

Corona en de staat – kan het ook anders?

Posted on 4 april 2020 by Karel Beckman

De maatregelen die de overheid heeft genomen om de coronacrisis te bestrijden waren in de huidige omstandigheden waarschijnlijk noodzakelijk. Maar dat wil niet zeggen dat we de bestrijding van epidemieën in de toekomst aan de staat moeten overlaten. Weerbaarheid vergt juist decentralisatie, betoogt Karel Beckman.

Dat alle macht in onze wereld in handen is van de staat, daar kan na de coronacrisis niemand meer om heen. De staat bepaalt dezer dagen waar we mogen gaan en staan, de afstand die we tot elkaar moeten bewaren, of we onze winkel of restaurant of camping open mogen houden, een voetbalwedstrijd mogen spelen, een verjaardagsfeest mogen geven, een behandeling krijgen voor een ziekte, bezoek mogen ontvangen in het verpleeghuis.

De meeste mensen ervaren dit niet als een probleem. Ze zullen waarschijnlijk vinden dat de coronacrisis juist bevestigt dat we niet zonder een sterke staat kunnen. Hoe hadden we ons anders moeten beschermen tegen het virus?

Onlogisch is die gedachte niet. De autoriteiten hadden ook niet veel anders kunnen

reageren dan ze nu hebben gedaan. Gegeven het feit dat mensen er vanuit gaan dat de staat hen beschermt, en bovendien verantwoordelijk is voor de 'volksgezondheid', kon de overheid niet veel anders doen dan besmettingen beperken door mensen thuis te houden, openbare activiteiten te verbieden en middelen richting de zorg te dirigeren.

Maar dat wil niet zeggen dat bestrijding van een epidemie als deze het beste kan worden overgelaten aan de staat. Dat is weer wat anders. Sterker, de overheid laat heel wat steken vallen. En de prijs die we betalen voor de overheidsmaatregelen is gigantisch.

De belangrijkste pijnpunten:

- Er zijn in de meeste landen, zeker in Nederland, veel te weinig tests beschikbaar. Nog steeds. Dit is cruciaal want het maakt het heel moeilijk om het sociale en economische leven weer op gang te krijgen.
- Er is geen vaccin of medicijn beschikbaar.
- Er is onvoldoende intensive care-capaciteit beschikbaar.
- De behandeling van coronapatiënten gaat ten koste van niet-coronapatiënten met veel leed tot gevolg.
- De totale lockdown (in Nederland gelukkig iets minder rigoureus dan bijvoorbeeld Frankrijk, Italië en Spanje) leidt tot grote economische en sociale schade. Miljoenen bedrijven gaan failliet, honderden miljoenen mensen raken werkloos, talloze mensen krijgen niet meer de zorg of aandacht die ze nodig hebben, ouderen zijn tot eenzaamheid veroordeeld, mensen met andere problemen dan corona (vluchtelingen, gehandicapten, gevangenen, enzovoort) worden in de steek gelaten.

De vraag is, had het ook anders gekund? En hoe gaan we het in de toekomst doen? Dit zal niet het laatste virus zijn dat onze kant op komt.

Je ziet nu al dat door allerlei mensen wordt geroepen dat we in de toekomst meer macht moeten geven aan de staat, zodat die nog meer middelen krijgt om dit soort rampen te bestrijden. 'Nationaliseer de virusbestrijding,' zegt een hoogleraar in Trouw. De staat heeft gefaald, dus de staat moet nog meer macht krijgen. Het is een bekende reflex in crisistijd.

Wat bij weinigen opkomt is dat het beter zou kunnen zijn om *minder* macht te geven aan de staat. Om burgers, bedrijven en maatschappelijke instellingen het

probleem op eigen kracht te laten oplossen.

Opgesloten

De standaard klacht die je hoort bij zo'n beetje alles wat er misgaat in de wereld is dat het de schuld is van het "kapitalisme", of hoe dat ook wordt genoemd – 'neoliberalisme', 'de vrije markt', 'marktwerking', 'privatisering'. Ik vind dat verbijsterend. De realiteit is dat we leven in een wereld die vrijwel volledig wordt beheerst door de staat, zowel op economisch als op sociaal gebied.

We zijn nog nooit zo afhankelijk geweest van de staat en de staat heeft nog nooit zo'n grote rol gespeeld in ons leven als nu. De overheid wordt geacht om ons tegen alle mogelijke bedreigingen en risico's te beschermen. Zeker op het gebied van volksgezondheid, maar eigenlijk op alle gebieden.

