

Stop de No-claim nu

petitie van

de vakcentrales FNV en CNV en

de ouderenorganisaties

ANBO voor 50-plussers, NVOG, PCOB en Unie KBO

verenigd in het CSO

22 september 2006

Federatie Nederlandse Vakbeweging FNV
Christelijk Nationaal Vakverbond CNV
Coördinatieorgaan Samenwerkende Ouderenorganisaties CSO,
waarin zijn verenigd ANBO voor 50-plussers, NVOG, PCOB en Unie KBO

OPROEP AAN DE POLITIEK

De vakbeweging en de ouderenorganisaties roepen de politiek op per direct de no-claim teruggaveregeling in de Zorgverzekeringswet af te schaffen.

Wij hebben geconstateerd dat de meeste politieke partijen inmiddels geen no-claim meer willen. Wij zien geen enkele reden om te wachten tot 2008. Wij zien des te meer redenen om de no-claim regeling ingaande 2007 af te schaffen.

1. De no-claim regeling verschuift lasten van gezond naar ziek.

Door de no-claim zijn de premies 90 euro hoger dan ze zonder no-claim zouden zijn. Van dat geld worden mensen die gezond blijven beloond met 255 euro. Mensen die ziek worden en meer dan 255 euro aan zorg nodig hebben, krijgen niets. Ouderen en chronisch zieken kunnen meestal geen invloed uitoefenen op het feit dat ze nu eenmaal meer dan 255 euro per jaar aan zorg nodig hebben.

2. De no-claim regeling draagt niet bij aan zinniger en zuiniger zorggebruik.

In de evaluatie van de no-claim in de Ziekenfondswet schrijft minister Hoogervorst dat de regeling 'mogelijk' tot minder zorggebruik heeft geleid ter waarde van 170 miljoen euro. Dat is niet bijzonder veel. Bovendien is het veel waarschijnlijker dat de geconstateerde meevallers andere oorzaken hebben. Dit is bij ons en bij de minister bekend. Het meest waarschijnlijk is dan ook dat de regeling geen enkel effect op het zorggebruik heeft gehad.

3. De no-claim regeling is bureaucratisch en tijdrovend.

De no-claim is een zinloos circuit van heffingen en terugbetalingen. De zorg is al bureaucratisch genoeg en die extra administratie kunnen we missen als kiespijn. Tot op de dag van vandaag komen er bij de verzekeraars declaraties van zorginstellingen over 2005 binnen. Hebben de betrokken mensen al een no-claim teruggave gekregen, dan moeten ze de teruggave weer terugstorten. Wij willen niet dat mensen achteraf te maken krijgen met terugvorderingen. Dat geeft veel onzekerheid.

4. Afschaffing van de no-claim regeling kost geen geld.

Bij afschaffing van de no-claim per 1 januari 2007 zullen de premies ongeveer 90 euro lager uitvallen dan bij handhaving van de no-claim. Daar staat dan tegenover dat mensen begin 2008 niet meer gemiddeld 90 euro terugkrijgen. Dat is een vestzak-broekzak operatie die geen geld kost.

5. Afschaffing van de no-claim regeling kan de dreigende premiestijgingen voorkomen.

Er wordt verwacht dat de premies in 2007 met ruim 100 euro per jaar stijgen. Het kabinet heeft minder dan een tientje per verzekerde uitgetrokken om die premiestijging in te dammen. Dat zet geen zoden aan de dijk. Afschaffing van de no-claim wel.

Het invoeren van een verplicht eigen risico van 200 euro als alternatief voor de no-claim is een afspraak binnen de coalitie, maar voor ons geen optie. Bovendien is dit niet nodig. De Zorgverzekeringswet kent al een vrijwillig eigen risico tot maximaal 500 euro. Dat vinden wij voorlopig genoeg.

Een nieuw kabinet kan beslissen over een definitieve regeling voor alle eigen betalingen in de zorg. Eentje die kan rekenen op draagvlak in de samenleving. Dat kan alleen als de regeling:

- daadwerkelijk bijdraagt aan een zinniger en zuiniger zorggebruik;
- de solidariteit niet nodeloos aantast;
- rekening houdt met de draagkracht, zodat de prikkel tot zuiniger zorggebruik voor iedereen gelijk is;
- alle eigen betalingen en eigen bijdragen in de zorg integraal worden beschouwd, een echte anti-cumulatieregeling.