

Wijziging van de Beleidsregels vereveningsbijdrage zorgverzekering 2010

Het College voor zorgverzekeringen,

gelet op de artikelen 32, vijfde lid en 34 van de Zorgverzekeringswet, Hoofdstuk 3 van het Besluit zorgverzekering en hoofdstuk 3 van de Regeling zorgverzekering

heeft in zijn vergadering van 29 augustus 2011 besloten:

Artikel I

De Beleidsregels vereveningsbijdrage zorgverzekering 2010 worden als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1 wordt als volgt gewijzigd:

Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel w door een puntkomma, wordt een onderdeel toegevoegd luidende:

x. VPPKB: Verzekerde Periode en Persoonskenmerken Bestand; een bestand dat bestaat uit de opgave van de zorgverzekeraar van verzekerden mét een geverifieerd gepseudonimiseerd burgerservicenummer dat per geverifieerd gepseudonimiseerd burgerservicenummer de verzekerde periode, de persoonskenmerken geslacht, geboortemaand en geboortjaar, viercijferige postcode en gepseudonimiseerd adres bevat en de opgave van de zorgverzekeraar van verzekerden zonder een geverifieerd burgerservicenummer en verzekerden zonder burgerservicenummer dat per verzekerde de verzekerde periode, de persoonskenmerken geslacht, geboortemaand en geboortjaar en viercijferige postcode bevat.

B.

Artikel 17 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid vervalt de tweede zin.

2. Het tweede lid komt te luiden:

2. Voor de vaststelling van het aantal verzekerden 2010 en de verzekeringsduur per verzekerde per zorgverzekeraar baseert het college zich op het VPPKB 2010, zoals zorgverzekeraars dat hebben aangeleverd op 1 juli 2011. Wanneer een verzekerde gedurende een bepaalde periode in 2010 bij meerdere zorgverzekeraars tegelijkertijd is ingeschreven, wordt die periode voor het vaststellen van de verzekeringsduur verdeeld naar rato van het aantal zorgverzekeraars waar de verzekerde gedurende die periode ingeschreven is geweest.

3. Het derde lid komt te luiden:

3. Voor de vaststelling van de vereveningskenmerken per verzekerde naar risicoklasse leeftijd en geslacht 2010, naar regioklasse 2010, naar GGZ-regioklasse 2010, naar éénpersoonsadresklasse, naar jonger dan 18 jaarklasse en naar de verzekerdenaantallen van 18 jaar en ouder 2010, baseert het college zich op het persoonskenmerkenbestand 2010 en op het VPPKB 2010. In het geval een verzekerde niet is opgenomen in het persoonskenmerkenbestand 2010 maakt het college gebruik van de gegevens uit het VPPKB 2010.

4. Het vierde lid komt te luiden:

4. Voor de vaststelling van de aard van het inkomenklasse baseert het college zich voor de zelfstandigen op de gepseudonimiseerde opgave van de Belastingdienst en voor de overige inkomstenbronnen op de gepseudonimiseerde opgave van het UWV. Voor de opgave van het UWV of de Belastingdienst naar inkomensbron in het jaar 2010, bedoeld in de vorige volzin, hanteert het college de peildatum 30 juni 2010. Indien de opgave van het UWV betreffende een gemeente onvoldoende gegevens bevat, maakt het college voor verzekerden uit die gemeente indien mogelijk gebruik van de gegevens zoals bekend uit 2009, met als peildatum 30 juni 2009. Het college hanteert per verzekerde voor de gepseudonimiseerde opgave van de Belastingdienst dezelfde peildatum als gebruikt voor de opgave van het UWV.

Voor de vaststelling van de sociaal economische statusklasse baseert het college zich voor het inkomen op de gepseudonimiseerde opgave van de Belastingdienst over 2009. In het geval een verzekerde niet is opgenomen in de opgave over 2009, maakt het college gebruik van de opgave over 2008. In het geval een verzekerde niet is opgenomen in de opgave over 2008, maakt het college gebruik van de opgave over 2007.

