

Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 22 november 2011, nr. Z/VV-3093314, houdende wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met het vaststellen van de woonlandfactoren voor het jaar 2012 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 2012, 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

Landen	Berekenings jaar	Gemiddelde zorgkosten woonland	Gemiddelde zorgkosten Nederland ¹	Woonland factor
België	2009	2.205,28	3.262,21	0,6760
Bosnië-Herzegovina	2009	184,54	3.262,21	0,0566
Bulgarije	2006	130,45	2.874,25	0,0454
Cyprus	2008	491,43	3.099,98	0,1585
Denemarken	2009	2.322,16	3.262,21	0,7118
Duitsland	2009	2.366,23	3.262,21	0,7253
Estland	2009	506,70	3.262,21	0,1553
Finland	2009	1.926,98	3.262,21	0,5907
Frankrijk	2008	2.382,39	3.099,98	0,7685
Griekenland	2008	1.030,39	3.099,98	0,3324
Hongarije	2009	398,91	3.262,21	0,1223
Ierland	2004	2.747,78	2.700,19	1,0176
IJsland	2006	3.113,78	2.874,25	1,0833
Italië	2009	1.824,92	3.262,21	0,5594
Kaapverdië	2009	87,51	3.262,21	0,0268
Kroatië	2009	648,89	3.262,21	0,1989
Letland	2008	336,56	3.099,98	0,1086
Liechtenstein	2009	2.307,48	3.262,21	0,7073
Litouwen	2009	362,87	3.262,21	0,1112
Luxemburg	2008	2.412,92	3.099,98	0,7784
Macedonië	2009	148,72	3.262,21	0,0456
Malta	2006	588,06	2.874,25	0,2046
Marokko	2002	30,56	2.448,29	0,0125
Montenegro	2002	148,06	2.448,29	0,0605
Noorwegen	2009	4.043,81	3.262,21	1,2396
Oostenrijk	2009	2.048,44	3.262,21	0,6279
Polen	2006	248,03	2.874,25	0,0863

Landen	Berekenings jaar	Gemiddelde zorgkosten woonland	Gemiddelde zorgkosten Nederland ¹	Woonland factor
Portugal	2008	963,97	3.099,98	0,3110
Roemenië	2005	128,34	2.939,58	0,0437
Servië	2009	259,82	3.262,21	0,0796
Slovenië	2009	994,72	3.262,21	0,3049
Slowakije	2008	582,38	3.099,98	0,1879
Spanje	2009	1.417,87	3.262,21	0,4346
Tsjechië	2009	765,90	3.262,21	0,2348
Tunesië	2006	62,02	2.874,25	0,0216
Turkije	2007	246,17	2.890,21	0,0852
Verenigd Koninkrijk	2008	2.079,08	3.099,98	0,6707
Zweden	2009	2.233,13	3.262,21	0,6845
Zwitserland	2009	1.739,63	3.262,21	0,5333

¹ 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 – A.C.171/11 – 31-03-2011
Bosnië-Herzegovina	Info Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger – 11-08-2011
Bulgarije	Cijfers National Health and Insurance Fund – 12-10-2007
Cyprus	Nota rekencommissie EU – A.C. 207/11 – 15-04-2011
Denemarken	Brief Patienombuddet – International Sygesikring – 16 augustus 2011
Duitsland	Nota rekencommissie EU – A.C. 035/11 – 25-01-2011
Estland	Nota rekencommissie EU – A.C. 389/10 – 29-10-2010
Finland	Nota rekencommissie EU – A.C. 244/11 – 03-05-2011
Frankrijk	Nota rekencommissie EU – A.C. 386/10 – 27-10-2010
Griekenland	Nota rekencommissie EU – A.C. 343/10 – 05-10-2010
Hongarije	Nota rekencommissie EU – A.C. 388/10 – 29-10-2010
Ierland	Nota rekencommissie EU – CA.SS.TM. 397/08 – 01-10-2008
IJsland	Statistics Iceland (www.statice.is): Health, social affairs and justice, Social protection expenditure 2006, Health, social affairs and justice, Social insurances 2006. Population, Overview
Italië	Nota rekencommissie EU – A.C. 374/10 – 25-10-2010
Kaapverdië	Info Instituto Nacional de Previdência Social – 28 september 2011
Kroatië	Brief Croatian Institute for Health Insurance in Zagreb – 14-06-2010
Letland	Nota rekencommissie EU – A.C. 393/10 – 02-11-2010
Liechtenstein	Nota rekencommissie EU – A.C. 330/10 – 20-09-2010
Litouwen	Nota rekencommissie EU – A.C. 033/11 – 19-01-2011
Luxemburg	Nota rekencommissie EU – CA.SS.TM. 153/10 – 12-04-2010
Macedonië	Brief Fond Za Zdravstveno Osiguruvanje Na Makedonija, Skopje – 13-05-2010
Malta	Nota rekencommissie EU – CA.SS.TM. 106/08 – 28-02-2008
Marokko	Rapport Royaume de Maroc 'CNSS' – 30 december 2005
Montenegro	Embassy of Serbia and Montenegro – Tableau statistique des données sur les frais de la protection médicale – 4 december 2003
Noorwegen	Nota rekencommissie EU – A.C. 414/10 – 10-11-2010
Oostenrijk	Nota rekencommissie EU – A.C. 356/10 – 15-10-2010
Polen	Nota rekencommissie EU – A.C. 154/11 – 29-03-2011
Portugal	Nota rekencommissie EU – CA.SS.TM. 150/10 – 12-04-2010
Roemenië	National House of Health Insurance – 22-10-2007
Servië	Brief Republički Zavod Za Zdravstveno Osiguranje, Beograd – 08-12-2010
Slovenië	Nota rekencommissie EU – A.C. 355/10 – 22-09-2010
Slowakije	Nota rekencommissie EU – A.C. 349/10 – 13-10-2010 – Nota opgesteld in EUR en SKK
Spanje	Nota rekencommissie EU – A.C. 331/10 – 22-09-2010
Tsjechië	Nota rekencommissie EU – A.C. 354/10 – 14-10-2010
Tunesië	Caisse Nationale de Sécurité Sociale – 05-04-2011
Turkije	Brief Directorate of Social Security Institution 'SGK' – 29-04-2010
Verenigd Koninkrijk	Nota rekencommissie EU – A.C. 377/10 – 26-10-2010
Zweden	Nota rekencommissie EU – A.C. 209/11 – 18-04-2011



