

593

Besluit van 12 november 1980, houdende wijziging van het Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne van 20 augustus 1980, DG Vgz/VKG/VZ, no.: 132847;
Gelet op artikel 5, tweede lid, van de Ziekenfondswet (Stb. 1964, 392);
De Raad van State gehoord (advies van 8 oktober 1980, no. 801001/36);
Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne van 28 oktober 1980, DG Vgz/VKG/VZ, no. 132847;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering (Stb. 1965, 653) wordt gewijzigd als volgt:

A

In artikel 1, derde lid, wordt «artikel 11» vervangen door «artikel 12».

B

Artikel 4 wordt gelezen:

«Artikel 4

1. Een werkgever verstrekt degene die verplicht verzekerd is ingevolge de arbeidsverhouding tot die werkgever, onmiddellijk na aanvang van de verzekering een volledig ingevulde en door hem ondertekende werkgeversverklaring ten behoeve van de aanmelding als verzekerde.
2. Een werkgever meldt onmiddellijk aan het hem door de verzekerde opgegeven ziekenfonds door middel van een volledig ingevulde en door hem ondertekende verklaring de aanvang onderscheidenlijk het einde van de verzekering ingevolge de in het eerste lid bedoelde arbeidsverhouding dan wel ingevolge een uitkering van ziekingeld krachtens de Ziektewet indien tijdens het ontvangen van het ziekingeld de arbeidsverhouding voortduurt.
3. Een werkgever stelt het ziekenfonds, bedoeld in het tweede lid, in de gelegenheid de juistheid van de door hem verstrekte gegevens te controleren.

4. De Ziekenfondsraad kan bepalen dat de werkgever aan de verzekerde een kaart verstrekt waarmee de verzekerde het einde van de verzekering, bedoeld in het tweede lid, meldt aan het ziekenfonds.»

C

Artikel 10 vervalt.

D

Artikel 11 wordt gelezen:

«Artikel 11

Voor de toepassing van dit besluit wordt een orgaan dat belast is met de uitkering van renten, wachtgelden, pensioenen of andere uitkeringen op grond waarvan verplichte verzekering bestaat of dat bij of krachtens het Aanwijzingsbesluit verplicht verzekerden Ziekenfondswet met een werkgever is gelijkgesteld, aangemerkt als werkgever van degene aan wie de rente, het wachtgeld, het pensioen dan wel de andere uitkering is toegekend.»

E

Artikel 12 wordt gelezen:

«Artikel 12

De Ziekenfondsraad kan voor werkgevers van door hem aan te wijzen groepen verplicht verzekerden ten aanzien van het bepaalde in artikel 4, eerste en tweede lid, nadere en zonodig daarvan afwijkende regelen stellen. Deze regelen behoeven de goedkeuring van onze Minister.»

F

In artikel 13 wordt in plaats van «de artikelen 4 en 10.» gelezen «artikel 4.»

G

Artikel 14 wordt gewijzigd als volgt:

In het tweede lid wordt in plaats van «de artikelen 4, 10, 11 en 12, derde lid,» gelezen «de artikelen 4, eerste lid, en 12»;

Na het vierde lid wordt een lid toegevoegd, luidende:

«5. De Ziekenfondsraad kan bepalen dat het ziekenfonds een kaart afgeeft aan de verzekerde, welke de verzekerde ter voldoening aan de hem in het eerste en derde lid opgelegde verplichting, terstond ingevuld terugzendt aan het ziekenfonds.»

H

In artikel 17, eerste lid, onder b, wordt in plaats van «verklaringen als bedoeld in de artikelen 4 en 10» gelezen «werkgeversverklaring als bedoeld in artikel 4, eerste lid,».

I

In artikel 21, eerste lid, wordt in plaats van «in de artikelen 1, 2, 4 en 10, eerste lid.» gelezen «in de artikelen 1, 2, 4, eerste en tweede lid, en van de kaarten als bedoeld in de artikelen 4, vierde lid, en 14, vijfde lid.»

In artikel 23 wordt in plaats van «artikelen 4, 10, 11 en 14.» gelezen «artikelen 4, 12 en 14, eerste en derde lid.».

