

De Maffiapraktijk van politiek



En zorgverzekeraar

Jan 2006, Nederland

Sinds de privatisering van het Nederlandse zorgstelsel ben u als belastingbetaler enerzijds, en zorgbetaler anderzijds, door een politieke en commerciële maffia consortium constructie die zijn weerga in de Nederlandse geschiedenis niet kent.

In kort waarom privatisering van gezondheid niet kan. Of wel, de leugenachtige farce van de politiek in de afgelopen vijftien jaar. We houden het heel summier zodat het voor iedereen begrijpelijk is.

We nemen zes personen uit één gezin/familie. Een gewone voorspelbare samenstelling. Deze zes personen kennen onderling een aantal variabelen. We zetten ze even op een rijtje voor u. Opa, oma, papa, mama, een jongen en een meisje. Jongens, meisjes, mannen en vrouwen zijn nu eenmaal anders, reageren dan ook anders op omstandigheden, al helemaal op het gebied van de zorg.

Wij laten u het aantal variabelen zien die dit eenvoudige feit, het bestaan van zes mensen, tot gevolg heeft en wat die variabelen voor invloed hebben op zorg, gezondheid en vooral, op gezondheidszorg en het financieel verzekeren van deze gezondheidszorg.

3 mannen, 3 vrouwen $3 \times 6 = 6$ variabelen

3 leeftijdscategorieën $6 \times 3 = 18$ variabelen

Minimaal 4 bloedgroepen $4 \times 18 = 72$ variabelen

6 DNA profielen $6 \times 72 = 432$ variabelen

6 verschillende voedings patronen en gewoonten $6 \times 432 = 2592$ variabelen

6 verschillende leefpatronen en interesses $6 \times 2592 = 15552$ variabelen

Hier maken wij even een pas op de plaats. Voor de eenvoud van berekening zodat iedereen dit kan begrijpen.

15552 variabelen voor 6 mensen

6 bestaande mensen, uit een gemiddelde situatie, die niets anders staan te doen dan hier 'te kijk', te ademen, verder niets. Alleen al het gegeven dat zij hier staan en bestaan, is er al sprake van 15552 verschillende variabelen die allemaal aantoonbaar, bewijsbaar, invloed hebben op gezond zijn maar ook gezondheidszorg.

Voor de berekening en voorbeeld, breken wij deze zes mensen een been. Iets wat een ieder van u al eens voor kan stellen, misschien u ook al eens gebeurd. Kinderen helen sneller als ouderen omdat het systeem in de groei is. Naar verwachting zal een botbreuk gemiddeld vier tot vijf weken in beslag nemen. Volwassenen is het gemiddelde 6 weken, bij ouderen? Opa zou er wel eens zeven weken over kunnen doen maar van oudere vrouwen is bekend dat een eenvoudige botbreuk er altijd anders uit kan komen te zien.

Vaker zelfs leid tot een noodzakelijke operatie omdat de degeneratie bij vrouwen aanzienlijk anders verloopt dan bij mannen.

Opa gemiddeld zeven weken en oma? Vooruit, voor het gemak, acht weken. We tellen hier alleen al 4 variabelen.

$4 \times 15552 = 62208$

62208 factoren

Deze 6 mensen, hebben allemaal een eigen uniek DNA profiel. $62208 \times 6 = 373248$. Het is zeker dat minstens twee van de ouderen afkomstig zijn uit een ander deel van Nederland, of zelfs verder, met eigen invloeden die biologisch en genetisch een rol spelen. $373248 \times 2 =$

746496 factoren

En dan is er nog iets.....

Weet u dat wanneer u voor een bepaalde ziekte of kwaal, een antibiotica krijgt voor geschreven, uw lichaam zo knap is, dat het zal onthouden welke antibiotica dat is? En dat u de volgende keer dat u die antibiotica nog eens krijgt, deze voor minstens de helft nog maar zal werken? Weet u dat dit voor meer dan 80% van alle medicijnen geldt? Dus wanneer u vooraf een 'serum' krijgt ingebracht, zal het lichaam alleen hiertegen resistent worden maar niet voor andere 'stammen' van dezelfde type ziekten.

In Nederland wonen bijna **17 miljoen** mensen.

Nederland kent ruwweg **200 verschillende nationaliteiten**. uit **meer dan 500 wereld gebiedsdelen**

Het aantal mannen en vrouwen zijn gelijk. U mag de eerdere cijfers dan ook doorrekenen wat modellen en verschillen en toenemende factoren van invloed/gevaar zijn. Menig mensen nemen namelijk stammen mee van ziektebeelden die wij in Nederland allang niet meer kennen maar waar wij ook niet meer voor zijn ingeënt.

