

Een zorgethische verkenning leidt tot kritische vragen

# Marktwerking in de zorg: utopie of oplossing?

**Om diverse redenen staat het sociale goed 'gezondheidszorg' onder zware druk. De gezondheidszorg kampt met sterk stijgende kosten, een toenemend tekort aan gekwalificeerd personeel en een verwachte groei van het aantal mensen dat gebruik zal maken van instellingen en voorzieningen. Biedt marktwerking een oplossing of juist niet?**

**Jeannet van de Kamp**

Sinds 2006 is in de zorg gereguleerde marktwerking ingevoerd vanuit de gedachte dat de problemen zouden afnemen. De problemen duren echter onverminderd voort. Voorstanders van marktwerking wijten dit aan het feit dat marktwerking niet volledig is ingevoerd. De overheid reguleert op de achtergrond toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg. Tegenstanders van marktwerking

had in 1971 een theorie van rechtvaardig verdelen als 'gelijkheid van kansen' ontwikkeld. In de praktijk van rechtvaardig verdelen van 'sociale goederen', zo stelt Walzer, delen we als burgers bepaalde morele waarden. Maar wat opvalt is dat die gedeelde morele waarden niet in elke context gelijk zijn; ze verschillen per 'sfeer'. De diverse verdelingsferen die Walzer onderscheidt (waarvan we de meeste als instituten herkennen) zijn onder meer onderwijs, rechtspraak, ambten, kerk en welzijn. Ze verschillen qua redenen van verdeling, procedures en handelende personen. Die verschillen komen voort uit een divers verstaan van de betekenis van 'sociale goederen'. Zo is 'onderwijs' een sociaal goed waarbij we vinden dat in ieder geval het basisonderwijs door alle kinderen in Nederland gevolgd moet kunnen

oude mensen. Daar waar interessante ambten te verdelen zijn, stemmen we overeen dat 'de meest geschikte' in aanmerking komt voor de baan. Maar we vinden het niet onrechtvaardig als bij de samenstelling van een team ook een evenredige verdeling van mannen, vrouwen, ouderen, jongeren, allochtonen, autochtonen en mensen met een beperking meeweegt. Bij het verdelen van het sociale goed 'eer' zouden we het als onrechtvaardig betitelen wanneer niet de beste sporter de medaille krijgt, maar degene die het meeste geld in de sportkas stort. Handelswaar wordt als sociaal goed volgens rechtvaardige principes die gelden op de markt van vraag en aanbod verdeeld. Daarbij achten we het belangrijk dat producenten en consumenten als gelijke, vrije partners met elkaar onderhandelen en overeenkomsten nakomen.

## Niet alles is te koop

Macht is een belangrijk maar ook complex sociaal goed. In westerse samenlevingen verlenen burgers macht aan de overheid via democratische principes. Het kopen of verkopen van stemrecht achten we onrechtmatig en is zelfs strafbaar. Binnen verschillende sferen of domeinen van verdeling van 'sociale goederen' gelden kortom eigen (autonome) normen- en waardensystemen. Dezelfde normen en waarden die in de ene sfeer rechtvaardig zijn kunnen in een andere sfeer juist ónrechtvaardig blijken. Daarnaast wijst Walzer erop dat binnen diverse sferen op drie manieren verdeeld wordt: naar behoefte (zoals in de gezondheidszorg) naar verdienste (zoals in de sport; de medaille gaat naar de beste sporter) en naar vrije uitwisseling (in de economische setting van de markt). Of sociale goederen rechtvaardig verdeeld worden hangt dus af van de onderscheiden verdelingsferen en verdelingsprincipes. Hier komt de vraag op wat het betekent voor de gezondheidszorg als de verdelingssfeer van de markt met eigen normen, waarden en verdelingsprincipes, gaat domineren binnen de sfeer van gezondheidszorg. Maar

