

‘No society can legitimately call itself civilized if a sick person is denied medical aid because of lack of means’ (Aneurin Bevan)

De toekomst van onze gezondheidszorg. Situering dilemma vanuit ethisch perspectief

Vanderhaegen Bert

Hoofdaalmoezenier UZGent

Bestuurder AZ Sint-Lucas en KARUS

Lid Ethisch Comité UZGent/UGent, AZ Sint-Lucas Gent, AZ Maria Middelaes Gent, Spes et Fides



De mantra met een sterke neoliberale inslag

Een mantra is een uitspraak die het midden houdt tussen een spreuk met magisch effect en een gebed.

Laat het idee ingang vinden bij de bevolking en geef het het statuut van een 'natuurwet'

Onze gezondheidszorg is onbetaalbaar aan het worden dus ...

- ▶ DS 23/04/2019: *'Kiwimodel voor medicijnen brengt half miljard euro op'* (PVDA)
- ▶ DS 23/04/2019 *'We stoten als samenleving op dit moment al op de limieten van de betaalbaarheid van de gezondheidszorg'*. KCE
- ▶ DS 20/04/2019:
 - ▶ Marcia De Wachter (voormalig directeur Nationale Bank/CD&V) *'De burgers zullen een groter stuk van de (gezondheids-) factuur zelf moeten betalen.'*
 - ▶ DS: *'Wie zich privaat kan verzekeren, zal dus betere zorg krijgen?'*. MDW: *'Dat zie je nu toch ook al? Het is onmogelijk om alle zorgverstrekking voor iedereen op het socialezekerheidsbudget te houden. Hetzelfde geldt voor de onderwijsuitgaven. Als mensen zich kunnen veroorloven hun kind in het buitenland te laten studeren, waarom moeten ze dan bijna gratis onderwijs genieten aan de eigen universiteit?'*

Aneurin Bevan

A Welsh hero

- ▶ Aneurin Bevan (Wales, 15/11/1897 - Londen, 6/7/1960)
- ▶ Brits socialistisch politicus voor de Labour Party, en oprichter van de Britse National Health Service (NHS)
- ▶ Van 1945 tot 1951 Secretary of State for Health
- ▶ Zeer populair vanwege het opzetten van de NHS
- ▶ Eerste bij de verkiezing van de grootste Welshman, "100 Welsh Heroes" (2004); bij de verkiezing van de Grootste Brit, "100 Greatest Britons", eindigde hij vijfenveertigste.
- ▶ Eén van de beste redenaars van de Britse politiek, ná rivaal Winston Churchill, hoewel beide politici stotterden.

National Health Service Act 1946

Werd van kracht op 5 juli 1948

- ▶ Weerstand door Conservatieven, sommige leden van Labour en de British Medical Association
- ▶ BMA dreigde de NHS te laten ontsporen nog voor deze op de rails was gezet
- ▶ Dispuut met BMA duurde 18 maanden. Uiteindelijk slaagt Bevan erin om de grote meerderheid van de artsen achter zijn plannen te krijgen door kleine toegevingen te doen zonder de basisprincipes van de NHS uit te hollen.
- ▶ Bevan: *“I have stuffed their mouths with gold“*
- ▶ Some 2,688 voluntary and municipal hospitals in England and Wales were nationalised and came under Bevan's supervisory control as Health Minister.



Problemen van bij het begin

Ontslag van Bevan

- ▶ Basisideeën:
 - ▶ NHS should “universalise the best care”
 - ▶ NHS niet louter vangnet voor de armen
 - ▶ NHS should be based on need, rather than ability to pay.
- ▶ Financiële problemen van bij de start
- ▶ Bevan neemt **ontslag** op het moment dat de regering ‘voted to bring in charges for dental care, spectacles and prescriptions’.
- ▶ Ontslagbrief: *“It is the beginning of the destruction of those social services in which Labour has taken a special pride and which were giving to Britain the moral leadership of the world.”*

NHS in trouble

- ▶ ‘NHS will face £30bn funding gap by 2020, official warns’
- ▶ ‘NHS England information director reveals hole in budget as Liberal Democrat peer suggests charging people to see GPs’



NHS not made in Belgium

Twee grote types gezondheidszorg in West-Europa

- ▶ In een **eerste groep** landen staat de overheid in voor de financiering, de regulering en zelfs het aanbod van de gezondheidszorg.
- ▶ Grotendeels gefinancierd door belastingen, die rechtstreeks van de overheid naar de zorgverstrekkers (artsen en ziekenhuizen) stromen.
- ▶ De artsen ontvangen een loon of een vergoeding per patiënt. De NHS is (of was) het prototype van die organisatievorm, die in een aantal varianten door andere landen werd overgenomen: Schotland, Wales, Italië, Spanje en de Scandinavische landen.
- ▶ Overal geldt dat ene basiskenmerk: strikte regulering door de overheid.
- ▶ In veel van die landen breed aanbod aan aanvullende privéverzekeringen.