Hoe u ook zult gaan berekenen op basis van deze variabelen, dan kan u maar tot één conclusie komen. Rekenkundig beschouwd zijn het aantal variabelen en factoren, achtergronden, genetische bepalingen van zeventien miljoen mensen, die op elk gegeven moment van om het even welke dag, rekenkundig ontelbaar zijn

Rekenkundig Ontelbaar!

Dat betekend in gewoon Nederlands **Niet te Berekenen Zoveel!**

We hebben dus een aantal politici die u en mij probeert te laten geloven dat je deze rekenkundige ontelbaarheid, medisch en statistisch gezien gewoon niet kan vervatten in een verzekering. Want, geen enkele verzekering ter wereld zal, in hun gezonde en statistische kansberekening, iets dergelijks verzekeren. Het moment dat u namelijk gebruik zal gaan maken van geneeskunde en medicijnen....

100%

De kans dat er een dag komt dat u permanent gebruik zal gaan maken van gezondheidszorg....

100%

100% Voorspelbare gevolgen

Als je die onrekenkundige hoeveelheid zou willen verzekeren, kan dat feitelijk maar op één manier. Immers, de overheid die claimt dat privatiseren van de gezondheidszorg alleen maar goedkopere zorg tot gevolg zal hebben, maakt u dat wijs. De enige manier waarop een dergelijk systeem kan werken, is door een methode die gelijk staat aan **afpersing**. Want elke statisticus en eenvoudig rekenaar zou u meteen kunnen vertellen dat een dergelijk systeem alleen steeds hogere rekeningen zal opleveren.

Die gevolgen van **gelegaliseerde afpersing**, merken u en ik al dagelijks, en sinds de invoering van het geprivatiseerde stelsel jaarlijks. Namelijk dat de gezondheidszorg miljoenen aan belastinggeld opstrijkt enerzijds, maar ook nog eens miljarden aan verzekeringspremies van u en mij opstrijkt anderzijds. Het financiële systeem van de geprivatiseerde zorgverzekeraars u niet alleen minder verzekerd maar steeds hogere rekeningen presenteert.

Het enige antwoord en gevolg daar weer op zal zijn dat u meer zal moeten gaan betalen voor minder zorg. Immers, geprivatiseerde partijen geven geen moer om u maar geven om winst. Anders heeft het geen enkele zin om een private onderneming te runnen. Natuurlijk voor de Bühne zeggen zij dat zij het niet voor zichzelf doen maar voor u en mij.

En de politiek?

Hans Hoogervorst en Ab Klink zijn begin 2000 verschillende malen hiervoor gewaarschuwd. De toestemmende politiek heeft hier collectief gefaald, want om deze invoering mogelijk te kunnen maken heeft de politiek in meerderheid voor gestemd!

De overheid stelt dat u **VERPLICHT!!! Verzekerd dient te zijn** en dat de zorgverzekeraars u NIET mogen weigeren. Dat geldt alleen natuurlijk alleen voor de basisverzekering want wanneer u chronisch ziek bent kunt u bijvoorbeeld heel eenvoudig u niet aanvullend laten verzekeren om daarna eens over te kunnen stappen. Geen enkele private partij die u niet een hogere premie zal laten betalen om maar van het niet verzekeren van chronisch ziek zijn te spreken.

Dus wanneer u nu aanvullend verzekerd bent kunt u ook niet eens meer overstappen. Ook al hebben de politici nog zo vaak geroepen dat dat wel kan. **Zij hebben gelogen!** In tijd van economische neergang zijn er steeds meer mensen die eigen risico en premie niet meer op kunnen brengen. Dat geeft niets. Na zes maanden niet betalen neemt de staat dit van u over. U heeft geen enkele keus. Dus als belastingbetaler bouwt u hier een schuld op een manier die in de criminaliteit voor komt, genaamd afpersing.

Leest u de regeltjes even na dan heeft men die zo geformuleerd dat geen enkele rechter dit kan betitelen als afpersing. En toch is het afpersing. Immers, U heeft geen enkele keus, u kunt niet overstappen, u kunt niet onder dit systeem uit, want de politiek heeft de wetten dusdanig gemaakt dat u te allen tijden zal moeten betalen.

