aan compensatie vast overeenkomstig artikel 3.16a van de Regeling zorgverzekering, voor iedere verzekerde ten aanzien van wie niet aan de premieplicht, bedoeld in artikel 16 van de Zorgverzekeringswet, is of wordt voldaan.

2. De zorgverzekeraar ontvangt compensatie onder de voorwaarde dat is voldaan aan het bepaalde in artikel 3.18

van het Besluit zorgverzekering. Bij de voorlopige vaststelling baseert het college zich voor de vaststelling van de compensatie vanwege wanbetaling op de opgave van de zorgverzekeraars op 1 juli 2009 over het totale aantal wanbetalers en het totale aantal premieachterstandsdagen in de periode 1 januari 2006 tot en met 31 december 2008.

3. De zorgverzekeraar dient de opgave, bedoeld in het tweede lid per wanbetaler als volgt te berekenen:

a. Een verzekerde wordt als wanbetaler aangemerkt als hij een premieschuld heeft van meer dan 6 maandpremies werkelijke nominale premie.

b. De zorgverzekeraar bepaalt per verzekerde de totale openstaande premieschuld over de periode 1 januari 2006 tot en met 31 december 2008 op basis van de werkelijke nominale premies.
c. Het bedrag aan premieachterstand zet de zorgverzekeraar om in een periode van premieachterstand. Hierbij wordt verondersteld dat alle premie-inkomsten met de oudste openstaande premieschuld zijn verrekend.

d. De zorgverzekeraar berekent het compensatiebedrag per verzekerde door de verschuldigde nominale rekenpremie, op basis van de nominale premiebedragen 2006, 2007 en 2008, gedurende de totale periode, vastgesteld onder c te bepalen en dit bedrag te verminderen met de nominale rekenpremie gedurende de eerste 6 maanden van de onder c berekende periode.

4. Het college stelt op basis van de opgave van de zorgverzekeraar het totaal van de berekende compensatiebedragen vast onder aftrek van de bedragen die eerder aan de zorgverzekeraar zijn uitgekeerd in het kader van de compensatieregeling voor wanbetalers.
5. Het college keert het resultaat van het vierde lid uit.

F

Bijlage 1 wordt vervangen door onderstaande bijlage:

Bijlage 1. Prevalentie-ontwikkeling 2005-2006 per morbiditeitsrisicoklasse per FKG 2008

Mannen Leeftijd	0	1 Nieraan- doeningen	2 HIV/AIDS	3 Aand. van herse- nen/ruggemerg	4 Cystic fibrosis/ pancreas	5 Parkinson
0 t/m 14	0,998893	1,426106	1,116083	1,122817	1,013606	1
15 t/m 29	0,999173	1,302976	1,139497	1,101291	0,975536	1,187609
30 t/m 44	0,996798	1,026366	1,031111	1,029009	1,085433	0,997834

