
429

Besluit van 1 juli 1998 tot wijziging van het Verstrekkingsbesluit ziekenfondsverzekering in verband met een wijziging van het algemeen systeem van eigen bijdragen

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

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 20 mei 1998, VPZ/VU-981698, gedaan in overeenstemming met de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;

Gelet op artikel 8, tweede lid, van de Ziekenfondswet;

De Raad van State gehoord (advies van 19 juni 1998, no. W13.98.0211);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 25 juni 1998, VPZ/VU-982069, uitgebracht in overeenstemming met de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

In artikel 2a, vierde lid, van het Verstrekkingsbesluit ziekenfondsverzekering¹ wordt de punt aan het slot van onderdeel b vervangen door een puntkomma en wordt een nieuw onderdeel toegevoegd, luidende:

c. op een verzekerde die in de loop van een kalenderjaar bij of krachtens de Ziekenfondswet verzekerd is geworden, gedurende dat kalenderjaar.

ARTIKEL II

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het Staatsblad waarin het wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 1998.

¹ Stb. 1996, 63, laatstelijk gewijzigd bij besluit van 28 mei 1998, Stb. 340.

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van artikel 25a, vierde lid, onder b, van de Wet op de Raad van State, omdat het zonder meer instemmend luidt.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 1 juli 1998

Beatrix

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers

Uitgegeven de *zestiende* juli 1998

De Minister van Justitie,
W. Sorgdrager

NOTA VAN TOELICHTING

1. Algemeen

Met ingang van 1 januari 1997 is er een algemeen bijdragesysteem in de ziekenfondsverzekering ingevoerd. In hoofdlijnen houdt dit systeem in dat 20% van de kosten van verstrekkingen door verzekerden zelf moeten worden betaald tot een maximum van f 200,- voor de verzekerde en zijn medeverzekerden tezamen per kalenderjaar. Voor bepaalde categorieën van verzekerden geldt in afwijking daarvan een maximum van f 100,- per kalenderjaar. Kort samengevat geldt het maximum van f 100,- voor AOW-gerechtigden en voor bij ministeriële regeling aangewezen groepen verzekerden met een zeer geringe draagkracht.

Met het oog op de uitvoerbaarheid van de regeling is voor de maximering gekozen voor invoering van een peildatum. Of voor een verzekerde een maximum van f 100,- dan wel f 200,- per kalenderjaar geldt, is afhankelijk van zijn situatie per 1 januari. Dit is geregeld in artikel 2b, tweede lid, van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering.

Een verzekerde die in de loop van de maand januari 65 jaar wordt, ontvangt een uitkering ingevolge de Algemene ouderdomswet (AOW) met ingang van de eerste dag van die maand. Om te bereiken dat een dergelijke verzekerde in aanmerking komt voor het lagere maximum, is in dezelfde bepaling geregeld dat de verzekerde die op 31 januari de leeftijd van 65 jaar heeft bereikt, eveneens slechts maximaal f 100,- aan bijdragen verschuldigd is.

Op 2 oktober 1997 hebben de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) van de Tweede Kamer der Staten-Generaal en ik een algemeen overleg gevoerd over een aantal knelpunten in vorenbedoeld bijdragesysteem (kamerstukken II 1997/98, 24 678, nr. 24). Bij die gelegenheid heb ik toegezegd de knelpunten aan de Ziekenfondsraad te zullen voorleggen, teneinde te bezien of een oplossing per 1 januari 1998 mogelijk is. Op 27 november 1997 heeft de Ziekenfondsraad met zijn rapport over knelpunten eigen bijdragen ZFW (rapport Ziekenfondsraad 1997, nummer 764) op mijn verzoek gereageerd.

