



Τρίτη 15 Ιανουαρίου 2025

ΕΡΩΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ τον Υπουργό Ανάπτυξης

**ΘΕΜΑ: «Το πάρτι των ασφαλιστικών εταιρειών με τις ευλογίες της κυβέρνησης-
Υπάρχουν καρτέλ στις ασφαλιστικές και στα ιδιωτικά νοσοκομεία;»**

Σύμφωνα με τα πρόσφατα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ ο πληθωρισμός τον Δεκέμβριο του 2024 διαμορφώθηκε στο 2,6%, οδηγώντας τον μέσο ετήσιο Δείκτη Τιμών Καταναλωτή στο 2,7%, μειωμένο από το 3,5% του 2023. Όμως, σύμφωνα με την Eurostat, ο πληθωρισμός στην Ευρώπη μειώνεται ταχύτατα ενώ της Ελλάδας παρέμεινε ο 9^{ος} υψηλότερος ανάμεσα στις 20 χώρες της Ευρωζώνης, επιτείνοντας την αποτυχία της Κυβέρνησης να ανακουφίσει τα νοικοκυριά από τον μεγαλύτερο εχθρό τους, τον πληθωρισμό (<https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-euro-indicators/w/2-07012025-ap>)

Οι αυξήσεις του Δεκεμβρίου σε μερικές από τις βασικές κατηγορίες αγαθών είναι ΑΔΙΑΝΟΗΤΕΣ και η μόνη εξήγηση λέγεται «κυβέρνηση ΝΔ».

- Αύξηση 8,5% στα ενοίκια, αποτέλεσμα της αποτυχημένης στεγαστικής πολιτικής της Κυβέρνησης.
- Αύξηση 47,7% στις μεταφορές με αεροπλάνο, αποτέλεσμα της μονοπωλιακής πολιτικής του «εθνικού» μας αερομεταφορέα.
- Αύξηση 8,7% στο φυσικό αέριο, αποτέλεσμα της ανεξέλεγκτης δράσης του «καρτέλ» της ενέργειας.
- Αύξηση 4,7% στα φαρμακευτικά προϊόντα, αποτέλεσμα της πολιτικής της Κυβέρνησης στο φάρμακο.

Εκεί όμως που η αποτυχία της Κυβέρνησης σπάει κάθε ρεκόρ είναι οι αυξήσεις που καταγράφει η ΕΛΣΤΑΤ στα **ασφάλιστρα υγείας** που ανέρχονται σε 14% τον Δεκέμβριο του 2024, ξεπερνώντας τον πληθωρισμό κατά 500%.

Ταυτόχρονα η Κυβέρνηση, αναγκάζεται και παρεμβαίνει πυροσβεστικά για να αποφύγει περαιτέρω εξωφρενικές αυξήσεις το 2025 στα ασφάλιστρα υγείας, καταργώντας τις ρυθμίσεις που η ίδια έφερε το 2020, δια του τότε Υπουργού Ανάπτυξης κ. Γεωργιάδη, στον οποίον χρεώνει σήμερα την αποτυχημένη πολιτική της. Είναι δε αποκαλυπτικό ότι η αύξηση κατά 14% των ασφαλιστρών υγείας συμπίπτει ακριβώς με το ποσοστό του δείκτη υγείας του IOBE που εξήχθη το έτος 2023 και εφαρμόστηκε για τις

αυξήσεις των ασφαλιστρών του έτους 2024, άρα η εν λόγω αύξηση οφείλεται απόλυτα στην, από το 2020, Κυβερνητική ρύθμιση.

Είναι ειρωνικό το ότι όταν ο κ. Γεωργιάδης έφερε προς ψήφιση στην Βουλή το άρθρο 268 του ν. 4738/2020, ένα άρθρο που αγάπησαν πολύ οι ασφαλιστικές εταιρείες, έλεγε στην Επιτροπή Οικονομικών της Βουλής: *«Βάζουμε τάξη, σχετικά με τις αυξήσεις που μπορεί να ζητούν οι ασφαλιστικές εταιρείες από κατόχους συμβολαίων Υγείας, τα οποία προβλέπουν την δυνατότητα μονομερούς αύξησης ασφαλιστρου, καθιερώνοντας ως δείκτη υπολογισμού αυτόν του IOBE»*, προσθέτοντας πως *«δεν πρόκειται για κανένα δώρο στις ασφαλιστικές εταιρείες, όπως έχει γραφτεί σε αντιπολιτευόμενες εφημερίδες»*, αλλά *«εδώ, έχουμε το εντελώς ανάποδο και η μόνη κριτική που ενδεχομένως θα μπορούσε να ασκηθεί είναι από την φιλελεύθερη οπτική πως η κυβέρνηση παρεμβαίνει και ρυθμίζει την αγορά»*. Υπογράμμισε μάλιστα ο κ. Γεωργιάδης πως αυτή την ρύθμιση την επιθυμούσαν τόσο η Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών, προκειμένου να μην αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο οι εταιρείες να βρεθούν αντιμέτωπες με υπέρογκα πρόστιμα από τις αυξήσεις τις οποίες ζητούν από τους ασφαλισμένους, όσο και οι πολίτες – ασφαλισμένοι, για να ξέρουν το ποσό της αύξησης που μπορεί να τους ζητηθεί ως αναπροσαρμογή των ασφαλιστρών τους από τις εταιρείες!!!

Ήταν τόσο «μεγάλη» τελικά η επιθυμία των ασφαλισμένων στις ιδιωτικές ασφαλιστικές που σήμερα είναι απόλυτα εξοργισμένοι με την κοροϊδία της Κυβέρνησης και η ίδια η Κυβέρνηση αναγκάζεται να αδειάσει τον κ. Γεωργιάδη με την αναγγελθείσα ρύθμιση Θεοδωρικάκου περί κατάργησης του Ενιαίου Δείκτη Υγείας του IOBE από το 2026 (άρα θα έχουμε μεγάλες αυξήσεις και το 2025), ενός δείκτη που είχαν ήδη δημιουργήσει οι ασφαλιστικές εταιρείες με ανάθεση στο IOBE ώστε να μπορούν να δικαιολογούν τις υπέρογκες αυξήσεις. Στο ενδιάμεσο όμως γέμισαν τα ταμεία των ασφαλιστικών εταιρειών και δοξάζουν και ευχαριστούν θερμά τον κ. Γεωργιάδη για το «δώρο» του άρθρου 268 του ν. 4738/2020.

Η κυβέρνηση κωφεύει στις φωνές της αγοράς να μηδενίσει ή έστω να μειώσει σημαντικά (και κλιμακωτά) τον Φόρο Ασφαλιστρών που σήμερα είναι 15%, ποσοστό υπερβολικά υψηλό ειδικά για τα συμβόλαια ασφαλισμένων μεγάλων σε ηλικία.

Η Κυβέρνηση αδιαφορεί επιδεικτικά στο πολυετές αίτημα του ασφαλιστικού Κλάδου για το σύστημα DRGs (Diagnosis Related Groups - Σύστημα Ομοιογενών Διαγνωστικών Ομάδων), ένα σύστημα που εφαρμόζεται επί σειρά ετών σε πολλές Ευρωπαϊκές χώρες και έχει ως αποτέλεσμα τον έλεγχο των χρεώσεων των ιδιωτικών νοσοκομείων.

Οι υπέρογκες αυξήσεις στα ασφάλιστρα υγείας έχουν πολλαπλή διάσταση.

- Επιβαρύνουν απροειδοποίητα και άδικα τους προϋπολογισμούς των νοικοκυριών, ειδικά σε μια εποχή που λόγω της Κυβερνητικής πολιτικής τα πάντα ακριβαίνουν αδικαιολόγητα, αφού αφορούν 2.500.000 ασφαλιστήρια σε ατομικές και ομαδικές ασφαλίσσεις.
- Εξωθούν τους ασφαλισμένους στην διακοπή πολυετών ασφαλιστικών συμβολαίων υγείας με πολυεπίπεδη ζημιά για τους ίδιους.
- Προσφέρουν ευκαιρίες στις ασφαλιστικές εταιρείες να διακόψουν τα, ασύμφορα για αυτές, «παλαιά συμβόλαια υγείας» και να τα μετατρέψουν σε μονοετή συμβόλαια, προς όφελος τους και εις βάρος των ασφαλισμένων – καταναλωτών.
- Δημιουργούν σοβαρό αίσθημα ανασφάλειας στους ασφαλισμένους (το αντίθετο συναίσθημα από αυτό που εννοείται ότι δημιουργεί η ασφάλιση) καθώς μια αιφνίδια ασθένεια μπορεί να τους οδηγήσει σε άρνηση μερικής ή ολικής ασφαλιστικής κάλυψης.
- Ενώ το 80% της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς ελέγχεται από αλλοδαπές ασφαλιστικές εταιρείες οι οποίες έχουν παγκόσμιο ενεργητικό τρισεκατομμυρίων δολαρίων, η Κυβέρνηση τις προστατεύει μειώνοντας υπερβολικά τον κίνδυνο που αυτές αναλαμβάνουν για τα ασφαλιστήρια υγείας.
- Οι μεγάλες ασφαλιστικές εταιρείες στηρίζουν συχνά την εμπορική τους πολιτική στην αδιαφάνεια των όρων. Τα ετησίως ανανεούμενα συμβόλαια υγείας, που τείνουν να γίνουν ο κανόνας, είναι ο «διάδρομος» για την έλλειψη διαφάνειας. Σταδιακά η Ελλάδα μετατρέπεται σε «ανώριμη ασφαλιστική αγορά», εις βάρος του Καταναλωτή και της Υγείας.
- Τα ιδιωτικά Νοσοκομεία χρεώνουν διπλάσιες ή και τριπλάσιες τιμές στους ασθενείς που χρησιμοποιούν ιδιωτική ασφάλιση, χωρίς καμία δικαιολογία και χωρίς κανέναν έλεγχο από την Πολιτεία.
- Όπως δηλώνουν παράγοντες της αγοράς, πίσω από τις τρομακτικές αυξήσεις υπάρχουν οι αδικαιολόγητες χρεώσεις ιδιωτικών νοσοκομείων για τα ειδικά υλικά. Ενώ οι χρεώσεις των γιατρών έχουν πλαφόν, τα ειδικά υλικά χρεώνονται ανεξέλεγκτα με ποσοστά κέρδους 300%, 800% έως και 3.000%. Είναι χαρακτηριστική περίπτωση βελόνας που έχει κόστος στην αγορά 0,05€ και χρεώνεται από ιδιωτικό νοσοκομείο 3,00€ όταν ο ασθενής έχει ιδιωτική ασφάλεια.

