



Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 27 oktober 2022, kenmerk 3439287-1035439-Z, houdende wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met het vaststellen van de woonlandfactoren voor het jaar 2023 ten behoeve van de gedifferentieerde berekening van de bijdrage voor verdragsgerechtigden

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 69, derde lid, van de Zorgverzekeringswet en artikel 3, 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 | 0,7484 |
| Bosnië-Herzegovina | 0,0741 |
| Bulgarije | 0,0937 |
| Cyprus | 0,2155 |
| Denemarken | 1,0000 |
| Duitsland | 0,8814 |
| Estland | 0,2647 |
| Finland | 0,7069 |
| Frankrijk | 0,8614 |
| Griekenland | 0,2269 |
| Hongarije | 0,1564 |
| Ierland | 0,9267 |
| IJsland | 1,0000 |
| Italië | 0,5086 |
| Kaapverdië | 0,0210 |
| Kroatië | 0,2840 |
| Letland | 0,1334 |
| Liechtenstein | 1,0000 |
| Litouwen | 0,2539 |
| Luxemburg | 0,7671 |
| Malta | 0,0584 |
| Marokko | 0,3957 |
| Montenegro | 0,0226 |
| Noord-Macedonië | 0,0887 |
| Noorwegen | 1,0000 |
| Oostenrijk | 0,7243 |
| Polen | 0,1643 |
| Portugal | 0,2790 |
| Roemenië | 0,1085 |
| Servië | 0,0795 |
| Slovenië | 0,3510 |
| Slowakije | 0,2393 |
| Spanje | 0,4051 |



| Land | Woonlandfactor |
|---------------------|----------------|
| Tsjechië | 0,3003 |
| Tunesië | 0,0281 |
| Turkije | 0,0708 |
| Verenigd Koninkrijk | 0,7043 |
| Zweden | 0,8700 |
| Zwitserland | 0,9711 |

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2023.

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

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers*



TOELICHTING

1. Inleiding

Op grond van artikel 69 van de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw) en artikel 3 van de Wet op de zorgtoeslag (hierna: Wzt) worden jaarlijks de zogenoemde woonlandfactoren vastgesteld voor de bijdragen die verdragsgerechtigden betalen. Met deze regeling worden de woonlandfactoren vastgesteld voor het jaar 2023. De vaststelling vindt in 2023 op een andere wijze plaats dan sinds 2019 het geval was.

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 L 200) (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.¹ 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 gezien het recht op zorg dat zij in hun woonland kunnen verzilveren. Daarbij wordt opgemerkt dat de rechten van verdragsgerechtigden na de introductie van de woonlandfactor 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).² In totaal werd er door verdragsgerechtigden in 2021 voor 37 miljoen euro aan zorg verkregen in Nederland. Door het CAK werd daarnaast bijna 140 miljoen euro betaald aan zorgkosten van in het buitenland wonende verdragsgerechtigden.³

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 2023. 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).⁴

De woonlandfactor wordt ook gehanteerd bij het vaststellen van de zorgtoeslag die verdragsgerechtigden kunnen ontvangen als tegemoetkoming voor hun verdragsbijdrage. Ingevolge artikel 3 van de Wzt wordt de woonlandfactor jaarlijks uiterlijk in november bij ministeriële regeling vastgesteld. De factor

¹ Artikel 30 basisverordening.

² Artikel 27, tweede lid, basisverordening.

³ Verzekerdenmonitor 2022

⁴ CBS (2022), Uitgaven publiek gefinancierde gezondheidszorg: <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2022/39/uitgaven-publiek-gefinancierde-gezondheidszorg>



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.