Als we werkloos raken, willen we een uitkering van de staat. Als we oud worden, willen we pensioen van de staat. Als we iets willen ondernemen, willen we subsidie van de staat. Als we onze kinderen op een kinderdagverblijf willen stallen, willen we een bijdrage van de staat. De staat moet ervoor zorgen dat er geen spoortje pesticide in onze appels zit, niet teveel stikstof in de bodem, niet teveel conserveermiddelen in het eten. Er wordt nu zelfs al geroepen dat iedereen – elke man, vrouw en kind – een basisinkomen zou moeten krijgen van de staat.

Het is dan ook niet zo vreemd dat, nu er een virus op ons afkomt, we willen dat de staat het gevaar afwendt. We willen desnoods worden opgesloten door de staat, als we maar worden gered.

Slechte tijden

Deze afhankelijkheid heeft verregaande consequenties voor onze weerbaarheid. We zijn het vermogen kwijtgeraakt om voor onszelf te zorgen. We nemen geen voorzorgsmaatregelen meer tegen wat ons zou kunnen overkomen. We bereiden ons niet voor op rampen of virussen. Dat betekent ook dat er geen vraag is vanuit de bevolking of het bedrijfsleven naar medicijnen, apparatuur, beschermende kledij, tests, en dus geen prikkel voor marktpartijen om dit soort producten te leveren. We gaan ervan uit dat de staat het wel voor ons oplost als we in nood komen.

We sparen ook niet meer voor slechte tijden. Sowieso maakt de staat sparen vrijwel

onmogelijk, door permanente inflatie te creëren (geld bij te drukken), de rente minimaal of zelfs negatief te houden, en bij de minste of geringste tegenslag geld in de economie te pompen. Het monetaire en fiscale beleid stimuleert burgers, bedrijven en overheden juist om geld te lenen en zich in de schulden te steken. Op het moment dat er een crisis uitbarst, zoals nu, is iedereen weerloos. En moet er hulp worden gevraagd aan de staat.

Het feit dat we zoveel eisen van de staat, heeft nog andere consequenties. Het betekent dat een groot bureaucratisch apparaat is ontstaan dat een veelheid aan taken moet verrichten. Hoe kan zo'n apparaat de beste keuzes maken? In de praktijk komen de meeste middelen terecht bij bevoorrechte groepen die het meest effectief weten te lobbyen. Wereldwijd gaan honderden miljarden naar kunst of publieke omroepen waar de meeste mensen niet op zitten te wachten, of naar ontwikkelingshulp die terecht komt bij corrupte regimes, of naar steun aan banken die er zelf een puinhoop van hebben gemaakt, of naar buitenlandse militaire interventies waar alleen wapenleveranciers beter van worden.

Allemaal geld dat heel anders besteed had kunnen worden, en ook anders besteed zou zijn, als burgers zelf keuzes hadden kunnen maken.

Wie zal zeggen of bedrijven niet zouden hebben geïnvesteerd in middelen om ook bij een epidemie te kunnen blijven doordraaien – als ze daar het geld voor hadden gehad, en als ze dat hadden gevoeld als hun taak. Voor bedrijven (of verzekeringsmaatschappijen) is risicobeheersing belangrijk. Voor overheden daarentegen is preventie niet lonend. Geen politicus of ambtenaar zal worden bedankt omdat hij een crisis heeft voorkomen. Politici en ambtenaren hebben eerder belang bij crises, want die versterken hun macht en status.

Improviseren

Dat blijkt ook in de praktijk. De Nederlandse overheid werd al in 2016 door een zware ambtelijke werkgroep gewaarschuwd dat een pandemie de grootste bedreiging voor het land vormde en dat de IC-capaciteit moest worden uitgebreid. Dat dit niet is gebeurd, is niet zo verwonderlijk: geld uitgeven aan een voorzorgsmaatregel levert weinig stemmen op bij verkiezingen. En meestal zijn de verantwoordelijke beleidsmakers al lang verdwenen als de ramp plaatsvindt die had kunnen worden voorkomen.

In het geval van de coronacrisis komt daar nog bij dat die toeslaat op een terrein

waar we de staat extra veel verantwoordelijkheid voor hebben gegeven: de 'volksgezondheid'. Ons zorgstelsel staat onder algehele controle van de staat. Dat heeft geleid tot een gecentraliseerd, aanbod-gestuurd, bureaucratisch systeem dat slecht is uitgerust om te improviseren.

Dat is geen kritiek op de mensen die in de zorg werken. Die doen hun stinkende best onder extreem moeilijke omstandigheden. En ja, ik weet ook dat onze gezondheidszorg beter is dan in veel andere landen (mede dankzij de invoering van een bepaalde mate van 'marktwerking') en beter ook dan hij vroeger was.

Maar dat neemt niet weg dat er veel mis is in het zorgstelsel. We weten allemaal dat het systeem hopeloos bureaucratisch en inefficiënt is. We kennen de vele pijnlijke fouten die er worden gemaakt. De wachtlijsten. Het tekort aan verplegend personeel. De onmogelijkheid die je vaak ervaart om te worden doorverwezen. Om simpele tests te kunnen laten maken, zoals een echo. Om in het weekend een arts te kunnen raadplegen.

De staatsbemoeienis werkt ook concentratie in de hand. Grote ziekenhuizen. Peperdure medicijnen die worden geleverd door een kartel aan fabrikanten die rijk worden van de patenten die hen door de staat worden verleend. Verplichte verzekeringen. Verplichte eigen bijdrage.

In dit systeem is de afstemming tussen vraag en aanbod gebrekkig. Patiënten (klanten) kunnen niet echt kiezen. Niemand besteedt zijn eigen geld, zodat niemand financieel verantwoordelijk is voor zijn keuzes. Hierdoor rijzen de kosten voortdurend de pan uit. Dat heeft weer tot gevolg dat de overheid zich steeds weer genoodzaakt ziet om te bezuinigen. Vanuit het perspectief van de overheid zijn patiënten immers geen klanten, waar geld aan te verdienen valt, maar kostenposten.

Risico's mijden

Dit gecentraliseerde, zwaar gereguleerde systeem is niet ideaal als het aankomt op het omgaan met onverwachte crises. De concentratie in de ziekenhuizen betekent bijvoorbeeld dat er geen flexibiliteit zit in het systeem, en geen prikkels, om tegemoet te komen aan de behoeften van niet-coronapatiënten. Voor de ziekenhuizen is de extra vraag naar zorg geen kans om geld te verdienen, maar een aanslag op hun middelen. Ze reageren daarom, heel begrijpelijk, met vormen van rantsoenering.

Diezelfde concentratie zie je in de geneesmiddelensector. Om geneesmiddelen op de markt te mogen brengen, moeten jarenlange procedures worden doorlopen, die alleen betaalbaar zijn voor een paar multinationals. Die worden daarvoor ook nog beloond met patenten die de concurrentie verder inperken.

Ook de toezichthouders zijn vooral geneigd om risico's te mijden. Logisch. Zij worden afgerekend op de fouten die ze maken. Ze worden niet beloond als een medicijn wel blijkt te werken.

In de Verenigde Staten was het private partijen door de Food and Drug Administration, zeg maar het ministerie van Voedsel en Medicijnen, tot voor kort *verboden* om corona-tests op de markt te brengen. Sommige staten in de VS hebben het zelfs gepresteerd om in de afgelopen weken een verbod uit te vaardigen op het gebruik van anti-malariamedicijnen hydroxychloroquine en chloroquine 'totdat ze uitgebreider zijn getest'.

Liefdadigheidsinstellingen

Hoewel er in Nederland bij de bestrijding van de coronacrisis gelukkig een beroep wordt gedaan op mensen in 'het veld', wordt er ook nog steeds veel top-down besloten. Zie het besluit van de Nederlandse regering om een 'speciaal gezant' aan te stellen voor corona-tests. Die gaat zich 'richten op de opties die Nederland heeft ten behoeve van coronatests en de beschikbaarheid ervan.' Dat klinkt niet veelbelovend. De overheid vertelt ons zelfs doodleuk dat wat tests betreft 'Nederland geen Zuid-Korea wordt'. Een hele geruststelling: wij volgen niet het voorbeeld van het land dat het meest succesvolle testbeleid ter wereld heeft gevoerd.

En is het toeval dat in een land als Zuid-Korea de meeste ziekenhuizen particulier bezit zijn, veelal eigendom van liefdadigheidsinstellingen of particuliere universiteiten, terwijl Italië, dat totaal is overweldigd door de coronacrisis, een socialistisch, 'gratis' zorgstelsel heeft?

Niet alleen onze nationale zorgstelsels hebben we in handen gegeven van de staat, ook de verantwoordelijkheid voor de wereldwijde 'volksgezondheid' is in handen van staten en internationale instellingen als de Wereldgezondheidsorganistie (WHO). Ook die hebben geen prikkel om voor preventie te zorgen. Ook zij worden daar niet op afgerekend. Hoe meer crises, hoe hoger hun budgetten.

Particuliere bedrijven die vaccins of andere medicijnen zouden willen produceren, kunnen niet om deze instanties heen. Ze krijgen geen goedkeuring voor hun producten en er is sowieso weinig vraag naar omdat iedereen er vanuit gaat de staat wel voor adequate bescherming zal zorgen.