NHS not made in Belgium

And also not in Nederland, Duitsland of Zwitserland

- ▶ In een **tweede groep** landen (waaronder Nederland, Duitsland en Zwitserland) treden verzekeraars op als 'derde betalers': ze zijn de tussenpersoon tussen de patiënten en de professionele zorgverstrekkers.
- ▶ Dat heeft een sterke impact op de financieringsstructuur. Verzekeringspremies en/of sociale bijdragen vormen de belangrijkste financieringsbron.
- ▶ De verstrekkersmarkten zijn op liberale basis georganiseerd: artsen en ziekenhuizen beschikken over een grote vrijheid, en ook voor de patiënten is de keuzevrijheid groot.
- ▶ Betaling per prestatie is meer gebruikelijk dan in de systemen van het NHS-type.

België

Un cas à part

- ▶ Hybride systeem
- ▶ Universeel en verplicht verzekeringssysteem met een zeer brede dekking, grotendeels gefinancierd met inkomensgerelateerde bijdragen en belastingen (typisch voor overheidssysteem)
- ▶ Wat je niet verwacht in overheidssysteem:
 - ▶ Verstrektersmarkten zijn vrij en de verstrekkers worden grotendeels per prestatie betaald.
 - ▶ In vergelijking met andere landen ligt het aandeel van de betalingen door ptn trouwens uitzonderlijk hoog!
 - ▶ Atypisch verzekeringssysteem
 - ▶ Ook atypisch: 5 ziekenfondsen domineren de markt van de verplichte ziekteverzekering die gesloten is voor nieuwkomers

UITDAGING in alle westerse landen

- ▶ Hoe ons systeem van gezondheidszorg en ziekteverzekering er in de toekomst zal uitzien, is een van de grote maatschappelijke vragen van vandaag.
- ▶ Hoe kunnen we aan alle burgers toegang verlenen tot de voordelen van de recente technologische ontwikkelingen, in de context van een groeiende druk op de overheidsuitgaven?
- ▶ Moeten en kunnen we op aanvaardbare wijze de keuzevrijheid inperken, voor patiënten maar ook voor zorgverstrekkers?
- ▶ Hoe moeten marktmechanisme en overheidsinterventie zich tot elkaar verhouden?
- ▶ Dringend nood aan langetermijnvisie
- ▶ Het Belgische hybride systeem verschilt sterk van andere landen met een grote culturele en economische gelijkenis (Frankrijk, UK, Nederland, ...)
- ▶ Het is dan ook gevaarlijk om geïsoleerde beleidsmaatregelen van het ene systeem naar het andere over te hevelen.
- ▶ Uitdaging op langere termijn: stijgende uitgaven en solidariteit.
- ▶ Gezondheidseconomen: niet vergrijzing is oorzaak van stijgende uitgaven maar veeleer de medische en technologische vooruitgang.

De gezondheidseconoom

Schokkaert Erik



- ▶ Vanuit zuiver budgettair perspectief vormen de stijgende uitgaven een reden tot bezorgdheid
- ▶ Maar vanuit welzijns- en economisch standpunt zijn de stijgende uitgaven enkel problematisch als ze niet gepaard gaan met een stijgende bereidheid van de burgers om ervoor te betalen.
- ▶ De medische en technologische vooruitgang zal niet stoppen
- ▶ Twee mogelijkheden:
 - ▶ Verdere uitbreiding van het collectieve systeem, die een ruimere herverdeling zou vergen om meer solidariteit te realiseren
 - ▶ Een groei van de alternatieven in de private sector die de technologische ontwikkelingen mogelijk maken voor de rijken



Keuze is een **ETHISCHE** KEUZE

Elke keuze in/voor de gezondheidszorg is steeds ook een ethische keuze

- ▶ Het spreekt tegelijkertijd een waardeoordeel uit over de twee keuzemogelijkheden.
- ▶ Schokkaert expliciteert zijn ethische keuze:
 - ▶ *“We geven voorrang aan het welzijn van de armsten in de maatschappij. Een dergelijk standpunt impliceert dat er instituties moeten bestaan om de solidariteit te garanderen en om nieuwe behandelingen voor iedereen toegankelijk te maken”*
 - Alternatieve keuze: de recente tendens naar sluipende privatisering (met een groeiend aandeel van de eigen betalingen en aanvullende private verzekeringen) expliciet stimuleren. Dat zou betekenen dat de toekomstige technologische vooruitgang zou worden gekanaliseerd naar het private verzekeringssysteem. De armen vallen dan uit de boot en dat is een keuze.
 - ▶ Overheid moet twee sporen volgen:
 - Bereidheid om te betalen bij de burger vergroten + solidariteitsgevoel in de maatschappij vergroten
 - Efficiëntie verbeteren (verhouding tussen output en kosten)