Επειδή η ιδιωτική ασφάλιση υγείας αποτελεί μονόδρομο και ανάγκη για πολλούς πολίτες που αδυνατούν να εξυπηρετηθούν από το απαξιωμένο από την Κυβέρνηση ΕΣΥ.

Επειδή τα «ισόβια» ασφαλιστήρια συμβόλαια υγείας αποτελούν επένδυση ζωής για πολλούς ασφαλισμένους.

Επειδή αυξήσεις της τάξεως του 14% στα ασφαλιστήρια ζωής ξεπερνούν τα όρια της τοκογλυφίας.

Επειδή τα ιδιωτικά νοσοκομεία χρεώνουν έως και τριπλάσιες τιμές στους ασφαλισμένους που έχουν ιδιωτική ασφάλιση.

Επειδή τα ιδιωτικά νοσοκομεία χρεώνουν τα ειδικά υλικά σε τιμές έως και 3000% σε σχέση με τις τιμές αγοράς, όταν ο ασθενής έχει ιδιωτική ασφάλεια.

Επειδή το 70% των ιδιωτικών νοσοκομείων είναι στην Αττική και το 80% των ιδιωτικών νοσοκομείων στην Αττική το ελέγχουν δυο μόνο εταιρείες.

Ερωτάται ο κ. Υπουργός:

1. Τί μέτρα θα λάβει η Κυβέρνηση για τον περιορισμό των αυξήσεων στα ενοίκια, στις μεταφορές με αεροπλάνο, στο φυσικό αέριο και στα φαρμακευτικά προϊόντα;
2. Τι μέτρα θα λάβει η Κυβέρνηση για την άμεση μείωση των αυξήσεων στα ασφάλιστρα υγείας;
3. Θεωρεί λογικό η Κυβέρνηση τα ιδιωτικά νοσοκομεία να χρεώνουν τους ασφαλισμένους για τα ειδικά υλικά τιμές έως και 3.000% αυξημένες από τις τιμές αγοράς; Τί μέτρα θα λάβει η Κυβέρνηση για τον αποτελεσματικό έλεγχο των χρεώσεων των ιδιωτικών νοσοκομείων για τα ειδικά υλικά;
4. Πότε θα καταργηθεί ο Δείκτης Υγείας του IOBE και με τι ακριβώς θα αντικατασταθεί ώστε να μην έχουμε ανάλογα φαινόμενα με αυτά που προκάλεσε ο συγκεκριμένος δείκτης;
5. Πότε σκοπεύει η Κυβέρνηση να καταργήσει ή να μειώσει κλιμακωτά τον Φόρο Ασφαλιστρών στις μεγάλες ηλικίες;
6. Πότε επιτέλους η Κυβέρνηση θα ενεργοποιήσει το σύστημα DRGs (Diagnosis Related Groups - Σύστημα Ομοιογενών Διαγνωστικών Ομάδων);
7. Από πότε γίνεται έλεγχος από την Επιτροπή Ανταγωνισμού στα ιδιωτικά νοσοκομεία για τυχόν εναρμονισμένες πρακτικές και πότε προβλέπεται να ολοκληρωθεί;
8. Γίνεται έλεγχος από την Επιτροπή Ανταγωνισμού στις ασφαλιστικές εταιρείες αναφορικά με τυχόν εναρμονισμένες πρακτικές στα ασφάλιστρα υγείας;

Οι Ερωτώντες Βουλευτές

Θεοδώρα Τζάκρη

Αλέξανδρος Αυλωνίτης

Κυριακή Μάλαμα

Γιώτα Πούλου

Ραλλία Χρηστίδου