De consequenties van dit systeem worden treffend beschreven door een artikel van Dr. Peter Borger in het Reformatorisch Dagblad:

'Tussen de uitbraak van SARS in 2003 en de uitbraak van Covid-19 ligt zeventien jaar. In deze jaren zagen Facebook, Snapchat en Amazon het licht. Virtual Reality, kunstmatige intelligentie en "machine learning" werden ontwikkeld. Het menselijk DNA werd in kaart gebracht, evenals het genoom van meer dan 250 andere organismen. De genomen van honderden virussen, waaronder alle coronavirussen, werden eveneens ontrafeld en in kaart gebracht. Bovendien werd de genbewerkingstechnologie CRISPR-Cas ontwikkeld. … Maar waar bleef in deze jaren een adequate behandeling tegen coronavirussen? Is er een vaccin ontwikkeld? Of een antilichaam? Alle kennis om dat te doen was aanwezig. En we wisten dat er een nieuwe uitbraak van het coronavirus zou komen, waarschijnlijk in China. Het schokkende feit is dat er niets is ontwikkeld om de volgende uitbraak van een dodelijk coronavirus te bestrijden. Helemaal niets! Duizenden mensen stierven tijdens de corona-epidemieën van 2003 en 2013, omdat er verrassend genoeg geen vaccin, behandeling of diagnose was ontwikkeld. Anno 2020 doodt een coronavirus opnieuw duizenden mensen … Het is bijna ongelooflijk. We kunnen ons echt afvragen waarom onze regeringen, onder leiding van de WHO, geen onderzoeks- en ontwikkelingsprogramma hebben opgezet om voorbereid te zijn op deze uitbraak. Dat zou geen grote wetenschappelijke opgave zijn geweest, en ook niet erg kostbaar.'

Meer marktwerking

Dit is waar centralisatie ons heeft gebracht. Om aan te sturen op nog meer centralisatie is misschien niet de beste keuze.

Integendeel, om ons weerbaarder te maken tegen toekomstige virusaanvallen, doen we er beter aan om burgers, bedrijven en instellingen verantwoordelijkheid terug te geven over hun eigen bestaan.

Dit geldt zeker voor de zorg. Minder concentratie en meer marktwerking in de gezondheidszorg zou heilzaam werken. Gespecialiseerde, geprivatiseerde,

kleinschalige klinieken zouden er financieel belang bij hebben om niet-coronapatiënten te blijven behandelen. Dat betekent dat de zorg voor niet-coronapatiënten door zou gaan.

In een vrije, gedereguleerde markt zullen marktpartijen razendsnel inspelen op de vraag naar coronatests en apparatuur en de vraag naar medicijnen en vaccins.

Ongetwijfeld zouden burgers en bedrijven ook met talloze innovatieve oplossingen komen die we ons nu nog niet kunnen voorstellen. Bedrijven zouden er alle belang bij hebben om slimme manieren te bedenken om personeel en klanten tegen besmetting te beschermen. Voor kwetsbare mensen zouden ook gerichte oplossingen kunnen worden bedacht.

Dergelijke strategieën zullen minstens zo goed werken om verspreiding van het virus tegen te gaan als lockdowns – en minder economische en sociale schade aanrichten. Landen als Italië en Spanje hanteren een keiharde totale lockdown, terwijl bijvoorbeeld Taiwan veel meer heeft overgelaten aan burgers zelf, met veel betere resultaten.

Je ziet nu al dat mensen op talloze manieren bezig zijn om hun werk anders in te vullen en elkaar te ondersteunen via allerlei netwerken. Zelfs in een land als China zijn ongelooflijk veel particuliere initiatieven ondernomen door burgers en bedrijven om elkaar te helpen in deze crisis.

Carte blanche

Wat gaan we doen bij de volgende pandemie? Wat gaan we trouwens doen met de *bestaande* epidemieën? De gewone griep leidt tot 365.000-650.000 doden per jaar. In de VS stierven in 2018 80.000 mensen aan de griep, in Nederland 9500. De Aziatische griep heeft in 1957 aan 1 miljoen mensen het leven gekost. Het norovirus, dat jaarlijks miljoenen mensen treft in Nederland, kost wereldwijd 200.000 mensenlevens, elk jaar weer. Zo kunnen we nog wel even doorgaan.

Als we op ieder virus, iedere bedreiging, gaan reageren zoals nu op het coronavirus, als we de staat carte blanche geven om ons in de toekomst te beschermen tegen alle gevaren, tegen elke prijs, dan gaan we een hele hoge prijs betalen. Het einde van onze welvaart, hoogstwaarschijnlijk. Het einde van onze vrijheid, zeker.

Laten we hopen dat in deze dagen van lockdown veel mensen zich hebben

gerealiseerd hoe fantastisch vrijheid is. Het leven in lockdown is als een soort Brave New World, waarin we zoet zijn met speeltjes, eten en drank, dat sommige mensen misschien wel comfortabel zullen vinden, maar dat uiteindelijk geen echt leven is.

Leven is buiten zijn. De zee zien. De lucht voelen. Andere mensen aanraken. Vrij zijn.

Om deze ene keer die prijs te moeten betalen, daar komen we wel overheen. Het moet niet nog een keer nodig zijn.