Een van de knelpunten die aan de Ziekenfondsraad was voorgelegd, betrof de gevolgen van de hiervoor aangegeven peildatum voor het voor dat kalenderjaar geldende maximum. Door die peildatum kan het zijn dat personen die in de loop van het jaar een bijstandsuitkering ontvangen en daardoor ziekenfondsverzekerden worden, f 200,- aan bijdragen verschuldigd zijn. Een ander voorbeeld is een AOW-gerechtigde (op 1 januari) die een medeverzekerde partner heeft jonger dan 65 jaar. Deze AOW-gerechtigde is voor hemzelf en zijn medeverzekerde tezamen maximaal f 100,- aan bijdragen per jaar verschuldigd. Wordt de jongere partner na 31 januari 65 jaar, dan krijgt zij een eigen verzekeringsgrond en gaat voor haar het maximum van f 200,- gelden. Het kan dan zijn dat zij, in het jaar dat de jongere partner 65 jaar wordt, samen f 300,- aan bijdragen moeten betalen, afhankelijk van de genoten zorg.

De Ziekenfondsraad stelt in zijn rapport voor ook een peildatum (1 januari) te hanteren voor het bepalen of een verzekerde in het betrokken kalenderjaar de algemene bijdragen verschuldigd is. Dit voorstel houdt in dat de verzekerde die in de loop van het kalenderjaar bij of krachtens de Ziekenfondswet verzekerd wordt, in dat jaar geen eigen bijdragen verschuldigd is. Het gaat daarbij om personen die daarvoor geen ziekenfondsverzekerden (geen hoofdverzekerden) waren dan wel daarvoor medeverzekerden in de zin van de Ziekenfondswet waren.

De Ziekenfondsraad stelt dat ook een oplossing zou zijn het hanteren van peildata te laten vervallen, maar wijst er op dat dit een zeer zware administratieve belasting voor de uitvoering van de bijdrageregeling is, waarvoor ingrijpende wijzigingen van de administratieve systemen nodig zullen zijn. De Ziekenfondsraad is dan ook geen voorstander van het laten vallen van peildata.

In mijn brief van 12 december 1997 aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal (kamerstukken II 1997/98, 24 678, nr. 27) heb ik meegedeeld dat het voorstel van de Ziekenfondsraad om te regelen dat personen die in de loop van het jaar verzekerd worden in dat kalenderjaar geen bijdragen hoeven te betalen, zal worden overgenomen. De vaste commissie voor VWS heeft tijdens het algemeen overleg van 15 januari 1998 ingestemd met dit voornemen. Het onderhavige besluit strekt tot uitvoering van de voorgestelde wijziging.

Gelet op de toezegging dat het desbetreffende knelpunt per 1 januari 1998 zal zijn opgelost, is bepaald dat het besluit terugwerkt tot en met 1 januari 1998.

De Ziekenfondsraad heeft, op mijn verzoek, de ziekenfondsen gevraagd de bijdrageregeling alvast met ingang van die datum zo uit te voeren dat aan een persoon die in de loop van het kalenderjaar (hoofd)verzekerd wordt, geen bijdrage in dat kalenderjaar wordt opgelegd.

2. Artikel I

Met de toevoeging van een onderdeel c aan artikel 2a, vierde lid, van het Verstrekkingsbesluit ziekenfondsverzekering is geregeld dat op een verzekerde die in de loop van het kalenderjaar bij of krachtens de Ziekenfondswet verzekerd is geworden, het algemene bijdragesysteem niet van toepassing is. Deze uitzondering geldt eveneens voor degene die na een onderbreking in de loop van het kalenderjaar opnieuw ziekenfondsverzekerd wordt. De bijdragen zijn voor die verzekerden wel verschuldigd voor zorg die vanaf 1 januari gedurende de eerste verzekeringsperiode genoten is, maar niet in volgende verzekeringsperioden in hetzelfde kalenderjaar.

De uitzondering geldt niet voor een verzekerde die in de loop van januari 65 jaar wordt en op grond daarvan verzekerd wordt. Hij is immers AOW-gerechtigd op 1 januari en derhalve ziekenfondsverzekerd met ingang van 1 januari.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers