



## Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 18 november 2009, nr. Z/VV-2969218, houdende wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met het vaststellen van de woonlandfactoren voor het jaar 2010 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

Artikel 6.3.1. van de Regeling zorgverzekering wordt als volgt gewijzigd:

1. In het zevende lid wordt 'eerste tot en met derde lid' vervangen door: eerste en tweede lid.
2. In het achtste lid wordt 'derde lid' vervangen door: tweede lid.

### ARTIKEL II

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

#### BIJLAGE 8

Bijlage behorend bij artikel 6.3.1 van de Regeling zorgverzekering  
Het in artikel 6.3.1, eerste lid, bedoelde verhoudingsgetal voor het jaar 2010, 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	Gemiddelde zorgkosten Nederland <sup>1</sup>	Woonlandfactor
België	2007	€ 1.973,10	€ 2.890,21	0,6827
Bosnië-Herzegovina	2007	€ 156,75	€ 2.890,21	0,0542
Bulgarije	2006	€ 130,45	€ 2.874,25	0,0454
Cabo Verde	2007	€ 93,23	€ 2.890,21	0,0323
Cyprus	2005	€ 404,66	€ 2.939,58	0,1377
Denemarken	2006	€ 1.894,10	€ 2.874,25	0,6590
Duitsland	2007	€ 2.112,85	€ 2.890,21	0,7310
Estland	2007	€ 426,08	€ 2.890,21	0,1474
Finland	2005	€ 1.565,76	€ 2.939,58	0,5326
Frankrijk	2007	€ 2.238,90	€ 2.890,21	0,7747
FRJ Kosovo	2006	€ 191,73	€ 2.874,25	0,0667
FRJ Montenegro	2002	€ 148,06	€ 2.448,29	0,0605
FRJ Servië	2006	€ 191,73	€ 2.874,25	0,0667
FRJ Vojvodine	2006	€ 191,73	€ 2.874,25	0,0667
Griekenland	2006	€ 886,67	€ 2.874,25	0,3085
Groot-Brittannië	2006	€ 2.140,89	€ 2.874,25	0,7449
Hongarije	2007	€ 418,63	€ 2.890,21	0,1448
Ierland	2004	€ 2.747,78	€ 2.700,19	1,0176
IJsland	2006	€ 3.113,78	€ 2.874,25	1,0833



Land	Berekeningsjaar	Gemiddelde zorgkosten woonland	Gemiddelde zorgkosten Nederland <sup>1</sup>	Woonlandfactor
Italië	2006	€ 1.693,97	€ 2.874,25	0,5894
Kroatië	2007	€ 479,63	€ 2.890,21	0,1660
Letland	2007	€ 281,51	€ 2.890,21	0,0974
Liechtenstein	2007	€ 2.005,12	€ 2.890,21	0,6938
Litouwen	2007	€ 306,23	€ 2.890,21	0,1060
Luxemburg	2007	€ 2.360,47	€ 2.890,21	0,8167
Macedonië	2007	€ 129,38	€ 2.890,21	0,0448
Malta	2006	€ 588,06	€ 2.874,25	0,2046
Marokko	2002	€ 30,56	€ 2.448,29	0,0125
Noorwegen	2007	€ 4.111,96	€ 2.890,21	1,4227
Oostenrijk	2007	€ 1.906,35	€ 2.890,21	0,6596
Polen	2005	€ 226,07	€ 2.939,58	0,0769
Portugal	2006	€ 896,01	€ 2.874,25	0,3117
Republika Srpska	2007	€ 156,75	€ 2.890,21	0,0542
Roemenië	2005	€ 128,35	€ 2.939,58	0,0437
Slovenië	2007	€ 828,59	€ 2.890,21	0,2867
Slowakije	2005	€ 310,97	€ 2.939,58	0,1058
Spanje	2007	€ 1.177,12	€ 2.890,21	0,4073
Tsjechië	2007	€ 621,03	€ 2.890,21	0,2149
Tunesië	2005	€ 61,52	€ 2.939,58	0,0209
Turkije	2005	€ 136,28	€ 2.939,58	0,0464
Zweden	2007	€ 2.364,59	€ 2.890,21	0,8181
Zwitserland	2007	€ 1.486,58	€ 2.890,21	0,5143

