

722

Besluit van 19 december 1991, houdende vaststelling van regelen met betrekking tot de inschrijving van verzekerden ingevolge de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, alsmede met betrekking tot de duur van overeenkomsten omtrent de wijze waarop verzekerden hun aanspraken ingevolge die wet tot gelding brengen (Inschrijvingsbesluit bijzondere ziektekostenverzekering 1992)

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

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 10 september 1991, DGVGZ/VMP/VVU-419 257;

Gelet op de artikelen 6, zevende lid, en 9, derde lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Stb. 1990, 176);

De Raad van State gehoord (advies van 29 november 1991, no. W13.91 0495);

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 18 december 1991, DGVGZ/VMP/VVU-91686;

Hebben goedgevonden en verstaan:

Artikel 1

De aanmelding, bedoeld in artikel 9, tweede lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Stb. 1990, 176), geschiedt door inlevering van een volledig ingevuld en door of namens de verzekerde ondertekend formulier.

Artikel 2

1. De Ziekenfondsraad stelt het model vast van het aanmeldingsformulier.

2. De Ziekenfondsraad kan voor door hem aan te wijzen groepen van verzekerden afzonderlijke modellen vaststellen.

Artikel 3

De verzekerde die op grond van een publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren wordt aangemerkt als gezinslid van een deelnemer aan deze ziektekostenregeling, wordt voor de toepassing van

de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten aangemerkt als deelnemer aan die ziektekostenregeling.

Artikel 4

Het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan beoordeelt of degene die is ingeschreven, verzekerd is.

Artikel 5

Een ziekenfonds, een ziektekostenverzekeraar of een uitvoerend orgaan verstrekt de verzekerde terstond na diens inschrijving een bewijs daarvan, dat hij, desverlangd, bij het tot gelding brengen van zijn aanspraak op zorg, overlegt.

Artikel 6

Een verzekerde is gehouden het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan, waarbij hij is ingeschreven, tijdig alle inlichtingen te verstrekken, desverlangd schriftelijk, die het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan behoeft voor een goede uitvoering van de verzekering.

Artikel 7

1. In afwijking van artikel 9, eerste lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten geldt slechts als inschrijving in de zin van die bepaling:

a. indien de verzekerde tevens verzekerd is ingevolge de Ziekenfondswet (Stb. 1986, 347) en als zodanig is ingeschreven bij een ziekenfonds en gelijktijdig in verband met zijn geneeskundige verzorging verzekerd is bij een ziektekostenverzekeraar dan wel gelijktijdig deelnemer is aan een publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren: de inschrijving bij dat ziekenfonds;

b. indien de verzekerde tevens deelnemer is aan een publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren en gelijktijdig in verband met zijn geneeskundige verzorging verzekerd is bij een ziektekostenverzekeraar: de inschrijving bij het desbetreffende uitvoerend orgaan;

c. indien de verzekerde tevens in verband met zijn geneeskundige verzorging gelijktijdig bij twee of meer ziektekostenverzekeraars verzekerd is: de inschrijving bij de ziektekostenverzekeraar bij wie de verzekerde het eerst in verband met zijn geneeskundige verzorging verzekerd is.

2. Indien de inschrijving ingevolge het eerste lid is geëindigd, meldt de verzekerde zich, behoudens indien hij als ziekenfondsverzekerde wordt ingeschreven, aan bij het daarvoor in aanmerking komende uitvoerend orgaan of de daarvoor in aanmerking komende ziektekostenverzekeraar.

Artikel 8

1. Tenzij in een overeenkomst als bedoeld in de artikelen 6, zevende lid, en 17, achtste lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten of in een reglement als bedoeld in artikel 6, zevende lid, van die wet een kortere termijn is bepaald, geldt de inschrijving voor een termijn van twee jaren, te rekenen vanaf de dag van de totstandkoming van de inschrijving.

2. De inschrijving wordt na verloop van de in het eerste lid bedoelde termijn, alsmede telkens na verloop van een overeenkomstig dit lid verlengde termijn, met een gelijke termijn verlengd, tenzij vóór de dag

waarop die termijn is verstreken, van de verzekerde een schriftelijk verzoek om beëindiging van de inschrijving is ontvangen of met ingang van de dag waarop de bedoelde termijn is verstreken, de inschrijving bij het betrokken ziekenfonds als ziekenfondsverzekerde onderscheidenlijk de ziektekostenverzekeringsovereenkomst met de betrokken ziektekostenverzekeraar onderscheidenlijk de deelneming aan de publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren is beëindigd.

