

Aan de uitvoeringsorganen Ziekenfondswet en/of AWBZ

Circulaire nr. <b>05/43</b>	Betreft uitvoering krachtens de <b>ZFW en AWBZ</b>	Datum <b>14 december 2005</b>
Onderwerp <b>Zorgverzekeringswet en Duitsland</b>		
Ingangsdatum <b>5 december 2005</b>	Vervangt circulaire(s)	
Kenmerk AB/25143070	Afdeling/Behandelaar AB/drs. N. Stiemer	Doorkiesnummer (020) 797 87 37

**Resumé:** De invoering van de Zorgverzekeringswet heeft de nodige gevolgen voor de toepassing door Nederland van de Verordeningen (EEG) nrs. 1408/71 en 574/72. Waar op grond van Verordening nr. 574/72 voorgeschreven, zal Nederland de kosten van geneeskundige zorg in andere EU-lidstaten vergoeden op basis van de werkelijk gemaakte uitgaven. De bestaande afrekeningovereenkomsten zullen aan dit uitgangspunt zoveel mogelijk worden aangepast of worden opgezegd. Met de Duitse bevoegde autoriteiten is inmiddels overeengekomen om onder meer de kosten van geneeskundige zorg van grensarbeiders en hun gezinsleden vanaf 1 januari 2006 wederzijds te vergoeden naar werkelijke uitgaven. In verband hiermee worden ook de procedures voor de aan- en afmelding van verzekerden en andere rechthebbenden aangepast. De wederzijdse vergoedingen over 2005 zullen nog plaatsvinden volgens de nu bestaande systematiek.

## Inleiding

Voor de toepassing van de Verordeningen (EEG) nrs. 1408/71 en 574/72 heeft Nederland met een aantal lidstaten bijzondere overeenkomsten gesloten. Deze overeenkomsten betreffen vooral financiële regelingen die afwijken van het daarover in Verordening nr. 574/72 bepaalde en in de verband daarmee getroffen bijzondere administratieve regelingen. Vanwege de inwerkingtreding van de Zorgverzekeringswet en de grensoverschrijdende implicaties daarvan zullen de onderlinge afspraken over de met andere EU-lidstaten overeengekomen afrekeningmethoden, voorzover die afwijken van de voorschriften van Verordening nr. 574/72, worden aangepast. De minister van VWS streeft ernaar de kosten van met toepassing van de verordeningen genoten zorg zoveel mogelijk te verrekenen op basis van de werkelijk gemaakte kosten. Het ministerie van VWS is inmiddels met het Duitse bevoegde ministerie overeengekomen de kosten voor de geneeskundige zorg van grensarbeiders met ingang van 1 januari 2006 wederzijds naar werkelijke bedragen af te rekenen. Uiteraard heeft dit de nodige gevolgen voor de tussen Nederland en Duitsland bestaande procedures.

Deze procedures worden verder beïnvloed door twee andere omstandigheden:

- De in Nederland wonende rechthebbenden ten laste van het buitenland worden met ingang van 1 januari 2006 in- c.q. overgeschreven naar CZ Zorgverzekeringen in Sittard (u bent hierover al geïnformeerd bij circulaire nr. 05/34 van 16 november 2005).
- In het buitenland wonende gezinsleden van in Nederland verzekerde personen worden niet langer ingeschreven bij de bevoegde zorgverzekeraar, maar bij het CVZ.

In verband hiermee zijn inmiddels het CVZ en het Duitse verbindingsorgaan, de Deutsche Verbindungsstelle Krankensversicherung Ausland – DVKA – in Bonn, de nodige administratieve maatregelen overeengekomen.

Deze geef ik hieronder puntsgewijs aan.

### **Aan- en afmelding: in Nederland wonend en in Duitsland verzekerd**

- In Nederland wonende rechthebbenden op geneeskundige zorg ten laste van de Duitse verzekering worden met ingang van 1 januari 2006 allen bij CZ Zorgverzekeringen in Sittard ingeschreven.
- De Duitse Krankenkassen zenden afmeldingen E 108 met betrekking tot tijdvakken tot en met 31 december 2005 nog naar de zorgverzekeraar of diens rechtsopvolger die de oorspronkelijke aanmelding (E 106, E 109, E 121) heeft bevestigd. Wanneer deze zorgverzekeraar vaststelt, dat het dossier al aan CZ is overgedragen zendt deze de melding door aan CZ.
- De Duitse Krankenkassen zenden aanmeldingen die nog betrekking hebben op tijdvakken vóór 1 januari 2006 naar de zorgverzekeraar, waarbij de betrokkene in die periode, mogelijk ten onrechte, als ziekenfondsverzekerde stond ingeschreven.
- De Duitse Krankenkassen zenden aanmeldingen die uitsluitend tijdvakken vanaf 1 januari 2006 betreffen naar CZ Zorgverzekeringen in Sittard.
- De Nederlandse zorgverzekeraar c.q. CZ Zorgverzekeringen deelt de bevoegde Krankenkasse mee welke personen vanaf 1 januari 2006 niet langer als gezinslid zijn te beschouwen. In het algemeen zal dit kinderen van 18 jaar en ouder betreffen.

