



Regeling van De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 28 oktober 2024, kenmerk 3964007-1070580-Z, houdende wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met het vaststellen van de woonlandfactoren voor het jaar 2025 ten behoeve van de gedifferentieerde berekening van de bijdrage voor verdragsgerechtigden

(KetenID WGK027127)

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 69, derde lid, van de Zorgverzekeringswet en artikel 4a, tweede lid, van de Wet op de zorgtoeslag;

Besluit:

ARTIKEL I

Bijlage 4 van de Regeling zorgverzekering komt als volgt te luiden:

Bijlage 4 van de Regeling zorgverzekering

Bijlage horende bij artikel 6.3.1, negende lid, van de Regeling zorgverzekering

Land	Woonlandfactor
België	0,7981
Bosnië-Herzegovina	0,0844
Bulgarije	0,1224
Cyprus	0,4272
Denemarken	1,0000
Duitsland	1,0000
Estland	0,2900
Finland	0,7791
Frankrijk	0,8251
Griekenland	0,2144
Hongarije	0,1783
Ierland	0,9682
IJsland	1,0000
Italië	0,4685
Kaapverdië	0,0308
Kroatië	0,3925
Letland	0,2054
Liechtenstein	1,0000
Litouwen	0,2308
Luxemburg	0,8338
Malta	0,4182
Marokko	0,0205
Montenegro	0,1069
Noord-Macedonië	0,0577
Noorwegen	1,0000
Oostenrijk	0,8998
Polen	0,1649
Portugal	0,3147
Roemenië	0,1374
Servië	0,1000
Slovenië	0,3792



Land	Woonlandfactor
Slowakije	0,2530
Spanje	0,4398
Tsjechië	0,4078
Tunesië	0,0300
Turkije	0,0623
Verenigd Koninkrijk	0,8467
Zweden	1,0000
Zwitserland	1,0000

ARTIKEL II

De verhoudingsgetallen, bedoeld in artikel 4a, tweede lid, van de Wet op de zorgtoeslag, zijn gelijk aan de getallen, genoemd in bijlage 4 bij de Regeling zorgverzekering.

ARTIKEL III

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2025.

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

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Agema*



TOELICHTING

1. Inleiding

Op grond van artikel 69 van de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw) worden jaarlijks de zogenoemde woonlandfactoren vastgesteld voor de bijdragen die verdragsgerechtigden betalen. Deze woonlandfactoren worden ook gebruikt voor de berekening van de zorgtoeslagen voor verdragsgerechtigden. Met deze regeling worden de woonlandfactoren vastgesteld voor het jaar 2025.

2. Achtergrond van de verdragsbijdrage en de woonlandfactor

Op grond van de Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de sociale zekerheidsstelsels (PbEU 2004, L 166) (hierna: basisverordening) kunnen personen die in een andere lidstaat van de Europese Unie (hierna: EU) wonen recht hebben op zorg in hun woonland ten laste van Nederland. Soortgelijke regels gelden voor personen in bepaalde landen buiten de EU waar Nederland verdragen mee heeft gesloten op het terrein van sociale zekerheid en zorg. Deze personen worden kortweg aangeduid als 'verdragsgerechtigden' en ontvangen in het woonland het vergoedingspakket van dat land. De rekening voor de zorg gaat naar Nederland, waarbij het CAK als betaalkantoor functioneert. Voor hun recht op zorg betalen verdragsgerechtigden aan het CAK een bijdrage. De basisverordening laat het heffen van een bijdrage aan de lidstaten. Deze zogenoemde verdragsbijdrage komt als het ware in plaats van de premies voor de verzekeringen op grond van de Zvw en de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz).

De hoogte van de verdragsbijdrage is afgeleid van de premies voor de Zvw en de Wlz. In het woonland kan de zorg echter van een lager of hoger kostenniveau zijn dan in Nederland het geval is. Om de bijdrage in verhouding te brengen met (de kosten van) het pakket van het woonland, is de zogenoemde woonlandfactor geïntroduceerd. De verdragsbijdrage wordt berekend door de grondslag van de bijdrage te vermenigvuldigen met een verhoudingsgetal waarmee de verhouding tot uitdrukking wordt gebracht tussen de gemiddelde uitgaven voor zorg voor een persoon ten laste van de sociale ziektekostenverzekering (hierna te noemen: zorgkosten) in het woonland van de verdragsgerechtigde en de gemiddelde uitgaven voor zorg voor een persoon uit hoofde van de Zvw en de Wlz in Nederland. Hierdoor betalen verdragsgerechtigden verhoudingsgewijs niet (veel) te veel of te weinig in verhouding tot het recht op zorg dat zij in hun woonland kunnen verzilveren. Daarbij wordt opgemerkt dat de rechten van verdragsgerechtigden na de introductie van de woonlandfactoren zijn verruimd. Sinds de wijziging van de basisverordening per 1 mei 2010 hebben verdragsgerechtigden namelijk niet alleen het recht op vergoeding van zorgkosten in het woonland (volgens pakket woonland) en bij tijdelijk verblijf in andere landen binnen de EU (volgens pakket verblijfsland), maar eveneens op vergoeding van zorgkosten die zij maken in Nederland (volgens pakket Nederland).