3. In afwijking van het eerste en tweede lid beëindigt een ziekenfonds de inschrijving van een verzekerde die tevens verzekerd is ingevolge de Ziekenfondswet, met ingang van de dag waarop de inschrijving van die verzekerde als ziekenfondsverzekerde bij dat ziekenfonds op diens verzoek wordt beëindigd.

4. In afwijking van het eerste en tweede lid beëindigt een ziekenfonds, een ziektekostenverzekeraar of een uitvoerend orgaan de inschrijving met ingang van de dag waarop bij of krachtens de wet dan wel ingevolge een publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren inschrijving als verzekerde bij het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar of het uitvoerend orgaan dan wel inschrijving als ziekenfondsverzekerde bij dat ziekenfonds onderscheidenlijk deelnemerschap aan die publiekrechtelijke ziektekostenregeling niet langer is toegestaan, alsmede met ingang van de dag waarop ten aanzien van de verzekerde bij of krachtens de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen (Stb. 1986, 123) voor een ziektekostenverzekeraar de verplichting bestaat tot het sluiten van een verzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 2, eerste lid, van die wet.

Artikel 9

1. De duur van een overeenkomst als bedoeld in de artikelen 6, zevende lid, en 17, achtste lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is twee jaren, tenzij een kortere duur wordt overeengekomen.

2. De duur van de overeenkomst wordt na verloop van de in het eerste lid bedoelde duur, alsmede telkens na verloop van een overeenkomstig dit lid verlengde duur, met een gelijke duur verlengd, tenzij vóór de dag waarop die duur is verstreken, de verzekerde of het ziekenfonds, de ziektekostenverzekeraar dan wel het uitvoerend orgaan schriftelijk heeft meegedeeld na afloop van die periode de overeenkomst niet te willen verlengen.

Artikel 10

Een overeenkomst als bedoeld in de artikelen 6, zevende lid, en 17, achtste lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten eindigt met ingang van dag waarop de inschrijving met toepassing van artikel 8, tweede, derde of vierde lid, wordt beëindigd.

Artikel 11

Als strafbaar feit als bedoeld in artikel 71 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten wordt aangemerkt overtreding van artikel 6.

Artikel 12

1. Onze Minister kan ten aanzien van door hem aan te wijzen groepen van verzekerden bepalen waar zij met betrekking tot de inschrijving geacht worden te wonen.

2. Onze Minister kan ten aanzien van door hem aan te wijzen groepen van verzekerden bepalen bij welk ziekenfonds, welke ziektekostenverzekeraar of welk uitvoerend orgaan zij zich bij uitsluiting aanmelden.

3. Onze Minister kan op verzoek van een ziekenfonds, een ziektekostenverzekeraar of een uitvoerend orgaan als bedoeld in het tweede lid, bepalen dat de aanmelding en inschrijving van verzekerden, niet behorend tot de groep voor wier inschrijving hij bij uitsluiting is aangevozen, niet bij hem mag geschieden.

Artikel 13

De Ziekenfondsraad kan met betrekking tot hetgeen in dit besluit is bepaald nadere regelen stellen.

Artikel 14

1. In afwijking van artikel 8, eerste en tweede lid, wordt een op het tijdstip van inwerkingtreding van dit besluit bestaande inschrijving na een termijn van zes maanden, te rekenen vanaf de dag van die inwerkingtreding, beëindigd indien vóór de dag waarop die termijn is verstreken, van de verzekerde een schriftelijk verzoek om beëindiging van de inschrijving is ontvangen.

2. In afwijking van artikel 9, wordt een vóór 1 juli 1992 inwerking getreden overeenkomst als bedoeld in de artikelen 6, zevende lid, en 17, achtste lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten na een duur van zes maanden, te rekenen vanaf de dag van die inwerkingtreding, beëindigd indien vóór de dag waarop die duur is verstreken, van de verzekerde een schriftelijk verzoek om beëindiging van de overeenkomst is ontvangen.

Artikel 15

Het Inschrijvingsbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering (Stb. 1968, 12) wordt ingetrokken.

Artikel 16

Dit besluit treedt in werking op het tijdstip waarop artikel I, onderdelen A, in zijn geheel, en F, van de Wet stelselwijziging ziektekostenverzekering tweede fase (Stb. 1991, 587) in werking treedt.