Politieke Afpersing

Wanneer u niet betaald komt daar rente op rent op en ook nog eens incassokosten. Niet alleen incassokosten natuurlijk, het bedrag word groter en groter. U heeft geen enkele keus want een schuld aan de staat blijft de rest van uw leven.

In Nederland is er een strikte scheiding tussen staat en commercie. Zeg maar de staat en het bedrijfsleven waar het gaat om de beschikbaarheid van persoonlijke gegevens. Het is dus zo dat de overheid, zonder uw schriftelijke in en toestemming, niet zomaar uw persoonlijke gegeven ter beschikking kan en mag stellen aan het bedrijfsleven.

Bij wet is geregeld dat geprivatiseerde ziektekosten verzekeraars, gebruik mogen maken van uw persoonlijke data. In de praktijk betekend dit dat u daar geen enkele invloed op heeft, of kunt uitoefenen. Dat dus voor commerciële bedrijven met een wet een uitzondering is gemaakt te mogen beschikken over uw persoonlijke gegevens. Dat betekend dat de overheid en de politiek private partijen uit en te na faciliteert, zonder uw toestemming.

Er is nog iets geks.....

Kunt u de rekening van de premies en eigen risico niet meer betalen? Dan word dat na zes maanden automatisch door de overheid overgenomen. U heeft hier geen enkele keus.

Conclusie

De Nederlandse overheid heeft afpersing gelegaliseerd waar u ALTIJD voor zal gaan betalen, tot in lengte van dagen.

Keuze vrijheid??

U heeft hierin GEEN enkel keuzevrijheid.

We kunnen niet anders dan twee eenvoudige dingen te concluderen;

1. De menselijke gezondheid is geen financiële commodity

De variabelen die rechtstreeks en aantoonbaar van invloed zijn op de hoogte van de premies en eigen risico, zijn te groot om deze onder te kunnen brengen binnen een geprivatiseerd systeem.

Een private onderneming word gedreven door investeerders en winstoogmerk en zonder het verhogen van de premies en eigen risico, tegelijk met het verminderen van zorgmogelijkheden, kan er eenvoudig geen winst worden gemaakt. De overheid steunt en faciliteert dit systeem dat politiek in het leven heeft geroepen. Wie verdienen hier uiteindelijk aan????

2. Dit zorgsysteem kan alleen maar winstgevend werken als....

U als belasting betaler aan de ene kant en klant van de zorgverzekeraar aan de andere kant, gewoon elk jaar meer en meer zal gaan betalen tot het punt dat u dat niet meer kan opbrengen. Want dat is een 100% garantie. Jaarlijks duurdere premie en eigen risico.

Aan de andere kant zal de verzekering jaarlijks het aantal behandelingsmogelijkheden af gaan bouwen. Alleen dan kan men bogen op financiële winst.

Dit is wat de politiek bij wet en regelgeving heeft opgezet en de private verzekeraars garandeert. U als belastingbetaler kan niet anders dan bij wet en regelgeving afgeperst, jaarlijks meer betalen aan private zorgverzekeraar of anders, aan de staat.

Sinds het begin van 2000 is de politiek, Hoogervorst, Klink, en later ook Schippers, gewaarschuwd voor deze afpersing. Klaarblijkelijk hebben (voormalige) hoge ambtenaren politici persoonlijk belang bij deze afpersing. Kijk maar wie er naar de gezondheidszorg zijn overgestapt.

Ab Klink, Andre Rouvoet, Wouter Bos, Roger van Boxtel, Chiel Bos, Frank de Grave, Robin Linschoten, Hans Simons, Floris Sanders, Diana Morissen, Pauline Meurs en vele minder bekenden vanuit ambtenarij, zonder achtergrond in zorg, verzekeringen en commercie, een goedbetaalde plaats gevonden bij zorgverzekeraars.

Sec! Uw gezondheid is geen berekenbare financiële commodity. De enige juiste oplossing is een collectief systeem waarbinnen iedereen op eenzelfde manier tot zelfde niveau verzekerd is en gelijk word behandeld.

Zolang u, beste lezer, belastingbetaler, patient, gezondheidswerker, arts, chirurg, verpleegkundige, specialist, zich laat verdelen zodat er van eenduidige actie geen sprake meer is, blijft u opdraaien voor deze gelegaliseerde afpersing.

Deze afpersing kon alleen maar tot stand komen door leden van de gevestigde partijen van de tweede en eerste kamer in Den Haag bij meerderheid. Dat u dat even niet vergeet.

RC

Extra info 06.09.2017

https://www.eerstekamer.nl/wetsvoorstel/29763_zorgverzekeringswet