Artikel 69, derde lid, van de Zvw bevat de grondslag voor het bij ministeriële regeling vaststellen van de woonlandfactor ten behoeve van de bijdrage van verdragsgerechtigden. In dat artikel is geregeld dat bij ministeriële regeling de verhouding kan worden bepaald tussen de zorgkosten in het woonland en de uitgaven aan de Zvw en Wlz in Nederland. De wet schrijft niet voor hoe deze verhouding berekend dient te worden en hoe met die verhouding rekening gehouden dient te worden bij het vaststellen van de verdragsbijdrage. De woonlandfactoren worden jaarlijks in november in de Staatscourant gepubliceerd. Met artikel I van deze regeling zijn de woonlandfactoren vastgesteld die gelden voor het jaar 2025. Per land staat de factor vermeld in bijlage 4 van de Regeling zorgverzekering (hierna: Rzv). De woonlandfactoren zijn berekend aan de hand van gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (hierna: CBS).¹

De woonlandfactor wordt ook gehanteerd bij het vaststellen van de zorgtoeslag die verdragsgerechtigden kunnen ontvangen als tegemoetkoming voor hun verdragsbijdrage. Ingevolge artikel 4a van de Wzt wordt de woonlandfactor jaarlijks uiterlijk in november bij ministeriële regeling vastgesteld. De factor wordt berekend op basis van de verhouding tussen de zorgkosten in het woonland en Nederland. Ook hier biedt de wet ruimte om deze verhouding te bepalen en vervolgens bij ministeriële regeling een woonlandfactor vast te stellen. In artikel II van voorliggende regeling is voor de duidelijkheid bepaald dat de woonlandfactoren die voor de berekening van de zorgtoeslag worden gehanteerd gelijk zijn aan de – in bijlage 4 bij de Regeling zorgverzekering opgenomen – woonlandfactoren die voor de berekening van de verdragsbijdragen worden gehanteerd.

¹ CBS (2024), Uitgaven publiek gefinancierde gezondheidszorg: <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2024/40/uitgaven-publiek-gefinancierde-gezondheidszorg>



3. Berekening woonlandfactoren per 2023

a. Een eenvoudige en transparante berekeningswijze

Voor de berekening van de woonlandfactoren wordt de directe methode op basis van de uitgaven volgens het System of Health Accounts (SHA) over publiek gefinancierde gezondheidszorg (methode 4 uit CBS-rapport) gebruikt.² Dit blijkt de meest eenvoudige, duidelijke en duurzame methode. Deze methode wordt sinds 2023 gebruikt. Bij deze methode wordt de verhouding uitgerekend tussen de kosten in het woonland en in Nederland van zorg die publiek wordt gefinancierd. In de categorisering volgens de System of Health Account (hierna: SHZ) die door de WHO wordt gebruikt, gaat het dan om kosten die vallen onder 'Gezondheidszorg' en gefinancierd worden uit algemene middelen of via verplichte sociale en private verzekeringen. Vanuit Nederland gaat het om zorg in de zin van de Zvw, het grootste deel van zorg in de zin van de Wlz, een deel van de publieke gezondheidszorg, medische diensten van het Ministerie van Defensie en een deel van zorg en hulp in de zin van de Jeugdwet. Hierdoor wordt dicht aangesloten bij de zorg die onder de reikwijdte van de basisverordening en bilaterale verdragen valt. Bovendien wordt aldus de wijze waarop de verhouding wordt bepaald voor alle landen gelijkgeschakeld.

De berekeningswijze is als volgt:

$$\text{Woonlandfactor 2025} = \frac{\text{Publiek gefinancierde uitgaven gezondheidszorg woonland in 2022}^3}{\text{Publiek gefinancierde uitgaven gezondheidszorg Nederland in 2022}}$$

Voor de berekening van de woonlandfactor wordt gebruikt gemaakt van de gegevens die landen aanleveren aan Eurostat, OESO en WHO. Deze SHA-gegevens zijn verkregen met behulp van een maakwerktabel van het CBS.

In onderstaande tabel staan de woonlandfactoren voor 2025 indien bovenstaande berekening wordt toegepast:

	Jaar beschikbaarheid meest recente gegevens	Woonland Uitgaven publiek gefinancierde gezondheidszorg (SHA)*	Nederland Uitgaven publiek gefinancierde gezondheidszorg (SHA)**	Woonlandfactor
België	2022	3.834,75	4.607,15	0,8323
Bosnië-Herzegovina	2021	403,25	4.691,20	0,0860
Bulgarije	2022	628,78	4.607,15	0,1365
Cyprus	2022	2.183,23	4.607,15	0,4739
Denemarken	2022	5.167,69	4.607,15	1,1217
Duitsland	2022	5.054,41	4.607,15	1,0971
Estland	2022	1.402,50	4.607,15	0,3044
Finland	2022	3.713,88	4.607,15	0,8061
Frankrijk	2022	3.903,62	4.607,15	0,8473
Griekenland	2022	1.042,55	4.607,15	0,2263
Hongarije	2022	860,80	4.607,15	0,1868
Ierland	2022	4.639,77	4.607,15	1,0071
IJsland	2022	5.494,33	4.607,15	1,1926
Italië	2022	2.216,54	4.607,15	0,4811
Kaapverdië	2021	164,72	4.691,20	0,0351
Kroatië	2022	1.091,64	4.607,15	0,2369
Letland	2022	1.010,47	4.607,15	0,2193
Liechtenstein	2022	6.798,50	4.607,15	1,4756
Litouwen	2022	1.146,62	4.607,15	0,2489
Luxemburg***	2022	3.945,37	4.607,15	0,8564
Malta	2021	2.064,31	4.691,20	0,4400
Marokko	2021	99,48	4.691,20	0,0212
Montenegro	2021	510,37	4.691,20	0,1088
Noord-Macedonië	2021	262,35	4.691,20	0,0559
Noorwegen	2022	7.046,19	4.607,15	1,5294
Oostenrijk	2022	4.279,82	4.607,15	0,9290

² <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2024/40/uitgaven-publiek-gefinancierde-gezondheidszorg>

³ Indien beschikbaar zijn de cijfers uit 2022 gebruikt; in enkele gevallen betreft het de meest recente cijfers voorafgaand aan 2022.



	Jaar beschikbaarheid meest recente gegevens	Woonland Uitgaven publiek gefinancierde gezondheidszorg (SHA) *	Nederland Uitgaven publiek gefinancierde gezondheidszorg (SHA) **	Woonlandfactor
Polen	2022	892,24	4.607,15	0,1937
Portugal	2022	1.522,25	4.607,15	0,3304
Roemenië	2022	667,14	4.607,15	0,1448
Servië	2021	493,88	4.691,20	0,1053
Slovenië	2022	1.918,66	4.607,15	0,4165
Slowakije	2022	1.246,52	4.607,15	0,2706
Spanje	2022	2.032,23	4.607,15	0,4411
Tsjechië	2022	1.935,46	4.607,15	0,4201
Tunesië	2021	136,62	4.691,20	0,0291
Turkije	2022	282,44	4.607,15	0,0613
Verenigd Koninkrijk	2022	3.977,72	4.607,15	0,8634
Zweden	2022	4.844,80	4.607,15	1,0516
Zwitserland	2022	7.104,25	4.607,15	1,5420

* Euro per hoofd van de bevolking

** Het jaartal dat is gebruikt voor de SHA-gegevens voor Nederland is gelijk aan het jaartal waarover de meest recente gegevens van het woonland beschikbaar zijn.

*** Voor Luxemburg is de woonlandfactor berekend met uitgaven per verzekerde, omdat er meer verzekerden zijn dan inwoners. Het is daarom correcter om het aantal verzekerden te gebruiken.

b. Verzachtende maatregelen

Om de effecten van de invoering van de nieuwe methodiek te matigen, gaat deze ook dit jaar gepaard met twee mitigerende mechanismen. In de eerste plaats is gebruik gemaakt van een driejaarlijks gemiddelde van zorgkosten in plaats van een kostenvergelijking met betrekking tot één jaar.

De wijzigingen in de woonlandfactoren zijn daardoor wat kleiner in het geval de zorgkosten in een bepaald land in één jaar snel stijgen of dalen.⁴ Dit betekent dat de factorbepaling voor 2025 bestaat uit het berekenen van het gemiddelde van de woonlandfactoren van 2023, 2024 en 2025. De woonlandfactoren voor 2023, 2024 en 2025 zijn met de nieuwe methode berekend zoals hierboven toegelicht.

In de tweede plaats is de woonlandfactor gemaximeerd op 1. Hierdoor betalen verdragsgerechtigden niet meer dan een (gemiddelde) Nederlands verzekerde. De verdragsbijdrage is niet alleen gerelateerd aan de geraamde gemiddelde nominale premie voor de zorgverzekering. De verdragsbijdrage bevat ook inkomensafhankelijke componenten die corresponderen met de inkomensafhankelijke bijdragen uit hoofde van de Zvw en de Wlz. Door de nieuwe berekeningssystematiek zou de verdragsbijdrage voor meerdere landen (ruim) hoger dan 1 worden. Dan zou een grotere groep verdragsgerechtigden een hogere bijdrage betalen dan bij hun, hoofdzakelijk 'Nederlands', inkomen passend wordt geacht. Voor de desbetreffende landen worden de woonlandfactoren, na berekening van het driejaarlijkse gemiddelde, gemaximeerd op 1.

In onderstaande staat de berekening van de woonlandfactoren na berekening van het driejaarlijks gemiddelde voor 2025 per land:

	2023	2024	2025	Driejaarlijks gemiddelde = woonlandfactor voor 2025	Maximaliseren op 1
België	0,7736	0,7884	0,8323	0,7981	N.v.t.
Bosnië-Herzegovina	0,0826	0,0845	0,0860	0,0844	N.v.t.
Bulgarije	0,1095	0,1213	0,1365	0,1224	N.v.t.
Cyprus	0,3527	0,4550	0,4739	0,4272	N.v.t.
Denemarken	1,1019	1,1246	1,1217	1,1161	Ja
Duitsland	1,0169	1,0149	1,0971	1,0429	Ja
Estland	0,2778	0,2876	0,3044	0,2900	N.v.t.
Finland	0,7467	0,7844	0,8061	0,7791	N.v.t.
Frankrijk	0,8109	0,8170	0,8473	0,8251	N.v.t.
Griekenland	0,2091	0,2078	0,2263	0,2144	N.v.t.
Hongarije	0,1680	0,1799	0,1868	0,1783	N.v.t.
Ierland	0,9636	0,9338	1,0071	0,9682	N.v.t.

⁴ Een grote daling kan bijvoorbeeld ontstaan als een land er voor kiest om bepaalde zorg niet meer te verzekeren via een publieke of verplichte private verzekering, zoals in Nederland het geval was bij overheveling van zorg en ondersteuning naar de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.



	2023	2024	2025	Driejaarlijks gemiddelde = woonlandfactor voor 2025	Maximaliseren op 1
IJsland	0,9473	1,0021	1,1926	1,0473	Ja
Italië	0,4702	0,4541	0,4811	0,4685	N.v.t.
Kaapverdië	0,0286	0,0286	0,0351	0,0308	N.v.t.
Kroatië	0,4702	0,4702	0,2369	0,3925	N.v.t.
Letland	0,1690	0,2280	0,2193	0,2054	N.v.t.
Liechtenstein	1,3814	1,3375	1,4756	1,3982	Ja
Litouwen	0,2155	0,2280	0,2489	0,2308	N.v.t.
Luxemburg	0,8139	0,8311	0,8564	0,8338	N.v.t.
Malta	0,3928	0,4217	0,4400	0,4182	N.v.t.
Marokko	0,0202	0,0202	0,0212	0,0205	N.v.t.
Montenegro	0,1019	0,1100	0,1088	0,1069	N.v.t.
Noord-Macedonië	0,0586	0,0586	0,0559	0,0577	N.v.t.
Noorwegen	1,3268	1,3792	1,5294	1,4118	Ja
Oostenrijk	0,8589	0,9115	0,9290	0,8998	N.v.t.
Polen	0,1500	0,1511	0,1937	0,1649	N.v.t.
Portugal	0,3044	0,3094	0,3304	0,3147	N.v.t.
Roemenië	0,1316	0,1358	0,1448	0,1374	N.v.t.
Servië	0,0893	0,1053	0,1053	0,1000	N.v.t.
Slovenië	0,3540	0,3671	0,4165	0,3792	N.v.t.
Slowakije	0,2265	0,2620	0,2706	0,2530	N.v.t.
Spanje	0,4279	0,4505	0,4411	0,4398	N.v.t.
Tsjechië	0,3752	0,4280	0,4201	0,4078	N.v.t.
Tunesië	0,0304	0,0304	0,0291	0,0300	N.v.t.
Turkije	0,0630	0,0625	0,0613	0,0623	N.v.t.
Verenigd Koninkrijk	0,8229	0,8538	0,8634	0,8467	N.v.t.
Zweden	1,0444	1,0593	1,0516	1,0517	Ja
Zwitserland	1,4451	1,3180	1,5420	1,4351	Ja

c. Valuta

Aangezien de gegevens van de WHO voor alle landen in dollars zijn genoteerd, spelen de valutaverschillen voor de indexatie op basis van deze gegevens geen rol. Eventuele fluctuaties van de waarde van de dollar hebben immers in gelijke mate effect op de berekende zorgkosten van het woonland als op de berekende kosten in Nederland. Het is voor de bepaling van de woonlandfactor daarom niet nodig om vreemde valuta om te rekenen naar euro's.

4. Regeldruk

Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft het dossier niet geselecteerd voor een formeel advies, omdat het – behoudens eenmalige kennismakingskosten – geen gevolgen voor de regeldruk heeft.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Agema*