ARTIKEL II

1. De verzekerden die op het tijdstip van inwerkingtreding van dit besluit staan ingeschreven bij een ziekenfonds overeenkomstig het Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering zoals dat luidde onmiddellijk voor die inwerkingtreding, worden geacht te zijn aangemeld in de zin van dat besluit, zoals dat is gewijzigd bij het onderhavige besluit.

2. De Ziekenfondsraad kan regelen stellen met betrekking tot de controle van de in het eerste lid bedoelde inschrijving.

ARTIKEL III

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 januari 1981.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst en dat daarvan afschrift zal worden gezonden aan de Raad van State.

Lage Vuursche, 12 november 1980

Beatrix

De Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne,
E. Veder-Smit

Uitgegeven de *twintigste* november 1980

De Minister van Justitie,
J. de Ruiter

Het advies van de Raad van State wordt openbaar gemaakt in de Nederlandse Staatscourant van 24 november 1980, nr. 228.

NOTA VAN TOELICHTING

Algemeen

Naar schatting staat 1½ à 2% van de verplicht verzekerden ten onrechte bij een ziekenfonds ingeschreven. Een exacte berekening van het financiële nadeel van deze inschrijvingen is niet te geven. Dit wordt veroorzaakt door het ontbreken van gegevens omtrent de aard en de samenstelling van deze groep.

Ook zijn niet bekend de feitelijke kosten van deze onrechtmatige inschrijvingen. Er kan namelijk niet worden vastgesteld of en, zo ja, in hoeverre de betrokkenen gebruik maken van ziekenfondsverstrekkingen. Soms hebben zij zich bijvoorbeeld reeds particulier verzekerd tegen ziektekosten. In ieder geval worden voor hen, zolang zij als verzekerde bij een ziekenfonds staan ingeschreven, uitgaven gedaan aan die medewerkers van ziekenfondsen, wier honorering geheel of ten dele bestaat uit een abonnementstarief. De kosten van deze oneigenlijke inschrijvingen kunnen worden geschat op een bedrag in de orde van grootte van enkele tientallen miljoenen gulden. Afgezien van de kosten is het uiteraard structureel onjuist, dat de mogelijkheid bestaat dat men na beëindiging van de verplichte verzekering als zodanig blijft staan ingeschreven bij een ziekenfonds.

In zijn advies van 27 september 1979 heeft de Ziekenfondsraad een en ander gesignaleerd en geconcludeerd dat de controle op de verzekeringsgerechtigdheid aanzienlijk verbeterd zou kunnen worden. In voornoemd advies stelde de Ziekenfondsraad vast dat het thans geldende systeem van periodieke afgifte van zogenaamde korte werkgeversverklaringen, waaruit het voortbestaan van de verplichte verzekering blijkt, over het geheel genomen gebrekkig functioneert. De vraag dringt zich op of het gewenst is maatregelen te nemen om te komen tot een strakker beleid ten aanzien van de afgifte van deze verklaringen alsmede van de controle daarop. De Ziekenfondsraad meende dat gestreefd moet worden naar de totstandkoming van een stelsel, waarbij het ziekenfonds in alle gevallen door de werkgever wordt ingelicht over begin en einde van de verplichte verzekering ingevolge de Ziekenfondswet van zowel werknemers als uitkeringsgerechtigden, bedoeld in het Aanwijzingsbesluit verplicht verzekerden Ziekenfondswet.

Omdat in dit stelsel een taakverzwaring voor de werkgever is te onderkennen heeft ondergetekende tezamen met haar ambtgenoot van Sociale Zaken overleg gevoerd met de organisaties van werkgevers, die zich in beginsel achter een intensivering van de controle op de verzekeringsgerechtigdheid zoals boven omschreven konden scharen.

Naar aanleiding van dit overleg heeft de Ziekenfondsraad op 26 juni 1980 een nader uitgewerkt advies uitgebracht.