5. In het zesde lid wordt 'persoonskenmerkenbestand 2010' vervangen door: VPPKB 2010.

6. In het negende lid, onderdeel d wordt 'het persoonskenmerkenbestand 2010 en het uitstroombestand 2010' vervangen door: het VPPKB 2010.

7. In het negende lid, onderdeel e vervalt ', het persoonskenmerkenbestand en het uitstroombestand'.

8. In het negende lid, onderdeel f vervalt 'zonder FKG 2010 1 tot en met 23'.

9. In het negende lid wordt onderdeel g ingetrokken. Onderdeel h wordt verletterd tot onderdeel g.

10. In het tiende lid, onderdeel b wordt ', het persoonskenmerkenbestand 2010 en het uitstroombestand 2010' vervangen door: met het VPPKB 2010.

11. In het tiende lid, onderdeel c vervalt 'zonder DKG 1 tot en met 10'.

12. Het elfde lid komt te luiden: Het college bepaalt met behulp van opgaven van de Belastingdienst en het UWV, het VPPKB 2010 en het persoonskenmerkenbestand 2010 de aantallen verzekerden per aard van het inkomenklasse 2010 en sociaal economische statusklasse 2010. Hierbij telt de verzekerde mee voor de verzekeringsduur, vastgesteld overeenkomstig het tweede lid.

13. In het twaalfde lid wordt 'RBVZ' vervangen door: VPPKB.

14. In het dertiende lid wordt 'RBVZ' vervangen door: VPPKB.

15. Na het veertiende lid wordt een nieuw lid toegevoegd dat komt te luiden:

16. het college deelt verzekerden zonder burgerservicenummer uitsluitend in bij de vereveningskenmerken leeftijd en geslacht en regio.

C

Artikel 21 wordt als volgt gewijzigd:

1. het eerst lid komt te luiden:

1. Het college bepaalt op basis van de jaarstaat 2010 met inachtneming van de artikelen 3.12, 3.13 en 3.18 van de Regeling zorgverzekering de kosten geneeskundige geestelijke gezondheidszorg 2010 voor verzekerden van 18 jaar en ouder.

2. Het tweede lid komt te luiden:

2. Het college bepaalt op basis van de jaarstaat 2010 met inachtneming van de artikelen 3.12, 3.13 en 3.18 van de Regeling zorgverzekering de kosten geneeskundige geestelijke gezondheidszorg 2010 voor verzekerden jonger dan 18 jaar.

D

Artikel 25, eerste lid, komt te luiden:

1. Het college betreft de correcties die de Nederlandse Zorgautoriteit heeft toegepast bij de verzekerdenaantallen.

Artikel II

Dit besluit treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin het wordt geplaatst en werkt terug tot 1 januari 2010.

Dit besluit zal met toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

Wvd. voorzitter Raad van Bestuur

dr. A. Boer

|

Toelichting

Aanleiding voor deze wijziging is de introductie van een nieuw verzekerdenbestand. Het CVZ zal een aantal gegevensaanleveringen door zorgverzekeraars combineren tot één bestand verzekerden vereveningsjaar t, waarin gegevens over de verzekerde periode en de persoonskenmerken zijn opgenomen. Dit bestand bestaat uit twee deelbestanden, één met verzekerden met een geverifieerd burgerservicenummer en één met verzekerden zonder een burgerservicenummer en verzekerden zonder een geverifieerd burgerservicenummer. De afzonderlijke bestanden 'RBVZ', 'persoonskenmerken uitstroom', 'verzekerden met bevestigd E106' en 'verzekerden zonder (geverifieerd) BSN' zijn hiermee vervallen.

Voor de persoonskenmerken (leeftijd, geslacht en de 4 cijfers van de postcode) en de adressleutels (gebaseerd op de volledige postcode, het huisnummer en de huisnummertoevoeging) van de verzekerden 2010 mét een geverifieerd burgerservicenummer baseert het CVZ zich eerst op het bestand persoonskenmerken per de datum van nominale-premieprolongatie voor de maand juni 2010 en vervolgens op het betreffende deelbestand 'Verzekerde periode en persoonskenmerken 2010'. In het bijzondere geval dat een verzekerde geen (geverifieerd) burgerservicenummer heeft, baseert het CVZ zich uitsluitend op het betreffende deelbestand 'Verzekerde periode en persoonskenmerken 2010'.