<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. 60/09 – 27 januari 2009
Bosnië-Herzegovina	Informatie Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger – 10 september 2009
Bulgarije	Cijfers national Health and Insurance Fund – 12 oktober 2007
Cabo Verde	Informatie Instituto Nacional de Previdência Social – 18 november 2008
Cyprus	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 398/08 – 2 oktober 2008
Denemarken	Brief Ministry of Health and Prevention – 10 juli 2008
Duitsland	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM. 228/09 – 20 april 2009
Estland	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 234/09 – 7 mei 2009
Finland	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 170/09REV – 20 mei 2009
Frankrijk	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 254/09 – 20 mei 2009
FRJ Kosovo	Cijfers van Servië worden overgenomen
FRJ Montenegro	Embassy of Serbia and Montenegro – Tableau Statistique des donnes sur les frais de la protection médicale – 4 december 2003
FRJ Servië	Brief Republicki Zavod Za Zdravstveno Osiguranje, Beograd – 18 februari 2009
FRJ Vojvodine	Cijfers van Servië worden overgenomen
Griekenland	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 175/09 – 15 april 2009
Groot-Brittannië	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 405/08REV – 15 mei 2009
Hongarije	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 268/09 – 29 mei 2009
Ierland	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 397/08 – 1 oktober 2008
IJsland	Statistics Iceland (www.statice.is): Health, social affairs and justice, social insurances 2006
Italië	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 235/09 – 7 mei 2009
Kroatië	Brief Institut Croate d'Assurance Maladie – 17 juni 2008
Letland	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 357/08 – 15 september 2008
Liechtenstein	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 417/08 – 20 oktober 2008
Litouwen	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 390/08 – 26 september 2008
Luxemburg	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 087/09 – 9 februari 2009
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 de Maroc 'CNSS' – 30 december 2005
Noorwegen	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 407/08 – 6 oktober 2008
Oostenrijk	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 516/08 – 2 december 2008
Polen	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 392/08 – 30 september 2008
Portugal	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 408/08 – 10 oktober 2008
Republika Srpska	Cijfers van Bosnië-Herzegovina overgenomen
Roemenië	National House of Health Insurance – 22 oktober 2007
Slovenië	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 413/08 – 14 oktober 2008
Slowakije	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 280/07 – 28 september 2007
Spanje	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 389/08 – 26 september 2008
Tsjechië	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 412/08 – 14 oktober 2008
Tunesië	Caisse Nationale de Sécurité Sociale – 11 februari 2009
Turkije	Brief Ministry of Labour and Social Security – 24 oktober 2007
Zweden	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 227/09 – 20 april 2009
Zwitserland	Nota Rekencommissie EU – CA.SS.TM 338/08 – 5 september 2008

### ARTIKEL III

1. Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2010.
2. Artikel I werkt terug tot en met 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 20 oktober 2009 heeft het CVZ het advies over de woonlandfactoren voor 2010 aan mij uitgebracht. In deze toelichting is aangegeven op welke wijze het CVZ de woonlandfactor van de verschillende woonlanden voor het jaar 2010 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 2010 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.

Op 1 mei 2010 treedt de nieuwe Europese sociale zekerheidsverordening<sup>1</sup> in werking. Na inwerkingtreding van de nieuwe Verordening kunnen gepensioneerde verdragsgerechtigden zonder tussenkomst van het orgaan van de woonplaats zorg inroepen in Nederland. De kosten hiervan komen ten laste van Nederland. Verder zullen de kosten van zorg die door verdragsgerechtigden in een derde land wordt gebruikt, ten laste van Nederland komen. Vanwege deze ontwikkelingen wordt beoogd de berekening van de verdragsbijdrage per 1 januari 2011 te herzien, zoals al is aangegeven in het Masterplan buitenland<sup>2</sup> en uitgebreid is beschreven in de VWSverzekerdenmonitor 2009<sup>3</sup>. In de berekening zal expliciet tot uitdrukking worden gebracht dat een deel van de zorg buiten het woonland wordt geconsumeerd.

De berekening van de woonlandfactor vindt thans 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.

<sup>1</sup> Verordening (EG) Nr. 883/04 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de sociale zekerheidsstelsels (PbEU L200/1).

<sup>2</sup> Kamerstukken II 2007/08, 30918, nr. 27.

<sup>3</sup> Kamerstukken II 2008/09, 29689, nr. 259.



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 2010: 26 landen);
2. door verdragslanden bij het CVZ of indirect aangeleverde cijfers (voor 2010: 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 2010 heeft het CVZ de meest actuele gegevens als uitgangspunt genomen.

### **Afrondingen**

De verschillende benodigde componenten voor de berekening van de landfactoren 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 en met 4 is, is afgerond naar beneden; indien het vijfde cijfer achter de komma 5 tot en met 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 gebruikt 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 componenten. Indien er geen verdere gegevens beschikbaar zijn, is er gebruikt gemaakt van deze gegevens.

## Bijzonderheden

Bij de vaststelling van de woonlandfactoren voor 2010 zijn de volgende bijzonderheden van belang. Bij gebrek aan meer recente informatie zijn de woonlandfactoren voor FRJ Montenegro en Marokko 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 2006 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.

Verder valt op dat voor een flink aantal landen de woonlandfactor is gestegen ten opzichte van 2009. Deze stijging van de woonlandfactoren is vooral te verklaren door de volgende factoren:

- de informatie voor het gehanteerde berekeningsjaar (veelal 2007) is 2 of 3 jaar recenter dan de destijds beschikbare informatie bij de bepaling van de woonlandfactoren 2009. Uit deze recente gegevens blijkt een vaak aanzienlijke stijging van de gemiddelde kosten per rechthebbende.
- in Nederland zijn de gemiddelde kosten per rechthebbende door de invoering van de Zorgverzekeringswet in 2006 juist iets gedaald en in 2007 nauwelijks gewijzigd ten opzichte van 2006.

De combinatie van beide factoren heeft een opwaartse invloed op de woonlandfactoren.

Wellicht het meest opvallend is de stijging van de woonlandfactor 2010 voor Cabo Verde (Kaapverdië) ten opzichte van de woonlandfactor 2009. Laatstgenoemde factor was gebaseerd op cijfers over 2005 uit een formeel rapport van maart 2006. Volgens een opgave van het Kaapverdische verbindingsorgaan, het INPS, op 18 november 2008 aan het CVZ zijn de cijfers over 2005 uit het formele rapport van maart 2006 foutief. Voor de woonlandfactor voor Kaapverdië voor 2010 heeft het CVZ zich gebaseerd op de informatie uit de brief van 18 november 2008.

## Artikelsgewijs

### Artikel I

Met de invoering van de wet van 27 juni 2008 tot wijziging van de Algemene wet inzake rijksbelastingen, de Wet waardering onroerende zaken en enige andere wetten in verband met de invoering van een basisregistratie inkomen en een basisregistratie waarde onroerende zaken op 1 januari 2009 (Stb. 2008, 269) is het tweede lid van artikel 8 van de Algemene wet inkomensafhankelijke regelingen komen te vervallen. De leden 7 en 8 van artikel 6.3.1 van de Regeling zorgverzekering zijn in verband hiermee gewijzigd.

### Artikel III

De regeling treedt in werking op 1 januari 2010. Artikel I werkt terug tot en met 1 januari 2009 omdat artikel 8 van de Algemene wet inkomensafhankelijke regelingen per 1 januari 2009 is gewijzigd.

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