



## 723

### **Besluit van 19 december 1991, 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 Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 10 september 1991, DGVGZ/VMP/VVU-419 257;

Gelet op artikel 5, tweede lid, van de Ziekenfondswet (Stb. 1986, 347);

De Raad van State gehoord (advies van 29 november 1991, no.W13.91 0494);

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 18 december 1991, DGVGZ/VMP/VVU-91685;

Hebben goedgevonden en verstaan :

#### **ARTIKEL I**

In het Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering (Stb. 1965, 653)<sup>1</sup> worden de volgende wijzigingen aangebracht:

##### **A**

Artikel 1 wordt gewijzigd als volgt:

In het eerste lid vervalt: , behalve wanneer het een ziekenfonds betreft als bedoeld in artikel 6 van de Ziekenfondswet .

##### **B**

Na artikel 6 wordt een nieuw artikel 7 ingevoegd, luidende:

#### **Artikel 7**

1. Een ziekenfonds schrijft een verzekerde niet in, indien die verzekerde reeds bij een ander ziekenfonds staat ingeschreven.

2. Een ziekenfonds schrijft een medeverzekerde niet in, indien degene op wiens verzekering de medeverzekering steunt, bij een ander ziekenfonds staat ingeschreven, onverminderd artikel 9.

C

Artikel 13 vervalt.

D

Artikel 17 komt te luiden:

1. Tenzij in een reglement als bedoeld in artikel 34, vierde lid, onder f, van de Ziekenfondswet 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 de 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.

3. In afwijking van het eerste en tweede lid beëindigt een ziekenfonds de inschrijving van een verzekerde of medeverzekerde met ingang van de dag waarop bij of krachtens de wet inschrijving bij dat ziekenfonds niet of niet langer is toegestaan.

4. In afwijking van het eerste en tweede lid beëindigt een ziekenfonds de inschrijving als medeverzekerde met ingang van de dag waarop de inschrijving van degene op wiens verzekering zijn medeverzekering steunt, wordt beëindigd.

E

Artikel 18 vervalt

F

Artikel 20 vervalt.

## **ARTIKEL II**

In afwijking van artikel 17, eerste en tweede lid, van het Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering wordt een op het tijdstip van inwerking-treding van dit besluit bestaande inschrijving na een termijn van zes maanden, te rekenen vanaf de dag van die inwerking-treding, beëindigd indien vóór de dag waarop die termijn is verstreken, van de verzekerde een schriftelijk verzoek om beëindiging van de inschrijving is ontvangen.

## **ARTIKEL III**

Dit besluit treedt in werking op het tijdstip waarop artikel II, onderdeel B, van de Wet stelselwijziging ziektekostenverzekering tweede fase (Stb. 1991, 587) in werking treedt.

<sup>1</sup> Laatstelijk gewijzigd bij koninklijk besluit van 20 december 1988, Stb. 644

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.

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

Uitgegeven de *eenendertigste* december 1991,  
E. M. H. Hirsch Ballin

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

## NOTA VAN TOELICHTING

In het kader van de wijziging van het stelsel van ziektekostenverzekeringen zal het beleid er vanaf 1 januari 1992 op gericht zijn dat ziekenfondsen overlappende werkgebieden hebben. Hierdoor wordt het mogelijk dat ziekenfondsverzekerden zich kunnen inschrijven bij een in hun woonplaats werkzaam ziekenfonds van hun keuze.

In samenhang hiermee is in de Wet stelselwijziging ziektekosten verzekering tweede fase (Stb. 1991, 587) bepaald dat artikel 6, tweede lid, van de Ziekenfondswet (Stb. 1986, 347), betreffende de verplichte inschrijving bij zogenaamde bedrijfsziekenfondsen, vervalt. De in dit besluit voorziene wijziging van artikel 1 en het vervallen van artikel 13 van het Inschrijvingsbesluit ziekenfondsverzekering (Stb. 1965, 653) vloeien hieruit voort (Artikel I, onderdelen A en C).