voordat ik daarop inga moeten nog enkele opmerkingen gemaakt worden bij Walzer. Ten eerste vestigt hij nadrukkelijk de aandacht op twee sferen die altijd een sterke neiging hebben om andere maatschappelijke sferen binnen te dringen en te domineren. Dat zijn de sfeer van politieke macht en de sfeer van de vrije markt. Ten tweede maakt Walzer inzichtelijk dat in theorie alles te koop is maar in de praktijk niet. Liefde, vriendschap, baby's, genade, roem, diploma's, macht is allemaal niet te koop. Maar omdat de 'waarde' van goederen sterk afhankelijk is van de sociale betekenis ervan, liggen de grenzen tussen 'te koop' en 'niet te koop' niet voor eens en voor altijd vast. Ten derde is nadenken over rechtvaardig verdelen een van de oudste thema's van de ethiek. Echt rechtvaardig verdelen is een onhaalbaar ideaal; het gaat hooguit om zo rechtvaardig mogelijk verdelen. Walzer benadrukt dat het een wezenlijke taak van de overheid is om de autonomie binnen de diverse sferen zo goed mogelijk te bewaken en vooral de principes van de markt buiten sferen met andere verdelingsprincipes te houden. Wanneer de overheid daarin slaagt, kan gesproken worden van 'complexe gelijkheid'. Dat vraagt dus een daadkrachtige overheid. Margot Trappenburg heeft zijn theorie voor de Nederlandse context benut en toegepast op de gezondheidszorg.

## Zorgen is moreel van aard

Op welke wijze is Walzers denken relevant voor de hedendaagse gezondheidszorg? Wat kenmerkt de sfeer (het sociale goed) gezondheidszorg? Van Heijst kritiseert een toenemende 'fabrieksmatige' aanpak van zorgen en het uit zicht raken van de morele basis van het hele 'bedrijf'. Het gaat bij zorgen om mensen die niet, of niet meer voor zichzelf kunnen zorgen; gehandicapten, zieken, ouden van dagen. We vinden als samenleving dat we kwetsbare en behoeftige mensen niet aan hun lot mogen overlaten. Dat levert ons -economisch gezien - in de ziekenhuiszorg ('cure-sector') mogelijk geld op, maar in de 'care-sector' (verzorgingshuizen, verpleeghuizen, ge-



handicaptenzorg en psychiatrie) zeker niet. Dat we die zorg toch verlenen en het nodig en belangrijk vinden, heeft een andere reden dan een economische. Morele waarden dragen de zorg: 'solidariteit', 'opkomen voor zwakkeren', 'respect voor mensen', 'menslievendheid' en zo mogelijk 'verminderen van lijden'. Het instituut gezondheidszorg is vanuit een humaniteitsgedachte gegrondvest op deze morele waarden. De *core-business* van het instituut gezondheidszorg is 'menslievend zorgen', zegt Van Heijst. Het microniveau van de zorg, waar de zorgbetrekking tussen zorgverlener en patiënt/bewoner gestalte krijgt, is doel én uitgangspunt van de hele organisatie. Die organisatie is -als het goed is- dienstig aan het zo optimaal mogelijk maken van deze zorgbetrekking. Het hele systeem zou dáárop gericht moeten zijn. Ook politiek-maatschappelijk zou, wat beleidsmatig ontwikkeld wordt, gefocust moeten zijn op deze *core-business*. Dan gaat het over wetgeving en kwaliteitscontroles, budgetten, de rol die verzekeraars mogen spelen en over al dan niet marktwerking in de zorg. De stand van zaken in de gezondheidszorg is dat het oorspronkelijke doel en de waarden van het instituut verdrongen zijn. Regelsystemen, bureaucratie, documenteren en meten (kwaliteit, veiligheid en tevredenheid) hebben de ambivalentie in zich dat zij naast goede aspecten ook kwalijke kanten hebben en het morele doel en de waarden van de zorg verdringen. Desondanks is er veel goede zorg en dat moeten we behouden. Daarnaast is herziening nodig. Zowel zorgbehoefte mensen als diegenen die zorg

verlenen, zijn gebaat bij de morele humanitaire grondslag in de zorg als kernbegrip. Simpel gezegd betekent het: zó voor mensen zorgen dat zowel degene die zorg krijgt, als degene die zorg geeft, zich behandeld voelt op een wijze die bij mensen past en die 'goed doet'.

## De logica van de markt

Wat gebeurt er als de verdelingssfeer van de markt de gezondheidszorg gaat domineren? De overheidskeuze voor het invoeren van marktwerking was gemotiveerd door de gedachte van klantvriendelijkheid: de zorgvraag wordt leidend in plaats van het paternalisme van voorheen. Ook zou de zorg efficiënt worden met een einde voor stropelige overheidsbureaucratie. Ook keuzevrijheid zou toenemen. Door concurrentie in de zorg valt er voor de klant te kiezen. En transparantie vergemakkelijkt bewust vergelijken en kiezen van de klant. En de kwaliteit verbetert door inzichtelijkheid en concurrentie. Wat is hiervan bewaarheid? Onder meer Annemarie Mol (*De logica van de zorg*), Evelien Tonkens en Margot Trappenburg beschrijven vanuit praktijkkennis hoe zorg duurder is geworden en hoe nieuwe bureaucratie en concurrentie veel tijd vergen van zorgprofessionals. De complexiteit en onderling strijdende rationaliteiten in instellingen zijn toegenomen. Transparantie blijkt slechts tot op zekere hoogte te passen in het marktdenken. En de vermeende keuzevrijheid van zorgcliënten is amper aanwezig. Patiënten en bewoners zijn 'klanten' geworden en zorgprofessionals 'leveranciers'. Maar is er in zorgsituaties sprake van vrije en gelijke uitwisseling } pagina 18