70% van het aantal verplicht verzekerde werknemers wordt blijkens dit advies thans reeds door de werkgever rechtstreeks bij het ziekenfonds aan- en afgemeld. Volgens dit systeem zendt de werkgever bij de aanmelding van een verplicht verzekerde werknemer het ziekenfonds een A/B-kaart. Na inschrijving van de betrokkene als verplicht verzekerde zendt het fonds de B-kaart terug aan de werkgever. De werkgever gebruikt deze kaart voor de afmelding van betrokkene bij het ziekenfonds bij beëindiging van diens verplichte verzekering. Formeel blijft de verzekerde gebonden zelf zorg te dragen voor zijn in- respectievelijk uitschrijving als verplicht verzekerde bij het ziekenfonds.

Het ligt voor de hand om voor de overige verplicht verzekerde werknemers bij dat stelsel aan te sluiten. Dit houdt in dat met ingang van de datum waarop de regeling inzake rechtstreekse melding voor alle werkgevers verplicht wordt, in beginsel alle verplicht verzekerde werknemers met een aan te passen A/B-kaart rechtstreeks bij de ziekenfondsen worden aangemeld. Bij het einde van de verplichte verzekering zendt de werkgever de na aanmelding van het ziekenfonds terugontvangen B-kaart weer in.

Aan de A/B-kaart wordt een C-gedeelte toegevoegd welke bij de aanvang van de verplichte verzekering door de werkgever aan de werknemer wordt afgegeven, waarna deze de kaart aan het ziekenfonds dient te zenden. De C-kaart heeft de functie de verzekerde te wijzen op zijn eigen verantwoordelijkheid voor aanmelding bij het ziekenfonds. Het is dan ook van belang dat de C-kaart de verzekerde duidelijke informatie verschaft omtrent die aanmelding alsmede de noodzaak tot het melden van mutaties aan het ziekenfonds. Naast de informatie die de C-kaart de verzekerde verschaft, dient de kaart zelf door de verzekerde te worden gebruikt om het einde van de verzekering te melden aan het ziekenfonds. Teneinde de verzekerde behulpzaam te zijn bij het tijdig doorgeven van de voor het ziekenfonds van belang zijnde mutaties (in het bijzonder het einde van de verzekeringsplicht) dient de administratieve regeling er in te voorzien dat de verzekerde ook periodiek in het bezit wordt gesteld van een kaart, waarmee hij in voorkomend geval deze mutaties kan melden. De Ziekenfondsraad kan terzake nadere regelen stellen.

Ook bij de thans toegepaste ontheffingsregeling gelden bijzondere bepalingen ten aanzien van verplicht verzekerden die met onderbrekingen dan wel voor korte duur in dienst zijn.

Het onverkort toepassen van een stelsel van rechtstreekse aan- en afmelding leidt voor deze bijzondere groepen verzekerden tot complicaties, welke tot gevolg kunnen hebben dat zij onrechtmatig als verplicht verzekerden bij het ziekenfonds blijven ingeschreven.

Met name wordt hier gedacht aan de volgende groepen verplicht verzekerden:

- zij die werkzaam zijn in een dienstbetrekking welke er toe strekt dat niet in elke week wordt gewerkt (dienstbetrekking met onderbrekingen). Hierbij kan ook worden gedacht aan uitzendkrachten;
- zij die werkzaam zijn in een dienstbetrekking welke voor bepaalde, korte tijd is aangegaan (incidentele arbeid van korte duur), onder meer scholieren met vakantiewerk;
- zij die werkzaam zijn in elkaar snel opvolgende dienstbetrekkingen (dagcontractanten), onder andere musici en artiesten.

Voor deze groepen verplicht verzekerden zal een van het rechtstreekse aan- en afmeldingssysteem afwijkende regeling worden getroffen.

Is de verplichte verzekering niet het gevolg van een dienstbetrekking maar van een uitkering dan zal eveneens rechtstreekse melding van begin en einde van de verplichte verzekering nodig zijn. Het is dan ook gewenst eveneens alle uitkeringsorganen te verplichten het begin en het einde van de verplichte verzekering ingevolge de uitkering rechtstreeks aan het ziekenfonds te melden. De thans reeds afwijkende modellen van werkgeversverklaringen zullen daarvoor kunnen worden gehandhaafd. De regeling geldt voor vrijwel alle in het Aanwijzingsbesluit verplicht-verzekerden Ziekenfondswet genoemde uitkeringen en zou tot andere uitkeringen kunnen worden uitgebreid, zoals uitkeringen krachtens de Werkloosheidswet (WW), de Wet Werkloosheidsvoorziening (WWV) en de Rijksgroepsregeling Werkloze Werknemers (RWW).