Artikel 17

Dit besluit kan worden aangehaald als Inschrijvingsbesluit bijzondere ziektekostenverzekering 1992.

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.

's-Gravenhage, 19 december 1991

Beatrix

De Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur,
H. J. Simons

Uitgegeven de eenendertigste december 1991

De Minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin

Het advies van de Raad van State is openbaar gemaakt door terinzagelegging bij het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur.

Tevens zal het advies met de daarbij ter inzage gelegde stukken worden opgenomen in het bijvoegsel bij de Nederlandse Staatscourant van 14 januari 1992 nr. 9.

NOTA VAN TOELICHTING

Algemeen

De inwerkingtreding van de Wet stelselwijziging ziektekostenverzekering tweede fase (Stb. 1991, 587) leidt tot essentiële veranderingen in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Stb. 1990, 176) (AWBZ). Deze wijzigingen betreffen onder meer de invoering van een nominale premie, de wijze waarop verzekerden de uit de AWBZ voortvloeiende aanspraken tot gelding kunnen brengen en het bieden van een vrijheid van keuze aan verzekerden met betrekking tot het AWBZ-uitvoeringsorgaan waarbij zij zich kunnen inschrijven. Om die redenen wordt het Inschrijvingsbesluit bijzondere ziektekostenverzekering (Stb. 1968, 12) vervangen door een nieuw besluit.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel 1

Dit artikel regelt de wijze waarop de aanmelding plaatsvindt van een verzekerde die niet als verzekerde in de zin van de Ziekenfondswet (Stb. 1986, 347) is ingeschreven bij een ziekenfonds, noch in verband met zijn geneeskundige verzorging verzekerd is bij een ziektekostenverzekeraar, noch deelnemer is aan een publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren en die zijn aanspraken ingevolge de AWBZ geldend wil maken.

Artikel 2

In dit artikel is de Ziekenfondsraad opgedragen uit het oogpunt van bevordering van uniformiteit in de administratie, hetgeen bij de uitwisseling van gegevens bij verandering van AWBZ-uitvoeringsorgaan van belang kan zijn, het model van het aanmeldingsformulier vast te stellen.

Artikel 3

Artikel 9 van AWBZ geeft aan op welke wijze de inschrijving voor de AWBZ tot stand komt van ziekenfondsverzekerden, particulier verzekerden en deelnemers aan een publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren. In aanvulling op dat artikel van de AWBZ bepaalt artikel 3 dat degene die op grond van een publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren wordt aangemerkt als gezinslid van een deelnemer voor de toepassing van de AWBZ wordt aangemerkt als deelnemer aan die ziektekostenregeling. Aldus wordt bewerkstelligd dat de regels met betrekking tot de inschrijving als AWBZ-verzekerde van zodanige deelnemers ook gelden voor hun onder de bedoelde ziektekostenregeling vallende gezinsleden.

Artikel 4

Dit artikel legt de AWBZ-uitvoeringsorganen de plicht op om te controleren of degenen die als AWBZ-verzekerde zijn ingeschreven, daadwerkelijk verzekerd zijn. Door geen bepaald tijdstip te noemen waarop deze controle dient te worden uitgevoerd, wordt tot uitdrukking gebracht dat de AWBZ-uitvoeringsorganen hier niet een éénmalige maar een voortdurende verantwoordelijkheid hebben. Ten behoeve van vorenbedoelde controle kunnen de uitvoeringsorganen op grond van de artikelen 56 en 57 van de AWBZ, alsmede artikel 6 van het onderhavige besluit de door hen voor de uitvoering van de AWBZ noodzakelijke inlichtingen inwinnen.

Artikel 5

Het AWBZ-uitvoeringsorgaan verstrekt aan de verzekerde terstond na zijn inschrijving een bewijs daarvan. De verzekerde kan zich daarmee als zodanig kenbaar maken bij de zorgverlener of de zorgverlenende instelling bij het tot gelding brengen van de aanspraken, waarvoor geen voorafgaande toestemming benodigd is van het AWBZ-uitvoeringsorgaan. Tot de inwerkingtreding van de Wet stelselwijziging ziektekostenverzekering tweede fase was, gezien het verstrekkingenpakket van de AWBZ, overwegend wel voorafgaande toestemming van het AWBZ-uitvoeringsorgaan nodig. Vanaf 1 januari 1992 zullen geleidelijk steeds meer zorgvormen waarvoor geen voorafgaande toestemming nodig is, worden opgenomen in het aansprakenpakket van de AWBZ.