## 'Complexe gelijkheid' vraagt om een daadkrachtige overheid

wijzen erop dat een puur economische benadering van de zorgsector de kosten nog veel meer doet stijgen. Markten zoeken altijd naar nieuwe winstgevende vragen en kennen geen intrinsieke belemmeringen om dat te beperken. In de masteropleiding 'Zorg, ethiek en beleid' aan de Universiteit van Tilburg heb ik geleerd om vragen als deze (en vele andere) vanuit een zorgethisch perspectief te benaderen. In dit artikel beschrijf ik een zorgethisch perspectief op marktwerking in de zorg. Ik doe dat door aan te haken bij een boek van de Amerikaanse politiek filosoof Michael Walzer, *Spheres of Justice* uit 1983. Daarna ontleen ik aan het boek *Menslievende zorg* van zorgethica Annelies van Heijst een kritisch perspectief op een commerciële setting van zorg. Tenslotte beschrijf ik hoe zorgethiek als politieke ethiek een relationeel mensbeeld voorstaat, anders dan het dominante neoliberale mensbeeld.

## Sociale goederen

Walzer denkt na over het rechtvaardig verdelen van 'sociale goederen'. Hij kritiseert met name zijn landgenoot, de politiek filosoof John Rawls. Rawls

*De auteur is theoloog en masterstudent 'Zorg, ethiek en beleid' aan de Universiteit van Tilburg.*

**Marktwerking in de zorg:  
utopie of oplossing?**Vervolg van  
pagina 17

}} van goederen en diensten zoals dat op 'de markt' gebeurt? En is 'zorg' een 'product' dat in afgebakende porties via gereguleerde systemen (zorgstraten en dergelijke) geleverd kan worden aan klanten? Bij tal van aandoeningen en kwalen is niet zo snel duidelijk wat er aan scheelt en zijn voorgeschiedenis, diagnose en therapie helemaal niet zo helder te onderscheiden. Wat nodig is wordt vaak pas na verloop van tijd duidelijk; zorg is een proces. In de omvorming van de nood van de patiënt of instellingbewoner tot de wens van de klant, gebeurt veel meer dan alleen maar wisselen van taalvelen. Er is behoorlijk veel ónvrijheid en noodlottigheid in patiënt-zijn of bewoner-zijn in een instelling; daar gaat het niet om vrije keuzen en transacties van ruilgoederen. Van gelijkheid

ker plaats in en raakt reële informatie vertekend door reclamefolders.

**Zingevingvragen**

Zorgethiek is een fundamentele politieke ethiek die gaat over het geordende menselijke bestaan. Het is een jonge discipline, zo'n veertig jaar, die ontstaan is vanuit feministische, filosofische en theologische ethische tradities. Vanuit zorgethiek worden kritische vragen gesteld bij het dominante neoliberale denken waarin een autonoom mensbeeld en moraliteit van rechtvaardigheid centraal staan. Vanuit de centrale autonomiegedachte verschijnen mensen als onafhankelijke wezens die vrij kiezen. De moraliteit van rechtvaardigheid focust op gelijke kansen en voorwaarden, algemene universele abstracte oordelen en res-

te bezuinigen door 'poetsen' naar familie en kennissen over te hevelen is, behalve verbazend onliberaal, een illustratie van onwetendheid over thuiszorgpraktijken. Het toont tevens een politieke neiging om te snijden of schaven aan gebieden van de zorg zonder fundamentele vragen te stellen rond de oorspronkelijke doelen van de zorg. Het ging om die mens die het alleen niet redt en die we niet aan z'n lot willen overlaten. Wat is er in de loop van de tijd gebeurd in en rond de zorg waardoor alles zo problematisch is geworden?