Mannen Leeftijd	0	1 Nieraan- doeningen	2 HIV/AIDS	3 Aand. van herse- nen/ruggemerg	4 Cystic fibrosis/ pancreas	5 Parkinson
45 t/m 59	0,990436	1,032688	1,124911	1,039496	1,251895	1,015046
60 t/m 74	0,976663	1,122469	1,091475	1,103261	1,2162	1,008873
75 e.o.	0,955354	1,279458	1,402485	1,00608	1,282163	1,03161
Vrouwen Leeftijd	0	1 Nieraan- doeningen	2 HIV/AIDS	3 Aand. van herse- nen/ruggemerg	4 Cystic fibrosis	5 Parkinson
0 t/m 14	0,999351	1,366298	0,982776	0,817981	1,022354	1
15 t/m 29	0,999453	0,996534	1,126552	1,078021	1,276635	0,832694
30 t/m 44	0,997602	1,09796	1,107493	1,077631	1,1707	1,094064
45 t/m 59	0,990936	1,073812	1,298909	1,066214	1,25804	1,069876
60 t/m 74	0,982691	1,11182	1,191863	1,112355	1,229627	1,020888
75 e.o.	0,966982	1,400238	0,99307	0,977553	1,148017	0,996106
Totaal	0,991647	1,175924	1,091261	1,071878	1,190468	1,030972
Mannen Leeftijd	6 Transplantaties	7 Reuma	8 Hartaan- doeningen	9 Hoog cholesterol	10 Epilepsie	11 Cara
0 t/m 14	0,978306	0,740194	1,179234	1,118515	1,075699	1,021368
15 t/m 29	1,01518	1,244637	1,004787	1,054034	1,00318	0,992891
30 t/m 44	1,075602	1,158817	0,989618	1,111098	1,01015	0,9832
45 t/m 59	1,025653	1,100174	0,962873	1,070517	1,01898	1,016551
60 t/m 74	1,07168	1,027907	0,968072	1,091431	1,03624	0,992519
75 e.o.	1,10505	1,080637	0,989317	1,194242	1,036795	1,006749
Vrouwen Leeftijd	6 Transplantaties	7 Reuma	8 Hartaan- doeningen	9 Hoog cholesterol	10 Epilepsie	11 Cara
0 t/m 14	1,140979	1,121803	1,058374	1,132589	1,015053	1,038228
15 t/m 29	1,109165	1,12695	1,04926	1,065054	1,042275	0,99953
30 t/m 44	1,056403	1,113018	1,022049	1,111944	1,007104	1,008132
45 t/m 59	1,058451	1,07509	0,97721	1,11477	1,032112	1,029547
60 t/m 74	1,080378	1,072932	0,965843	1,09261	1,018717	1,016661
75 e.o.	1,079175	1,065545	0,989222	1,185164	1,005466	1,044856
Totaal	1,064863	1,092252	0,994021	1,126334	1,026266	1,022196
Mannen Leeftijd	12 Groeihormoon	13 Schildklieraan- doeningen	14 Diabetes type I	15 Diabetes type IIa	16 Diabetes type IIb	17 Psychische aandoeningen
0 t/m 14	1,320428	0,967945	1,063786	1	1	1,078306
15 t/m 29	1,179744	1,082847	1,014964	2,443081	0,915072	1,04363
30 t/m 44	0,915834	1,045876	1,040504	1,276246	1,031939	1,038587
45 t/m 59	1,256695	1,054377	1,051036	1,157666	0,98442	1,029787
60 t/m 74	0,725482	1,051468	1,084016	1,188833	0,9752	1,03536
75 e.o.	0,981740	1,041329	1,094065	1,293745	0,979101	1,045431

Vrouwen Leeftijd	12 Groeihormoon	13 Schildklieraan- doeningen	14 Diabetes type I	15 Diabetes type IIa	16 Diabetes type IIb	17 Psychische aandoeningen
0 t/m 14	1,347122	1,003934	1,05164	1	0,503373	1,122374
15 t/m 29	1,064351	1,071563	1,041397	2,035474	1,173342	0,990094
30 t/m 44	1,022724	1,052771	1,04737	1,286936	1,007593	1,005689
45 t/m 59	1,099977	1,042328	1,040909	1,158184	0,99023	1,012821
60 t/m 74	1,081733	1,019742	1,037509	1,173454	0,953899	1,009854
75 e.o.	2,317164	1,043468	1,069005	1,264793	0,974555	1,042182
Totaal	1,173485	1,050966	1,067289	1,218509	0,989934	1,026143

Mannen Leeftijd	18 Glaucoom	19 Ziekte van Crohn/ colitis ulcerosa	20 Kanker
0 t/m 14	0,907647	1,028547	4,026653
15 t/m 29	1,037813	1,045435	0,990438
30 t/m 44	1,04314	1,037084	1,150663
45 t/m 59	1,038994	1,023383	1,237296
60 t/m 74	1,022997	1,004742	1,31713
75 e.o.	1,023585	1,082889	1,40716

Vrouwen Leeftijd	18 Glaucoom	19 Ziekte van Crohn/ colitis ulcerosa	20 Kanker
0 t/m 14	1,073862	1,243627	1
15 t/m 29	1,166832	1,021943	1,319289
30 t/m 44	1,015858	0,99742	1,20268
45 t/m 59	1,019488	1,064623	1,176525
60 t/m 74	1,006107	1,057875	1,301372
75 e.o.	1,018396	1,057166	1,605584
Totaal	1,033657	1,037726	1,31075

Bron: College voor zorgverzekeringen

Artikel II

Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na uitgifte van de Staatscourant, waarin zij wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2008.