Artikel 6

Het is van belang dat het AWBZ-uitvoeringsorgaan tijdig beschikt over de informatie die nodig is voor een goede uitvoering van de verzekering. In dit artikel wordt de verzekerde verplicht die informatie tijdig, desverlangend schriftelijk, aan het AWBZ-uitvoeringsorgaan te verstrekken.

Artikel 7

De situatie kan zich voordoen, dat iemand naast een ziekenfondsverzekering of een deelnemerschap aan een publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren een of meer (aanvullende) particuliere ziektekostenregelingen heeft gesloten. Ook een combinatie van een ziekenfondsverzekering en een deelnemerschap aan een publiekrechtelijke ziektekostenregeling komt voor. Zonder nadere regeling zou de betrokken verzekerde ingevolge het bepaalde in artikel 9, eerste lid, van de AWBZ bij alle betrokken AWBZ-uitvoeringsorganen als verzekerde staan ingeschreven. Hierdoor kunnen in de praktijk problemen ontstaan met betrekking tot de beantwoording van de vragen welk uitvoeringsorgaan de nominale premie vaststelt en int, ten laste van welk uitvoeringsorgaan hij zijn aanspraken tot gelding brengt en op welke wijze. De nadere regeling in het eerste lid van dit artikel voorkomt deze problemen.

In het tweede lid is voorzien in een aanmeldingsplicht voor een verzekerde ingeval de krachtens dit artikel geldende inschrijving is vervallen. De verplichting geldt niet indien betrokkene zich opnieuw als ziekenfondsverzekerde heeft aangemeld.

Artikel 8

In dit artikel wordt tot uitdrukking gebracht dat het in eerste instantie aan het AWBZ-uitvoeringsorgaan en de verzekerde toekomt om in onderlinge overeenstemming te bepalen hoelang de inschrijving van een verzekerde bij het uitvoeringsorgaan van zijn keuze zal duren. Indien echter tussen de verzekerde en het uitvoeringsorgaan niets wordt overeengekomen terzake van de duur van de inschrijving, stelt dit artikel deze op twee jaren. Hiermee wordt voorkomen dat een verzekerde onbepaald van AWBZ-uitvoeringsorgaan kan wisselen, hetgeen een ongewenste administratieve belasting van de uitvoeringsorganisatie met zich zou brengen. Tegelijk geldt de gestelde termijn als een maximum om te voorkomen dat met het opnemen van zeer starre clausules op dit vlak de keuzevrijheid van de verzekerden op ongewenste wijze zou worden beperkt. Na ommekomst van de voor de verzekerde en het betrokken uitvoeringsorgaan geldende inschrijvingstermijn kan de verzekerde de inschrijving laten beëindigen. Indien de verzekerde hiertoe echter geen verzoek

indient, begint na ommekomst van vorenbedoelde termijn een nieuwe, even lange termijn, waarin de inschrijving in beginsel niet kan worden beëindigd.

Voor de uitvoering van de AWBZ-verzekering is een systeem gekozen, waarbij degenen, die hetzij verzekerd zijn ingevolge de Ziekenfondswet en bij een ziekenfonds zijn ingeschreven, hetzij verzekerd zijn bij een particuliere ziektekostenverzekeraar, voor de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten als ingeschreven worden beschouwd bij het desbetreffende ziekenfonds, onderscheidenlijk de desbetreffende ziektekostenverzekeraar. Voor de deelnemer aan een publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren geldt het deelnemerschap tevens als inschrijving voor de uitvoering van de AWBZ. Ook na de inwerkingtreding van de Wet stelselwijziging ziektekostenverzekering tweede fase is het organisatorisch van belang dat het hiervoor bedoelde systeem blijft gehandhaafd.

In het tweede lid van het onderhavige artikel is daarom bepaald dat de inschrijving als AWBZ-verzekerde niet wordt verlengd, indien de inschrijving bij dat ziekenfonds als ziekenfondsverzekerde onderscheidenlijk de verzekeringsovereenkomst met die ziektekostenverzekeraar onderscheidenlijk de deelneming aan de publiekrechtelijke ziektekostenregeling voor ambtenaren wordt beëindigd.