3. Vereenvoudiging systematiek berekening woonlandfactor per 2023

a. Noodzaak voor vereenvoudiging

In november 2019 heeft het CBS het rapport 'Onderzoek houdbaarheid woonlandfactor-berekening' gepubliceerd.⁵ Dit onderzoek is verricht op verzoek van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS), omdat de gehanteerde systematiek niet voor langere tijd houdbaar zou zijn. De bezwaren kwamen met name voort uit de afnemende beschikbaarheid van transparante, actuele kostencijfers. Bij wijze van tijdelijke oplossing is er met ingang van het jaar 2019 voor gekozen de woonlandfactoren te extrapoleren aan de hand van de relatieve ontwikkeling van de zorguitgaven per land vergeleken met Nederland. Deze extrapolatie was gebaseerd op gegevens van de World Health Organization (hierna: WHO).

In het onderzoek van CBS zijn een achttal berekeningswijzen met elkaar vergeleken. Daarbij scoorden de 'directe' methoden, waarbij de gemiddelde uitgaven per inwoner in het woonland worden gedeeld door de gemiddelde uitgaven van Nederland, het beste op eenvoud en duidelijkheid. Het rapport bevatte echter geen eenduidig advies voor de toekomstige systematiek van de woonlandfactor. Het CAK heeft daarom in september 2021 geadviseerd om de reeds toegepaste berekeningsmethode ook voor de cijfers van 2022 nog te continueren en de varianten nader te verkennen. Daaruit is gebleken dat de directe methode op basis van de uitgaven volgens het System of Health Accounts (SHA) over publiek gefinancierde gezondheidszorg (methode 4 uit het CBS-rapport) een eenvoudige en duurzame methode is.

b. Een vereenvoudigde en transparante berekeningswijze

In de nieuwe 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 vallen. Bovendien wordt aldus de wijze waarop de verhouding wordt bepaald voor alle landen gelijkgeschakeld.

De berekeningswijze is per 2023 als volgt:

$$\text{Woonlandfactor 2022} = \frac{\text{Publiek gefinancierde uitgaven gezondheidszorg woonland in 2020}^1}{\text{Publiek gefinancierde uitgaven gezondheidszorg Nederland in 2020}}$$

¹ Indien beschikbaar zijn de cijfers uit 2020 gebruikt; in enkele gevallen betreft het de meest recente cijfers voorafgaand aan 2020.

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 maakwerktable van het CBS.

In onderstaande tabel staat de berekening van de woonlandfactoren voor 2023:

| Woonlandfactoren 2023 | | | | |
|-----------------------|---|---|--|----------------|
| | Jaar beschikbaarheid meest recente gegevens | Woonland Uitgaven publiek gefinancierde gezondheidszorg (SHA) ¹ | Nederland Uitgaven publiek gefinancierde gezondheidszorg (SHA) ² | Woonlandfactor |
| België | 2020 | 3.361,07 | 4.344,92 | 0,7736 |
| Bosnië-Herzegovina | 2018 | 305,68 | 3.700,23 | 0,0826 |
| Bulgarije | 2020 | 475,66 | 4.344,92 | 0,1095 |

⁵ <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2019/46/onderzoek-houdbaarheid-woonlandfactorberekening>.