Zwitserland

Nota rekencommissie EU – A.C. 308/10 – 27-08-2010

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2012.

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

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers.*

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 10 oktober 2011 heeft het CVZ het advies over de woonlandfactoren voor 2012 aan mij uitgebracht. In deze toelichting is aangegeven op welke wijze het CVZ de woonlandfactor van de verschillende woonlanden voor het jaar 2012 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 2012 verschuldigd zijn en worden jaarlijks uiterlijk in november opnieuw vastgesteld en gepubliceerd.

De gegevens die aan de woonlandfactoren ten grondslag liggen, zijnde 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.

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 bij de toepassing van de Europese sociale zekerheidsverordening aan andere landen in rekening brengt. De modaliteiten van de berekening zijn vastgelegd in deze Europese verordening 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.

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 resp. artikel 74 van Verordening (EG) nr. 883/2004). 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:

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. Voor de vaststelling van de woonlandfactoren 2012 heeft het CVZ de meest actuele gegevens als uitgangspunt genomen. Voor een juiste verhouding worden tegenover de buitenlandse gemiddelde zorgkosten in een bepaald jaar de gemiddelde zorgkosten voor Nederland van het overeenkomende jaar gebruikt.

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 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).

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.

1. Gespecificeerde posten die niet zijn meegenomen bij het bepalen van de woonlandfactor:
 - a. kosten voor arbeidsongevallen;
 - b. 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;
 - c. eventuele eigen betalingen (van rechthebbenden) voor zorg.
2. 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.
3. 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.
4. 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.

Aanpassing woonlandfactoren in verband met recht op zorg in Nederland

Op 1 mei 2010 is de nieuwe Europese sociale zekerheidsverordening in werking getreden. Sinds de 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 komen de kosten van zorg die door verdragsgerechtigden in een derde land wordt ingeroepen, ten laste van Nederland.

Vanwege deze ontwikkelingen wordt beoogd de berekening van de verdragsbijdrage te herzien, zoals laatstelijk is aangegeven in de VWS verzekerdenmonitor 2010. In de berekening zal expliciet tot uitdrukking worden gebracht dat een deel van de zorg buiten het woonland wordt geconsumeerd. Oorspronkelijk werd uitgegaan van een aanpassing van de woonlandfactor per 1 januari 2011 maar



inmiddels is besloten deze aanpassing een jaar later te laten ingaan, op 1 januari 2012. Deze latere datum heeft het voordeel dat bij de vaststelling van de aangepaste berekening uitgegaan kan worden van gemonitorde informatie inzake de werkelijke kosten die betrokkenen in Nederland maken gedurende een langere periode. Door de nieuwe berekeningswijze in te laten gaan op 1 januari 2012 kan uitgegaan worden van anderhalf jaar cijfermatige informatie over het zorggebruik van verdragsge-rechtigden in Nederland.

Bijzonderheden

Bij de vaststelling van de woonlandfactoren voor 2012 zijn de volgende bijzonderheden van belang.

Er is besloten met ingang van de woonlandfactoren 2011 de landenindeling van de Belastingdienst te volgen. Dit leidt in 2012 tot enkele wijzigingen in de naamgeving van landen.

De uitgangspunten voor de berekening van de woonlandfactoren 2012 zijn dezelfde als die voor de voorafgaande jaren. Zo zijn de gemiddelde zorgkosten voor Nederland gebaseerd op de laatst bekende nota die Nederland bij de Rekencommissie van de Europese Unie heeft ingediend. Voor de woonlandfactoren 2012 zijn dit de gemiddelde zorgkosten voor het jaar 2009.

Nieuwe gegevens zijn bekend van de landen België, Bosnië-Herzegovina, Cyprus, Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, Italië, Kaapverdië, Kroatië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Macedonië, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Servië, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Tunesië, Turkije, Verenigd Koninkrijk, Zweden en Zwitserland. Als gevolg hiervan wijzigen voor deze tweeëndertig landen de woonlandfactoren 2012.

Uit de analyse van de woonlandfactoren blijkt dat de woonlandfactor van een aantal landen in sterkere mate is toe- of afgenomen. De voornaamste oorzaken hiervoor zijn een aanzienlijke wijziging in de hoogte van de gemiddelde zorgkosten in de betreffende landen, het feit dat sommige landen in het afgelopen jaar hun gemiddelde zorgkosten over meerdere jaren hebben bekendgemaakt en koersverschillen.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers.*