De invalshoek is van belang

Zorgethiek

- ▶ Normatieve ethische theorie die als hoogste goed heeft het gericht zijn op het behoeden van de kwetsbare en kostbare menselijkheid van zwakke mensen én van hen die voor hen zorgen.
- ▶ **Zorg is wezenlijk een ethisch gebeuren en geen economische onderneming.**
- ▶ Uiteraard is er een economische rationaliteit maar deze dient binnen de wezenlijk ethische grondslag een plaats toegewezen te krijgen en mag niet overheersend worden.
- ▶ Gezondheidszorg en hulpverlening zijn sectoren van een andere orde dan handel drijven op de markt.
- ▶ Veel van wat in gezondheidszorg gedaan wordt is 'onnut' vanuit de marktlogica en alleen te verantwoorden doordat we stellen dat **zorg draait om het hoog houden van bepaalde waarden en niet van waren.**
- ▶ We investeren als samenleving veel in bijvoorbeeld oude tot zeer oude mensen, comateuze patiënten, diep zwakzinnigen, zwaar gestoorden, terminaal zieken. Economisch is dit onrendabel maar we vinden wel dat dit zo behoort te zijn.
- ▶ Die overtuiging is een zuiver ethische overtuiging. Het zou anders kunnen.

The elephant in the room

Het neoliberalisme of de kracht van een idee

- ▶ Geen ideologieën of zuilen, geen hemels baldakijn, geen alles-verkoepelend verhaal (= postmodernisme) meer
- ▶ Toch is er een alles overkoepelend verhaal: het neoliberalisme
- ▶ David Harvey '*A Brief History of Neoliberalism*'
 - ▶ Politiek-economische theorie: **welzijn** kan best bevorderd worden 'by liberating individual entrepreneurial freedoms and skills within an institutional framework characterized by strong property rights, free markets and free trade'.
 - ▶ **Rol van de staat** is er onder andere voor zorgen dat daar waar er geen 'markten' zijn, ze gecreëerd kunnen worden of de staat moet ze desnoods zelf creëren (land, water, onderwijs, gezondheidszorg, sociale zekerheid, milieuvervuiling)
 - ▶ Verder dan dat mag de staat niet gaan. Regulering door de staat moet tot een absoluut minimum beperkt worden.

Het neoliberalisme

De kracht van de langetermijnvisie van Friedrich Hayek en Milton Friedman



- ▶ Staat = waarborgstaat (i.t.t. de welvaartsstaat)
 - ▶ Deregulering, privatisering, decentralisering en belastingverlaging
- ▶ Oostenrijkse econoom en filosoof Friedrich Hayek (1899-1992).
 - ▶ Als een gevolg van de crisis van de jaren dertig en de opkomende inzichten van Keynes vond over de gehele westerse wereld een toename plaats van overheidsinterventie in de economie.
 - ▶ In veel landen werd een begin gemaakt met de opbouw van de verzorgingsstaat.
 - ▶ Hayek keurt die ontwikkeling af. In zijn boek '*The Road to Serfdom*' (1944) beschreef hij de groeiende rol van de staat in de economie als een hellend vlak richting socialisme en totalitarisme.
 - ▶ Hayek is er van overtuigd dat er behoefte is aan een intellectuele tegenbeweging om het idee van de vrije markt weer leidend te maken.
 - ▶ Neoliberalisme is 'man-made'. Een krachtige idee maar niettemin slechts een idee die zich verwerkelijkt in de realiteit omdat mensen de idee omhelzen.

Tijd om kleur te bekennen

Nood aan lange termijnvisie

Als we een goede, solidaire, toegankelijke en betrouwbare gezondheidszorg willen dan kan dat maar we moeten het wel willen en er voor kiezen.

- ▶ Elke keuze is een ethische keuze + neem de arme patiënt als referentiepunt
- ▶ Elke keuze goed door-denken
 - ▶ Voorbeeld. De invoering van het verplicht EPD met als gevolg een verkapte belasting betaald door patiënten (geen algemene solidariteit meer)
- ▶ Van Hayek kan men leren wat het belang van het focussen op ‘de ideeënpolitiek’ is = de overtuiging dat ideeënstrijd een cruciale rol speelt in het verwezenlijken van politieke verandering.

Tijd om kleur te bekennen

Nood aan lange termijnvisie

Als we een goede, solidaire, toegankelijke en betrouwbare gezondheidszorg willen dan kan dat maar we moeten het wel willen.

- ▶ Hayek sprak op de oprichtingsvergadering (1947) van de Mont Pèlerin Society ('kraamkamer' van de neoliberale beweging) en verwees daar naar een passage uit Maynard Keynes' 'The General Theory of Employment, Interest and Money' (1936):
 - ▶ *'Praktische lieden, die zichzelf immuun wanen voor intellectuele beïnvloeding, zijn veelal de slaven van deze of gene gewezen econoom. Ik ben er zeker van dat de macht van gevestigde belangen danig wordt overdreven vergeleken met de geleidelijke doorwerking van ideeën.'*
- ▶ Onze samenleving heeft nood aan een wervend solidair verhaal dat duidelijk maakt dat niet alles te koop is en de markt op bepaalde domeinen, zoals de gezondheidszorg of het onderwijs, geen dominantie mag uitoefenen.



LECTOR