### **Aan- en afmelding: in Duitsland wonend en in Nederland verzekerd**

- De Nederlandse zorgverzekeraar zendt het aan-/afmeldingsformulier E 106, E 109 of E 108 rechtstreeks aan de Duitse Krankenkasse. Het is natuurlijk ook mogelijk, dat de verzekerde het aanmeldingsformulier (niet het afmeldingsformulier) zelf bij de Krankenkasse inlevert.
- De Krankenkasse vermeldt in deel B van het formulier de gezinsleden en zendt het formulier aan het CVZ. Mocht de Krankenkasse het formulier abusievelijk retourneren aan de zorgverzekeraar die het formulier heeft afgegeven, dan moet deze het zo snel mogelijk doorsturen naar het CVZ. Dit in verband met een tijdige bijdrageheffing voor de gezinsleden.
- Na ontvangst en registratie van de gezinsleden zendt het CVZ het formulier door aan de zorgverzekeraar die het heeft afgegeven.

## **Afrekeningen**

### ***a. Over tijdvakken tot en met 31 december 2005***

Voor de afrekening van kosten van zorg over tijdvakken tot en met 31 december 2005 blijft de 'oude' methode van wederzijdse afrekening van kracht. Dit betreft zowel de gemiddelde kosten van geneeskundige zorg voor in Nederland wonende grensarbeiders als de in Nederland gemaakte kosten voor in Duitsland wonende grensarbeiders. Dit betekent, dat het CVZ u begin 2006 nog een circulaire met de

zogenaamde correctiefactor en de landelijk gemiddelde kosten AWBZ over 2005 zal toesturen.

In verband hiermee verzoek ik u ook na de overdracht van dossiers aan CZ Zorgverzekeringen de voor die afrekening benodigde gegevens te bewaren.

#### ***b. Over tijdvakken vanaf 1 januari 2006***

Voor de berekening van de met ingang van 1 januari 2006 in Nederland gemaakte kosten van geneeskundige zorg voor in Nederland wonende grensarbeiders en hun gezinsleden, zal uitsluitend CZ Zorgverzekeringen verantwoordelijk zijn.

De kosten van in Duitsland genoten geneeskundige zorg blijven ten laste van de bevoegde Krankenkasse.

De in Nederland gemaakte kosten van geneeskundige zorg voor in Duitsland wonende grensarbeiders komen ten laste van de zorgverzekeraar waarbij de grensarbeider is ingeschreven. De in Nederland voor zijn gezinsleden gemaakte kosten komen ten laste van het Zorgverzekeringsfonds. In verband hiermee zullen de Krankenkassen hun declaraties E 125 zenden aan het CVZ, dat deze waar nodig doorgeleidt naar de zorgverzekeraar waarbij de grensarbeider zelf verzekerd is.

Ik verzoek u eventueel abusievelijk rechtstreeks aan u verzonden formulieren E 125 zo snel mogelijk door te sturen naar het CVZ.

De Nederlands-Duitse grensarbeiderovereenkomst zal dan ook niet langer toepasbaar zijn op de afrekeningen en de aan- en afmeldingsprocedures over de tijdvakken vanaf 1 januari 2006.

#### **Afgifte Europese verzekeringskaart**

De zorgverzekeraar c.q. de Krankenkasse waarbij de grensarbeider, werknemer of zelfstandige verzekerd is, is verantwoordelijk voor de afgifte van de Europese verzekeringskaart. Het CVZ is verantwoordelijk voor de afgifte van de kaart aan de in Duitsland wonende gezinsleden van krachtens de Zorgverzekeringswet verzekerde personen.

#### **Verdere afspraken**

Het ministerie van VWS en het bevoegde Duitse ministerie zijn verder het volgende overeengekomen:

- Rechthebbenden op een Nederlands pensioen die in Duitsland wonen en daar zijn opgenomen in de 'freiwillige Krankenversicherung' of in de 'Pflegeversicherung' hebben geen aanspraken ten laste van de Nederlandse zorgverzekering. Zij hoeven geen zorgverzekering af te sluiten.
- Rechthebbenden op uitsluitend Duits pensioen die in Nederland wonen en in Duitsland zijn opgenomen in de 'freiwillige Krankenversicherung' of in de 'Pflegeversicherung' blijven bij deze verzekering aangesloten. Zij hoeven in Nederland geen zorgverzekering af te sluiten.
- Als een verzekerde op grond van de Zorgverzekeringswet in Duitsland een arbeidsongeval overkomt, reikt de Nederlandse zorgverzekeraar op verzoek een formulier E 123 uit. Dit formulier kan de verzekerde te richten aan de Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen, dat de desbetreffende zorg verleent.
- In Nederland wonende actieve en gepensioneerde Duitse ambtenaren en hun gezinsleden zijn niet verplicht een zorgverzekering af te sluiten zolang zij aanspraak hebben op de zogenaamde 'Beihilfe'. Voor de gezinsleden geldt dit slechts als zij niet in Nederland werkzaam zijn.

### **Toekomstige wijzigingen**

Overeenkomstige wijzigingen in de relaties met andere EU-lidstaten, in eerste instantie België, zijn in voorbereiding. Telkens wanneer daarover meer bekend is zal ik u zo snel mogelijk informeren.

College voor zorgverzekeringen

dr. P.C. Hermans

Algemeen Directeur