Ingeval een ziekenfondsverzekerde, die tevens is verzekerd ingevolge de AWBZ, na ommekomst van de termijn die voor zijn inschrijving als ziekenfondsverzekerde geldt, alleen om beëindiging van de inschrijving als ziekenfondsverzekerde verzoekt, zal de inschrijving als AWBZ-verzekerde bij dat ziekenfonds voortduren. Hiermee wordt inbreuk gemaakt op de koppeling van de inschrijving als ziekenfondsverzekerde en AWBZ-verzekerde bij hetzelfde ziekenfonds. Het derde lid bepaalt daarom dat het ziekenfonds dat de inschrijving van de verzekerde als ziekenfondsverzekerde beëindigt, ook zijn inschrijving als AWBZ-verzekerde beëindigt zonder dat daartoe een verzoek is ingediend.

Het vierde lid regelt dat de inschrijving als verzekerde eerder dan na het verstrijken van de van toepassing zijnde inschrijvingstermijn plaatsvindt door een omstandigheid waardoor op grond van een wettelijke bepaling de inschrijving niet langer gehandhaafd kan worden. Hierbij kan gedacht worden aan verhuizing van de verzekerde naar een plaats buiten het werkgebied van het AWBZ-uitvoeringsorgaan, de beëindiging van een dienstbetrekking op grond waarvan bijvoorbeeld de verzekering ingevolge de Ziekenfondswet (en daarmee de inschrijving als ziekenfondsverzekerde bij een ziekenfonds) eindigt.

Artikel 9

Evenals dat het geval is met betrekking tot de duur van de inschrijving, geldt dat de duur van een overeenkomst terzake van de wijze waarop de aanspraken tot gelding kunnen worden gebracht en de eventuele keuze voor een eigen risico, in eerste instantie bepaald moet worden in overeenstemming tussen de verzekerde en het betrokken uitvoeringsorgaan. Indien echter ter zake tussen de verzekerde en het AWBZ-uitvoeringsorgaan niets wordt overeengekomen, stelt dit artikel de duur van deze overeenkomst op twee jaren. Hiermee wordt voorkomen dat een verzekerde als een «free-rider» zijn verzekeringspakket kan bepalen naar gelang van zijn medische toestand van het ogenblik. Tegelijk geldt de gestelde termijn als een maximum om een ongewenste inperking van de keuzevrijheid van verzekerden te voorkomen.

Artikel 10

De duur van de overeenkomst, bedoeld de in artikelen 6, zevende lid, en 17, achtste lid, van de AWBZ, waarmee invulling wordt gegeven aan de wijze waarop de wettelijke aanspraken tot gelding worden gebracht en aan de eventuele keuze voor een eigen risico, is met het onderhavige artikel gekoppeld aan de duur van de inschrijving bij een en hetzelfde AWBZ-uitvoeringsorgaan. Indien de inschrijving op grond van een van de genoemde omstandigheden eindigt, eindigt ook vorenbedoelde overeenkomst.

Artikel 11

Op overtreding van de in de artikel 6 opgenomen verplichting is een sanctie gesteld door, overeenkomstig het bepaalde in artikel 71 van de AWBZ, voormelde overtreding uitdrukkelijk als een strafbaar feit in de zin van laatstgenoemde artikel aan te merken.

Artikel 12

Verzekerden die niet in het werkgebied wonen van een AWBZ-uitvoeringsorgaan omdat zij bijvoorbeeld woonachtig zijn in het buitenland of geen vaste woon- of verblijfplaats hebben, zouden ingevolge het bepaalde in artikel 41a van de AWBZ niet mogen worden ingeschreven door een ziekenfonds of een ziektekostenverzekeraar. Daarmee zouden die verzekerden hun wettelijke aanspraken niet tot gelding kunnen brengen. Voor deze groepen van verzekerden zal een speciale regeling worden getroffen, in verband waarmee in het eerste lid de minister de bevoegdheid is gegeven te bepalen waar bepaalde groepen van verzekerden worden geacht te wonen.

Het kan gewenst zijn om, indien daaraan om organisatorische redenen behoefte blijkt te bestaan, in overleg met het betrokken AWBZ-uitvoeringsorgaan, de keuze van verzekerden te beperken door voor de toepassing van de AWBZ te bepalen dat bepaalde groepen van verzekerden zich bij uitsluiting aanmelden bij een daartoe aangewezen AWBZ-uitvoeringsorgaan. Als voorbeeld kan worden genoemd het Algemeen Ziekenfonds voor Zeelieden voor verzekerde zeelieden die tevens zijn verzekerd ingevolge de Ziekenfondswet, en het Algemeen Nederlands Onderling Ziekenfonds voor in het buitenland woonachtige rechthebbenden op een pensioen of rente op wie een verdragsregeling van toepassing is.