Vanuit deze vraag kan bijvoorbeeld zichtbaar worden dat de betekenis van 'gezondheid' aan het veranderen is. Gezondheid wordt in toenemende mate een doel op zichzelf in plaats van een middel voor een zo goed mogelijk leven. Dat houdt een grotere en dus duurdere claim in. Hieronder liggen vragen die vanuit een zorgethisch perspectief belangrijk zijn om op te diepen. Het betreft zingevingvragen, het zich verhouden tot tragiek en noodlottigheid en het onverhelpbare. Het besef dat het leven eindig is, dat goede zorg soms 'niets-doen' inhoudt.

**Einde van het leven**

Het debat dat op gang komt rond medische interventies aan het einde van het leven, raakt deze thematiek, maar loopt het grote risico gestuurd te worden vanuit kostenbesparing. In zorgbetrekkingen, het hart van zorgen, beschikken professionals over 'praktische wijsheid'. Vanuit zorgethiek wordt die wijsheid opgediept, tot normatieve theorie verwoord en vervolgens getoetst aan de praktijk in een doorgaand proces. Walzer's complexe gelijkheid vormt voor de politiek een relevante uitdaging om doelen en waarden van de gezondheidszorg en de politieke verantwoordelijkheid om verdelingssferen te beschermen opnieuw te overwegen. En dan, voor te vormen beleid, die praktische wijsheid van sleutelinformanten in de zorg te benutten bij de problemen en richtingen van oplossingen die zich voordoen. Het is denkbaar dat dát interessante perspectieven op besparingen oplevert.

is ook maar in beperkte mate sprake voor wie zorgafhankelijk wordt. In termen van Michael Walzer worden de sfeereigen doelen van de gezondheidszorg en de daarmee verbonden normen en waarden en verdelingsprincipes verdrongen door marktwerking. Marktprincipes hebben andere verdelingscriteria en doelen die niet-geëigend zijn voor de zorg. Markten zoeken, creëren en bevorderen winstgevende vragen. Om die reden zullen bezuinigingen via marktwerking in de zorg niet *overall* in de zorg gerealiseerd worden. Waar de ziekenhuiszorg op enkele plaatsen in Nederland commercieel plaatsvindt, lijkt het winstzoekende principe enkelvoudige, beheersbare en planbare aandoeningen te selecteren die adequaat verholpen kunnen worden. De moeilijke gevallen van uiteenlopende ziektecijfers, hoge risico's, chronische ziekten, onvoorspelbaarheid en ongewisheid bij bepaalde kwalen, zijn commercieel minder interessant. Concurrentie tussen instellingen onderling belemmert voor de zorg essentiële samenwerking tussen professionals. Daarnaast neemt marketing een steeds belangrij-

Zie website:  
zorgethiek.nu

pect voor autonomie van mensen. Een zorgethisch mensbeeld is relationeel. Mensen zijn altijd, in meerdere of mindere mate, met elkaar verbonden, van elkaar afhankelijk en voor elkaar verantwoordelijk. Autonomie is relatieve en geen absolute autonomie. De moraliteit van zorg omvat aandacht voor het bijzondere en tegelijk het unieke van zorgbetrekkingen, besef van complexiteit en strijdigheid van verantwoordelijkheden en het morele appèl van zorgen. Ieder mens is (of zou moeten zijn) zorgverlener en zorgontvanger, al wordt dat laatste vaak niet (h)erkend. Hoe moet het nu met de zorgen rond de zorg? Marktwerking geheel doorvoeren is een heilloze weg. Terug naar 'vroeger' is evenzeer onwenselijk. Niets doen aan kostenbeheersing en het werven van zorgprofessionals om te anticiperen op het toenemend beroep op de gezondheidszorg is geen optie. Politieke reflexen in de hoop greep te krijgen op wat zich onbeheersbaar voordoet, lijden vooralsnog aan willekeur en inconsistentie. Het recente voorstel van minister Edith Schippers om in de thuiszorg

Voor De Linker Wang draait het om politiek met compassie

**Bij een verloren verkiezing**

Ruard Ganzevoort



Bij verkiezingen worden alle genuanceerde visies die mensen hebben teruggebracht tot een simpel rood rondje. Met welke partij ben ik het meest eens? Kies ik voor een principiële stem in het parlement of voor een grote partij? Heb ik vertrouwen in de mensen die het gaan doen? Welk onderwerp vind ik zo centraal dat het mijn keuze bepaalt? Al die overwegingen spelen niet alleen een rol bij de kiezer. Ze komen ook direct op tafel wanneer we proberen de verkiezingsuitslag te interpreteren. Dat gebeurt natuurlijk vooral bij partijen die verloren hebben. Daarom is het zeker bij GroenLinks tijd voor grondige bezinning. De commissie van Andree van Es zal de balans opmaken, maar ook nu al zijn er van binnen en buiten de partij allerlei bijdragen aan de reflectie. Het ligt aan de partij, aan het gedoe, aan de polarisatie in de verkiezingsstrijd, aan de lijsttrekker, aan de peilingen, aan het programma, aan het partijbestuur, aan Kunduz, aan...