Met de invoering van de eerste fase van de stelselwijziging van de ziektekostenverzekering met ingang van 1 januari 1989 is de budgettering van de verstrekkingen in het kader van de Ziekenfondswet een feit geworden. In eerste instantie is daarbij nog een nacalculatie toegepast van 100%, zodat de ziekenfondsen nog geen daadwerkelijk risico liepen. Met ingang van 1 januari 1991 is de nacalculatie teruggebracht van 100% naar 90%, zodat de ziekenfondsen individueel risico zijn gaan lopen. Tegelijkertijd is aan de ziekenfondsen de bevoegdheid gegeven zelfstandig de hoogte van de nominale premie vast te stellen, teneinde dat risico via de premiestelling af te kunnen dekken. Het ligt in het voornemen het nacalculatiepercentage in de komende jaren verder te verminderen.

Zonder nadere regeling zou het kunnen voorkomen dat een verzekerde tegelijkertijd bij meerdere ziekenfondsen ingeschreven kan staan. Dat zou er toe kunnen leiden dat een verzekerde ten opzichte van meerdere ziekenfondsen aanspraken geldend kan maken. Die ziekenfondsen dragen daarvoor een risico. Tegenover de risico's staat bij een verzekering die is gebaseerd op een privaatrechtelijke overeenkomst premiebetaling. Sluit iemand meerdere van dergelijke verzekering dan dient hij even zo vele malen premie te betalen. Zijn verzekering gaat daarbij eerst in door overeenkomst. Dat is hier niet het geval. De verzekering ingevolge de Ziekenfondswet vloeit rechtstreeks voort uit de wet. En is dan ook slechts eenmaal premie verschuldigd. De verzekerde dient zich voor het verkrijgen van de rechten die voortvloeien uit die wet aan te melden bij een ziekenfonds. Indien de verzekerde zich bij meerdere ziekenfondsen inschrijft staan daar slechts voor één ziekenfonds premieinkomsten tegenover. Het is niet wenselijk dat gebudgetteerde ziekenfondsen een dergelijk risico lopen.

Bovendien zou een inschrijving bij meerdere ziekenfondsen kunnen leiden tot vragen omtrent welk ziekenfonds bevoegd is tot de vaststelling en inning van nominale premie. In het eerste lid van het nieuw ingevoegde artikel 7 is daarom bepaald dat een ziekenfonds een verzekerde niet inschrijft, indien die verzekerde al bij een ander ziekenfonds staat ingeschreven.

Omdat het om administratieve redenen gewenst is dat de medeverzekerde in beginsel ingeschreven staat bij het ziekenfonds waar ook de hoofdverzekerde staat ingeschreven, is in het tweede lid van het nieuw ingevoegde artikel 7 bepaald dat een ziekenfonds geen medeverzekerden inschrijft wanneer niet de hoofdverzekerde tevens bij dat ziekenfonds is ingeschreven. (Artikel I, onderdelen B, E en F)

Voor het geval het reglement van een ziekenfonds geen beperkingen stelt aan vorenbedoelde vrijheid van verzekerden om zich naar believen te doen in- of uitschrijven, wordt de termijn van de inschrijving ingevolge het eerste lid van het nieuwe artikel 17 bepaald op twee jaren. Hiermee wordt voorkomen dat een verzekerde onbeperkt van ziekenfonds 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 door het opnemen van zeer starre clausules op dit vlak de keuzevrijheid van de verzekerden op ongewenste wijze zou worden beperkt.

Na ommekomst van de 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 (Artikel I, onderdeel D).

Door de overgangsbepaling die is opgenomen, kunnen de verzekerden die bij de inwerkingtreding van dit besluit reeds staan ingeschreven per 1 juli 1992 kiezen voor inschrijving bij een ander ziekenfonds, ook als zij nog geen twee jaar staan ingeschreven bij het betrokken ziekenfonds. Deze mogelijkheid wordt gewenst geacht omdat na een oriëntatieperiode van een half jaar de verzekerden in staat moeten worden geacht een keuze te maken aan welk ziekenfonds zij voor langere tijd gebonden willen zijn (Artikel II).

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