Deze regeling zal met toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*Plv. Voorzitter Raad van Bestuur,
A. Boer.*

Goedgekeurd door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bij brief van 11 september 2008, kenmerk Z/F-2878221.

¹ Regeling van 1 oktober 2007, Stcrt. 15 oktober 2007, 199/24

Toelichting

Toelichting bij wijzigingen in artikel 16: In 2008 heeft het CVZ het VerzekerenVolgSysteem (VVS) geïntroduceerd. Hierdoor kan het CVZ de vereveningsbijdragen rechtstreeks baseren op alle criteria van de verzekerden en deze rechtstreeks toerekenen aan de juiste

verzekeraar. Ook kan het CVZ een verzekerde op deze manier (gepseudonimiseerd) in de tijd volgen en per bijdragejaar de verzekerde aan de juiste verzekeraar toerekenen.

De wijzigingen in artikel 16 betreffen een verheldering van de peildata die het CVZ gebruikt bij de afrekeningen. Voor de gegevens uit het persoonskenmerkenbestand is de peildatum 31 mei van het betreffende jaar. Voor de gegevens afkomstig van UWV en Belastingdienst hanteert het CVZ als peildatum 30 juni. Voor de bepaling van de leeftijd baseert het CVZ zich op de stand van 30 juni.

Het CVZ introduceert, in aanvulling op het persoonskenmerkenbestand, een 'uitstroombestand'. In dit bestand geven de zorgverzekeraars per BSN de persoonskenmerken van verzekerden die in een bepaald jaar zijn uitgestroomd. Zo kan het CVZ verzekerden die voor de peildatum van 31 mei zijn uitgestroomd toch koppelen aan de overige verzekerdenkenmerken. Verzekerden die instromen na 30 juni worden gesignaleerd in het persoonskenmerkenbestand van het volgende jaar.

Toelichting bij de wijzigingen in artikel 17, artikel 24, artikel 27 en bijlage 1.:

Het gaat om een aantal tekstuele aanpassingen en het herstellen van typefouten. De artikelen 17 en 24 zijn nu in overeenstemming met het bepaalde in artikel 3.6 en 3.9 van de Regeling zorgverzekering. Bijlage 1 is opnieuw opgenomen omdat de laatste regel was weggevallen.

Toelichting bij het gewijzigde artikel 33:

De uitvoering van de compensatieregeling voor wanbetalers is vereenvoudigd. Jaarlijks stelt het CVZ in september de totale compensatie voor de zorgverzekeraar vast. De zorgverzekeraar doet zelf een opgave van de omvang van de relevante schulden, onafhankelijk van de momenten waarop deze schulden zijn ontstaan en eventuele tussentijdse aflossingen. De voor de compensatie relevante schuld betreft de gehele periode van 1 januari 2006 tot en met 31 december 2008. Het bedrag van de nominale rekenpremie, waarop de compensatie is gebaseerd, is door de Minister voor 2006 vastgesteld op 970 euro, voor 2007 op 1051 euro en voor 2008 op 1079 euro. Voor 2006 en 2007 is dit bedrag inclusief de opslag in verband met de no-claim teruggave. Voor 2008 komt dit

bedrag overeen met de rekenpremie van 970 euro plus de gemiddelde eigen bijdrage van 109 euro.

De bepaalde 'werkelijke premieschuld' wordt vertaald naar een premieachterstandsperiode, waarbij vanaf ultimo het betreffende jaar wordt teruggekeken in de tijd en wordt bepaald of

iemand een premieschuld heeft van meer dan 6 maandpremies werkelijke nominale premie. Vervolgens wordt de periode bepaald waarover de compensatie wordt berekend, door de premieachterstand 'aan de voorkant' te bekorren door er de nominale rekenpremie

gedurende de eerste 6 maanden van de premieachterstandsperiode vanaf te trekken. Dit bedrag komt niet voor compensatie in aanmerking.

*Plv. Voorzitter Raad van Bestuur,
A. Boer.*