Allemaal machtig interessant natuurlijk en de uitkomst zal ongetwijfeld zijn dat het allemaal een rol heeft gespeeld. Net zo goed als al dit soort factoren een rol speelden toen we de vorige keer drie zetels wonnen. En net zo goed als het bij alle partijen een rol speelt. Dat doet niets af aan de noodzaak van bezinning want kennelijk hebben we in die mix van factoren de boot gemist.

**It's the economy, stupid**

En toch zit me nog iets anders dwars. In de hele verkiezingsstrijd heb ik namelijk precies dat gemist wat ik in de politiek het allerbelangrijkste vind: waarden, visie en idealen. Nee, ik zeg niet dat die afwezig zijn bij politici en partijen, maar ze zijn wel sterk naar de achtergrond gedrongen. Het ging in de debatten vooral over geld, of het nu een belastingverlaging van de kant van de VVD is of het terugdraaien van de forenzentaks door de PvdA. En over de doorrekening van dat alles door het CPB. En natuurlijk is geld belangrijk, of beter nog de economie als zodanig. Je kunt er de verkiezingen mee winnen, zoals toen Clinton in 1992 Bush senior afroefde met de woorden 'it's the economy, stupid'. Maar wat wordt het gesprek plat als het inderdaad alleen daarover gaat. Als economische groei het enige doel is en we ons niet meer afvragen wat voor groei we bedoelen en wat we daarmee willen bereiken. Als Europese samenwerking alleen gaat over samen geld verdienen en niet over idealen als vrede, mensenrechten en solidariteit. Als onderwijsplannen alleen worden afgerekend op hun bijdrage aan economische groei en niet op hun pedagogische bijdrage aan een betere wereld.

**Diepgewortelde principes**

Ik geloof nog altijd in een politiek die diepgewortelde principes vertaalt in haalbaar beleid. Daarom was en ben ik trots op het GroenLinks-programma dat laat zien dat radicaal groene, sociale en internationale keuzes samen kunnen

gaan met nieuwe banen en een gezonde economie. Ik ben er nog trotser op dat daar steeds zwart op wit bij staat dat het ons niet gaat om economische groei en evenmin om de heilige 3 procent. We zetten in op een verandering van hoe we omgaan met elkaar, met dieren en met de aarde.

Ik constateer dat die principes en keuzes nauwelijks een rol hebben gespeeld in deze klassieke links-rechts-campagne. En ik vrees dat ze ook in de formatie en het nieuwe regeringsbeleid nauwelijks een rol gaan spelen. In het beste geval ruilen de hoofdrolspelers een paar punten uit zodat er iets in beweging komt. In het slechtste geval houden ze elkaar een paar jaar in de houdgreep. Dat is de spanning van de voorliggende formatie.

Politiek met het hart

Waar voeren we nog het debat over de onderliggende waarden? Voor De Linker Wang draait het allemaal om politiek met compassie. Dat zegt iets over de manier van omgaan met elkaar, zowel medestanders als politieke tegenstan-

**Niet een politiek van de portemonnee  
maar van het hart**

ders. Maar het zegt vooral iets over de inhoud. Over de fundamentele waarden die ons richting geven. Dat is om te beginnen het besef dat alles met elkaar samenhangt. Ecologie en economie. Mens, dier en aarde. Nederland, Europa en de wereld. Alles hangt met alles samen en daarom moeten we niet vanuit belangen denken maar vanuit integrale oplossingen.

En vanuit dat besef zullen we bij elk onderwerp zoeken naar de waarden die aan de orde zijn. Niet de kosten van de zorg staan voorop, maar de vraag wat een goed leven is. Niet de opbrengst van onderwijs, maar de ontwikkeling van mensen. Niet de terugdringing van het aantal uitkeringen, maar de kansen voor mensen. Niet een politiek van de portemonnee, maar van het hart.

**Echt verloren**

In een gepolariseerde en vereconomiseerde campagne komt dat misschien niet uit de verf, maar het is wel waar het ten diepste om gaat. Waar dat uit beeld raakt, hebben we de verkiezingen echt verloren.

Prof. dr. Ruard  
Ganzevoort is  
voorzitter van De  
Linker Wang.