In specifieke situaties kan het voorts gewenst zijn dat een AWBZ-uitvoeringsorgaan geen andere verzekerden mag inschrijven dan die waarvoor het bij uitsluiting is aangewezen. Het Algemeen Ziekenfonds voor Zeelieden dat volledig gespecialiseerd is op de verzekering van zeelieden, is in dit verband een in het oog springend voorbeeld. Dit houdt verband met de bijzondere positie die de zeelieden met betrekking tot de voorziening van hun geneeskundige verzorging innemen, wegens hun aanspraken krachtens het Wetboek van Koophandel jegens de reder ingeval van ziekte buitenslands. Andere verzekerden ingevolge de Ziekenfondswet en ook de gezinsleden van de zeevarenden, ten aanzien van wie bedoelde bijzondere situatie niet aanwezig is, kunnen niet bij het A.Z.V.Z. verzekerd zijn. Aangezien het desbetreffende ziekenfonds voor de uitvoering van de Ziekenfondswet aldus heeft afgezien van verzekering van de gezinsleden, ziet het a fortiori alle aanleiding niet over te gaan tot inschrijving ingevolge de AWBZ van gezinsleden van de bij dat fonds verzekerde zeevarenden en evenmin van categorieën zeevarenden.

die niet onderworpen zijn aan de toepassing van de Ziekenfondswet, zoals zeevarenden, die een loon genieten dat boven de loongrens van de Ziekenfondswet ligt, zeevarenden in dienst van in het buitenland gevestigde rederijen, en uiteraard evenmin van personen die geen binding met de zeevaart hebben. Andere uitvoeringsorganen, zoals bijvoorbeeld ondernemingsziekenfondsen of ziektekostenverzekeraars die uitsluitend bedoeld zijn voor bepaalde categorieën van personen, verkeren in een overeenkomstige situatie en kunnen er bezwaar tegen hebben hun activiteiten te moeten uitbreiden buiten de grenzen van hun specifieke doelstelling.

Artikel 9, derde lid, van de AWBZ opent de mogelijkheid om hieraan tegemoet te komen. Evenals in het ingetrokken Inschrijvingsbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering (Stb. 1968, 12) wordt in het onderhavige besluit voorgesteld aan artikel 12 een derde lid toe te voegen waarin wordt geregeld dat Onze Minister, op verzoek van het betrokken uitvoeringsorgaan, kan bepalen, dat de aanmelding en inschrijving bij dat uitvoeringsorgaan uitsluitend kunnen geschieden van verzekerden, die behoren tot de groep van personen voor wier ziektekostenverzekering het desbetreffende uitvoeringsorgaan bestemd is.

Artikel 13

Evenals dat het geval was bij het ingetrokken Inschrijvingsbesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering, geeft dit artikel aan de Ziekenfondsraad de bevoegdheid nadere regelen te stellen met betrekking tot de in dit besluit geregelde materie.

Artikel 14

Dit artikel omvat enkele overgangsbepalingen. Door deze overgangsbepalingen kunnen de verzekerden die bij de inwerkingtreding van dit besluit reeds staan ingeschreven per 1 juli 1992 kiezen voor inschrijving bij een ander AWBZ-uitvoeringsorgaan, ook als zij nog geen twee jaar staan ingeschreven bij het betrokken AWBZ-uitvoeringsorgaan (eerste lid). Tevens wordt aan iedere verzekerde de mogelijkheid geboden om na een proefperiode van zes maanden een gesloten overeenkomst te beëindigen (tweede lid). Deze mogelijkheden worden gewenst geacht omdat na een oriëntatieperiode van enkele maanden de verzekerden in staat moeten worden geacht een keuze te maken aan welk AWBZ-uitvoeringsorgaan, aan welke invulling van het aansprakenpakket of aan welk eigen risico, zij voor langere tijd gebonden willen zijn.

Het onderhavige besluit is aan de hand van de beknopte vragenlijst zoals opgenomen in de Aanwijzingen inzake de toetsing van ontwerpen van wet en van algemene maatregel van bestuur (Stcrt. 1985, 18) op dereguleringsaspecten getoetst. Daaruit bleek dat dit besluit uit dereguleringsoogpunt geen bezwaren ontmoet.

De Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur,
H. J. Simons