Artikelsgewijze toelichting

Artikel 1, derde lid

Door invoering van de rechtstreekse aan- en afmelding komt de ontheffingsregeling van artikel 11 te vervallen.

Wel blijft de mogelijkheid van afwijkende regeling krachtens artikel 12.

Artikel 4

Het *eerste lid* van dit artikel regelt het uitreiken door de werkgever van een werkgeversverklaring aan de verzekerde, welke deze aan zijn ziekenfonds moet overleggen.

Het *tweede lid* regelt de rechtstreekse melding door de werkgever aan het ziekenfonds van het begin en het einde van de verplichte verzekering ingevolge die arbeidsverhouding. Het stelsel gaat er van uit dat bij het ontvangen van een uitkering krachtens de Ziektewet en onder voortduring van de dienstbetrekking geen afmelding behoeft te geschieden.

Het *derde lid* bepaalt dat de ziekenfondsen de juistheid van de op de werkgeversverklaring verstrekte gegevens kunnen controleren.

De verplichting van de werkgever om aan het ziekenfonds rechtstreeks mededeling te doen van het einde van de verzekering bestaat naast de verplichting van de verzekerde zelf om het ziekenfonds daaromtrent te informeren.

Ten einde de verzekerde te attenderen op zijn verantwoordelijkheid en hem behulpzaam te zijn opent het *vierde lid* de mogelijkheid hem via de werkgever in het bezit te stellen van een kaart welke hij bij het einde van de verzekering ingevolge de dienstbetrekking aan het ziekenfonds kan inzenden.

Artikel 10

Het stelsel van rechtstreekse aan- en afmelding maakt het systeem van de zogenaamde korte verklaringen (coupons) overbodig.

Artikel 11

Deze bepaling komt overeen met het gestelde in het huidige artikel 12, eerste lid.

Artikel 12

Krachtens dit artikel kan de Ziekenfondsraad voor bijzondere groepen verzekerden voor wie de algemene aan- en afmeldingsregeling niet doeltreffend wordt geacht, onder goedkeuring van de Minister nadere en zonodig afwijkende regelen stellen bij het Besluit nadere regeling inschrijving ziekenfondsverzekering.

Artikel 14, vijfde lid

Thans stellen de ziekenfondsen de verzekerden periodiek in het bezit van een bewijs van inschrijving. Sommige ziekenfondsen laten dit bewijs van inschrijving vergezeld gaan van een kaart, door invulling en terugzending waarvan de verzekerde aan het ziekenfonds mededeling kan doen van de voor het ziekenfonds van belang zijnde mutaties.

Het vijfde lid van artikel 14 opent de mogelijkheid dit voor alle ziekenfondsen op uniforme wijze te regelen.

Artikel II

Met artikel II is beoogd om alle verplicht verzekerden die staan ingeschreven ingevolge het Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering zoals dat luidde voor de inwerkingtreding van de onderhavige wijziging, aangemeld te doen zijn in de zin van het gewijzigde besluit.

Ten aanzien van de verzekerden wier werkgevers onder de zogenaamde «ontheffingsregeling» (artikel 11 oud) vielen, behoeven met deze wijziging geen bijzondere maatregelen te worden getroffen. Ten aanzien van de verzekerden die onder het zogenaamde «coupon-systeem» vielen, is dat wel het geval.

Daarom is een tweede lid opgenomen op grond waarvan de Ziekenfondsraad regelen kan stellen met betrekking tot de controle van de inschrijving. Daarbij kan dan tevens worden bepaald, zowel ten aanzien van de werkgevers als van de verzekerden, dat alsnog overeenkomstig het gewijzigde besluit wordt aangemeld, zulks onverminderd het bepaalde in het eerste lid.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne,
E. Veder-Smit