De zorgverzekeraar ontvangt in beginsel uitsluitend een vereveningsbijdrage voor verzekerden in jaar t mét een geverifieerd BSN, die zijn opgenomen in het bestand 'Verzekerde periode en persoonskenmerken mét BSN' over het vereveningsjaar t, aanleverdatum 1 juli t+1. Er is een uitermate sterk verband tussen het bezitten van een BSN en de verzekeringsplichtigheid ingevolge de Zvw. Op grond van artikel 86 Zorgverzekeringswet neemt de zorgverzekeraar het BSN van zijn verzekerden in zijn administratie op. Bovendien moet een verzekerde op grond van artikel 4 van de Zorgverzekeringswet het BSN aan de zorgverzekeraar aanleveren. Als de verzekerde bij een verzoek om zorgverzekering geen BSN kan overleggen is de zorgverzekeraar verplicht om zich extra in te spannen om de verzekeringsplicht vast te stellen en om het BSN alsnog te verkrijgen van de verzekerde. Als er wel een BSN is dan is de zorgverzekeraar verplicht om het BSN te verifiëren. De zorgverzekeraar mag het BSN uitsluitend gebruiken als hij zich ervan heeft vergewist dat het BSN betrekking heeft op de persoon wiens persoonsgegevens hij verwerkt.

In uitzonderingssituaties waarin de zorgverzekeraar wel de verzekeringsplicht heeft vastgesteld en gemotiveerd heeft waarom hij toch op 1 juli t+1 van een verzekerde in jaar t nog niet over een (geverifieerd) BSN beschikt, kan de zorgverzekeraar de betreffende verzekerde opnemen in het deelbestand 'Verzekerde periode en persoonskenmerken, verzekerden zonder BSN en verzekerden zonder geverifieerd BSN'. Van een uitzondering *kan* bijvoorbeeld sprake zijn in de volgende situaties: beschermd getuigen; baby's die kort geleefd hebben; in het buitenland geboren, verzekeringsplichtige gezinsleden (kinderen) van naar het buitenland uitgezonden ambtenaren of van in het buitenland gedetacheerde, verzekeringsplichtige werknemers; verzekeringsplichtige gezinsleden van in Nederland gedetacheerde werknemers. En bij niet-ingezetenen die tijdelijk in Nederland werken *kan* het bij kortdurende dienstverbanden en dus ook een korte inschrijfduur voorkomen dat het BSN niet tijdig is verkregen of geverifieerd.

Als er sprake is van een uitzonderingssituatie betreft het CVZ die verzekerden alsnog bij de risicoverevening, zij het met een bijdrage die uitsluitend is gebaseerd op de kenmerken leeftijd, geslacht en regio. Zorgverzekeraars zijn hiervan al op de hoogte omdat het CVZ dit in het Handboek zorgverzekeraars informatie Zorgverzekeringswet eerder al uitgebreid heeft toegelicht.

Artikelsgewijs

Artikel I

A

Vanaf het vereveningsjaar 2010 maakt het CVZ voor de vaststelling van de bijdrage gebruik van het 'Verzekerde Periode en Persoonskenmerken Bestand'. Dit bestand vervangt het RBVZ, het uitstroombestand en het bestand verzekerden zonder (geverifieerd) BSN. Aan de Beleidsregels wordt in artikel 1 de definitie van het VPPKB toegevoegd. Dit werkt door in de artikelen waar het betreffende bestand wordt genoemd.

B

In artikel 17 is nu opgenomen dat het CVZ voor alle verzekerden die in het buitenland wonen voor de vereveningskenmerken FKG, FKG GGZ en DKG het gewicht op nul euro bepaalt.

C

Van de gelegenheid wordt gebruik gemaakt artikel 21 eerste en tweede lid aan te passen. Hier was in plaats van de jaarstaat abusievelijk een ander bestand opgenomen.

Wvd. voorzitter Raad van Bestuur

dr. A. Boer