| Woonlandfactoren 2023 | | | | | |
|------------------------|---|---|--|----------------|--|
| | Jaar beschikbaarheid meest recente gegevens | Woonland Uitgaven publiek gefinancierde gezondheidszorg (SHA) ¹ | Nederland Uitgaven publiek gefinancierde gezondheidszorg (SHA) ² | Woonlandfactor | |
| Cyprus | 2020 | 1.532,34 | 4.344,92 | 0,3527 | |
| Denemarken | 2020 | 4.787,88 | 4.344,92 | 1,1019 | |
| Duitsland | 2020 | 4.418,28 | 4.344,92 | 1,0169 | |
| Estland | 2020 | 1.207,18 | 4.344,92 | 0,2778 | |
| Finland | 2020 | 3.244,43 | 4.344,92 | 0,7467 | |
| Frankrijk | 2020 | 3.523,40 | 4.344,92 | 0,8109 | |
| Griekenland | 2020 | 908,51 | 4.344,92 | 0,2091 | |
| Hongarije | 2020 | 729,99 | 4.344,92 | 0,1680 | |
| Ierland | 2020 | 4.186,72 | 4.344,92 | 0,9636 | |
| IJsland | 2020 | 4.115,78 | 4.344,92 | 0,9473 | |
| Italië | 2020 | 2.043,11 | 4.344,92 | 0,4702 | |
| Kaapverdië | 2019 | 112,57 | 3.933,90 | 0,0286 | |
| Kroatië | 2020 | 2.043,11 | 4.344,92 | 0,4702 | |
| Letland | 2020 | 734,18 | 4.344,92 | 0,1690 | |
| Liechtenstein | 2020 | 6.002,14 | 4.344,92 | 1,3814 | |
| Litouwen | 2020 | 936,52 | 4.344,92 | 0,2155 | |
| Luxemburg ³ | 2020 | 3.536,30 | 4.344,92 | 0,8139 | |
| Noord-Macedonië | 2019 | 230,63 | 3.933,90 | 0,0586 | |
| Malta | 2018 | 1.453,51 | 3.700,23 | 0,3928 | |
| Marokko | 2019 | 79,43 | 3.933,90 | 0,0202 | |
| Montenegro | 2019 | 400,92 | 3.933,90 | 0,1019 | |
| Noorwegen | 2020 | 5.764,69 | 4.344,92 | 1,3268 | |
| Oostenrijk | 2020 | 3731,74 | 4.344,92 | 0,8589 | |
| Polen | 2020 | 651,79 | 4.344,92 | 0,1500 | |
| Portugal | 2020 | 1322,64 | 4.344,92 | 0,3044 | |
| Roemenië | 2020 | 571,99 | 4.344,92 | 0,1316 | |
| Servië | 2019 | 351,21 | 3.933,90 | 0,0893 | |
| Slovenië | 2020 | 1.537,97 | 4.344,92 | 0,3540 | |
| Slowakije | 2020 | 984,2 | 4.344,92 | 0,2265 | |
| Spanje | 2020 | 1.859,22 | 4.344,92 | 0,4279 | |
| Tsjechië | 2020 | 1.630,08 | 4.344,92 | 0,3752 | |
| Tunesië | 2019 | 119,63 | 3.933,90 | 0,0304 | |
| Turkije | 2020 | 273,6 | 4.344,92 | 0,0630 | |
| Verenigd Koninkrijk | 2020 | 3.575,22 | 4.344,92 | 0,8229 | |
| Zweden | 2020 | 4.537,73 | 4.344,92 | 1,0444 | |
| Zwitserland | 2020 | 6.279,05 | 4.344,92 | 1,4451 | |

¹ Euro per hoofd van de bevolking

² Het jaartal van de SHA-gegevens voor Nederland is gelijk aan het jaartal waarover de meest recente gegevens van het woonland beschikbaar zijn.

³ 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.

c. Verzachtende maatregelen

Om de effecten van de invoering van de nieuwe methodiek te matigen, gaat deze gepaard met twee mitigerende mechanismen. In de eerste plaats is gebruik gemaakt van een driejaarlijkse 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.⁶ Dit betekent dat de factorbepaling voor 2023 bestaat uit het berekenen van het gemiddelde van de woonlandfactoren van 2021, 2022 en 2023. De woonlandfactoren voor 2021 en 2022 zijn berekend met de oude indexeringsmethode. De woonlandfactoren voor 2023 zijn met de nieuwe methode berekend zoals hierboven toegelicht.

⁶ 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.



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 wordt staat de berekening van de woonlandfactoren voor 2023 per land:

| Factorbepaling 2023 | 2021 | 2022 | 2023 | Driejaarlijks gemiddelde = factor voor 2023 | Maximeren op 1 |
|---------------------|--------|--------|--------|---|----------------|
| België | 0,7347 | 0,7369 | 0,7736 | 0,7484 | N.v.t. |
| Bosnië-Herzegovina | 0,0681 | 0,0715 | 0,0826 | 0,0741 | N.v.t. |
| Bulgarije | 0,0823 | 0,0893 | 0,1095 | 0,0937 | N.v.t. |
| Cyprus | 0,1434 | 0,1504 | 0,3527 | 0,2155 | N.v.t. |
| Denemarken | 0,9982 | 0,9836 | 1,1019 | 1,0279 | Ja |
| Duitsland | 0,8134 | 0,8138 | 1,0169 | 0,8814 | N.v.t. |
| Estland | 0,2480 | 0,2684 | 0,2778 | 0,2647 | N.v.t. |
| Finland | 0,7023 | 0,6716 | 0,7467 | 0,7069 | N.v.t. |
| Frankrijk | 0,8918 | 0,8816 | 0,8109 | 0,8614 | N.v.t. |
| Griekenland | 0,2446 | 0,2271 | 0,2091 | 0,2269 | N.v.t. |
| Hongarije | 0,1493 | 0,1521 | 0,1680 | 0,1564 | N.v.t. |
| Ierland | 0,8981 | 0,9185 | 0,9636 | 0,9267 | N.v.t. |
| IJsland | 1,3453 | 1,3388 | 0,9473 | 1,2104 | Ja |
| Italië | 0,5322 | 0,5233 | 0,4702 | 0,5086 | N.v.t. |
| Kaapverdië | 0,0167 | 0,0177 | 0,0286 | 0,0210 | N.v.t. |
| Kroatië | 0,1871 | 0,1945 | 0,4702 | 0,2840 | N.v.t. |
| Letland | 0,1083 | 0,1231 | 0,1690 | 0,1334 | N.v.t. |
| Liechtenstein | 0,9923 | 0,9172 | 1,3814 | 1,0970 | Ja |
| Litouwen | 0,2631 | 0,2830 | 0,2155 | 0,2539 | N.v.t. |
| Luxemburg | 0,7384 | 0,7491 | 0,8139 | 0,7671 | N.v.t. |
| Macedonië | 0,0599 | 0,0567 | 0,0586 | 0,0584 | N.v.t. |
| Malta | 0,3987 | 0,3956 | 0,3928 | 0,3957 | N.v.t. |
| Marokko | 0,0222 | 0,0253 | 0,0202 | 0,0226 | N.v.t. |
| Montenegro | 0,0821 | 0,0821 | 0,1019 | 0,0887 | N.v.t. |
| Noorwegen | 1,3064 | 1,3213 | 1,3268 | 1,3182 | Ja |
| Oostenrijk | 0,6408 | 0,6732 | 0,8589 | 0,7243 | N.v.t. |
| Polen | 0,1601 | 0,1829 | 0,1500 | 0,1643 | N.v.t. |
| Portugal | 0,2600 | 0,2727 | 0,3044 | 0,2790 | N.v.t. |
| Roemenië | 0,0824 | 0,1113 | 0,1316 | 0,1085 | N.v.t. |
| Servië | 0,0682 | 0,0810 | 0,0893 | 0,0795 | N.v.t. |
| Slovenië | 0,3344 | 0,3645 | 0,3540 | 0,3510 | N.v.t. |
| Slowakije | 0,2445 | 0,2471 | 0,2265 | 0,2393 | N.v.t. |
| Spanje | 0,3855 | 0,4019 | 0,4279 | 0,4051 | N.v.t. |
| Tsjechië | 0,2341 | 0,2917 | 0,3752 | 0,3003 | N.v.t. |
| Tunesië | 0,0280 | 0,0258 | 0,0304 | 0,0281 | N.v.t. |
| Turkije | 0,0851 | 0,0643 | 0,0630 | 0,0708 | N.v.t. |
| Verenigd Koninkrijk | 0,6593 | 0,6308 | 0,8229 | 0,7043 | N.v.t. |
| Zweden | 0,7906 | 0,7751 | 1,0444 | 0,8700 | N.v.t. |
| Zwitserland | 0,7536 | 0,7145 | 1,4451 | 0,9711 | N.v.t. |

d. 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 kennismemingskosten – geen gevolgen voor de regeldruk heeft.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers*