



Nederlandse ziekte in de tropen

Auteur(s):Eurlings, E.M.L.
Goderis, B.V.G.*Elvira Eurlings is verbonden aan de directie Buitenlandse Financiële Betrekkingen van het ministerie van Financiën. Benedikt Goderis is als duale aio verbonden aan de directie Buitenlandse Financiële Betrekkingen van het ministerie van Financiën en aan de Universiteit van Tilburg.*E.L.M.Eurlings@uvt.nl**Verschenen in:**

ESB, 88e jaargang, nr. 4410, pagina 377, 8 augustus 2003

Rubriek:**Trefwoord(en):**

ontwikkelingshulp

Ontwikkelingshulp kan negatieve bijwerkingen hebben. De instroom van buitenlandse valuta kan de wisselkoers van de eigen munt laten stijgen, met nadelige gevolgen voor de export van het land dat hulp ontvangt. Hoe kan dit en wat is er tegen te doen?

De economische wetenschap heeft de afgelopen dertig jaar een grote hoeveelheid theoretische en empirische studies voortgebracht naar de effectiviteit van ontwikkelingshulp. Twee economen van de Wereldbank, Burnside en Dollar, gaven eind jaren negentig een behoorlijke wending aan de bestaande literatuur¹. Zij lieten zien dat ontwikkelingshulp alleen effect had op economische groei in landen met een sterke beleids-omgeving. Deze conclusie leidde er in 1998 toe dat de Wereldbank donorlanden adviseerde om hun ontwikkelingshulp te richten op landen met goed beleid en solide instituties. Deze gedachte over effectieve ontwikkelingsondersteuning heeft ervoor gezorgd dat Nederland sinds 1999 in toenemende mate op een selectieve wijze ontwikkelingshulp is gaan bieden aan negentien zogenaamde voorkeurslanden². In navolging van Nederland hebben onder andere ook de Scandinavische landen en het Verenigd Koninkrijk geleidelijk voor deze vorm van ontwikkelingshulp gekozen. Naar verwachting zullen ook de Verenigde Staten dit in de toekomst gaan doen. In de praktijk heeft dit ertoe geleid dat ruim zeventig procent van de groep 'goed presterende arme landen' na 1999 meer hulp-stromen hebben ontvangen in termen van hun bnp dan voorheen (zie [tabel 1](#)). Hierbij behoren Nederland, het VK, de VS en minstens één van de Scandinavische landen in acht van deze landen tot de top tien van grootste donoren.

Tabel 1. Landen waarmee Nederland een bilaterale ontwikkelingsrelatie onderhoudt, met totaal ontvangen netto hulpstromen als percentage van het BNP, 1999-2001.

Voorkeurslanden	1999	2001	mutatie
Nicaragua	34,4	n.b.	
Mozambique	21,3	29,1	+
Zambia	21,0	10,6	-
Rwanda	19,4	17,3	-
Eritrea	18,1	34,2	+
Burkina Faso	16,3	16,8	+
Mali	14,0	15,4	+
Tanzania	11,8	13,6	+
Ethiopië	10,0	17,1	+
Oeganda	9,2	13,7	+
Benin	9,1	12,2	+
Ghana	8,1	12,8	+
Macedonië	7,6	7,3	-
Bolivia	7,0	9,4	+
Jemen	6,5	5,0	-
Vietnam	5,0	4,4	-
Bangladesh	2,7	2,1	-
Sri Lanka	1,7	2,1	+
India	0,3	0,4	+
Gemiddeld	11,8	12,4	+

De verwachting is tevens dat, mede na inspanningen van donoren in internationale fora, het mondiale budget aan ontwikkelingshulp in zowel absolute als relatieve termen in de toekomst zal toenemen. De landen van de Europese Unie zullen gemiddeld hun ontwikkelingsbudget verhogen van de huidige 0,34 procent naar 0,39 procent van hun bnp in 2006 en ook de VS zullen hun huidige budget voor ontwikkelingshulp verhogen van dertien miljard dollar (0,12 procent bnp) naar vijftien miljard dollar. Gegeven de grotere omvang en selectiviteit van hulp is het aannemelijk dat een select aantal landen in de toekomst een aanzienlijke hoeveelheid financiële middelen van de donorgemeenschap ontvangt en verwordt tot zogenaamde 'donor darlings'. Is dit erg?

Nederlandse toestanden

In de praktijk worstelen landen als Tanzania en Mozambique met de manier waarop ze de toegenomen hulpstromen binnen hun begrotings- en monetair beleid kunnen inpassen. Oeganda heeft zelfs overwogen om donormiddelen te weigeren omdat het vreesde voor een opwaartse druk op de inflatie en de wisselkoers en mogelijke negatieve uitstralingseffecten naar de exportsector.

Had ook Nederland in de jaren zeventig niet te maken met deze perikelen? Het ontdekken van een grote hoeveelheid aardgas in de Noordzee in 1959 leidde als gevolg van aardgasexporten tot een substantiële instroom van buitenlandse valuta³. Dit leidde tot een waardeinstijging van de gulden en had daardoor sterk negatieve gevolgen voor de concurrentiepositie van de Nederlandse exportsector. Dit verschijnsel staat beter bekend als de zogenaamde 'Dutch disease'. Hoewel 'Dutch disease' traditioneel geassocieerd wordt met het ontdekken van natuurlijke bronnen, kan het optreden in alle gevallen waar een land plotseling geconfronteerd wordt met een substantiële instroom van buitenlandse valuta. Zo dus ook bij ontwikkelingshulp⁴. Maar hoe kan het nu dat een stijging van de rijkdom van een land deze paradoxale negatieve gevolgen kent?

Diagnose

Van Wijnbergen geeft het antwoord⁵. Zijn studie onderscheidt twee sectoren in een economie: de open sector, die internationaal verhandelbare goederen produceert en onderhevig is aan internationale concurrentie, en de gesloten sector, die niet-verhandelbare binnenlandse goederen en diensten voortbrengt. Veronderstel dat een land op enig moment een substantiële hoeveelheid extra ontwikkelingsgeld ontvangt. Als deze instroom aan buitenlandse valuta volledig zou worden besteed aan importen, vloeien de extra gelden het land weer uit en is per saldo geen effect te zien op de betalingsbalans⁶.

Maar veronderstel dat de extra instroom aan buitenlandse valuta wordt omgewisseld voor binnenlandse valuta en wordt besteed in de gesloten sector. In het geval van een flexibele wisselkoers zal het omwisselen van buitenlandse valuta leiden tot een nominale appreciatie van de binnenlandse munt. Immers, de instroom van buitenlandse valuta vergroot de vraag naar binnenlands geld en heeft daardoor een opwaartse druk op de nominale wisselkoers. In een land met een vaste wisselkoers treedt dit effect niet op.

Voorts zal bij zowel een vast als bij een flexibel wisselkoersregime de extra besteding in de gesloten sector leiden tot een opwaartse druk op de prijs van deze goederen. Immers, door de omwisseling van de buitenlandse valuta zal de binnenlandse geldhoeveelheid uitbreiden, waardoor de vraag naar deze goederen stijgt. Onder de aanname dat het aanbod zich op korte termijn niet aanpast aan de toegenomen vraag, zal dit leiden tot een opwaartse druk op de prijs van deze goederen. Dit leidt zowel bij een vast als bij een flexibel wisselkoersregime tot een appreciatie van de reële wisselkoers (naast een nominale appreciatie van de wisselkoers bij een flexibel wisselkoersregime), hetgeen betekent dat het binnenland relatief duurder wordt⁷. Dit verslechtert de concurrentiepositie van de open sector en leidt daardoor tot een inkrimping van deze sector.

De theorie van 'Dutch disease' in het geval van ontwikkelingshulp geeft dus aan hoe een instroom van buitenlandse middelen via een besteding in de gesloten sector kan leiden tot een relatieve prijsstijging van de goederen uit deze sector ten opzichte van de goederen uit de open sector⁸. Deze relatieve prijsstijging resulteert in een reële appreciatie van de wisselkoers en betekent dus een verslechtering van de concurrentiepositie van de open sector.

Is de ziekte welvaartverlagend?

In het geval van tijdelijke ontwikkelingshulp is een verschuiving van productiefactoren uit de open sector naar de gesloten sector onwenselijk omdat de nieuwe productiestructuur niet duurzaam zal blijken. In het geval van meer permanente hulp is de herallootatie van factoren weliswaar duurzaam maar kan de inkrimping van de open sector leiden tot een verlies van positieve externaliteiten - zoals leereffecten - hetgeen gevolgen kan hebben voor het groeipotentieel van een land op lange termijn.

Symptomen

De empirische 'Dutch disease'-literatuur geeft reden tot voorzichtigheid vanwege veel meetproblemen. Toch toont een recent IMF werkdokument aan dat ontwikkelingshulp en reële appreciaties vaak hand in hand gaan. Ook de meeste econometrische studies bevestigen dit positieve verband. Tevens lijken de reële appreciaties hun weerslag te hebben op de omvang van de exportsector in ontwikkelingslanden. Tussen 1985 en 1999 is de exportsector in veel hulpafhankelijke ontwikkelingslanden gemiddeld met ruim tien procent in termen van hun bbp gekrompen, al heeft dit mogelijk ook andere oorzaken. Zo ontvingen landen als Tanzania en Bhutan in de jaren negentig elk jaar ongeveer twintig procent van hun bbp aan hulp, maar kromp in diezelfde periode hun exportsector met ruim vijftien procent van het bbp als gevolg van een reële appreciatie van de wisselkoers. Adam and Bevan laten ook via een simulatie zien dat het effect van hulp op de exporten in het ontvangende land op korte termijn negatief is maar op middellange termijn positief kan zijn⁹.

Medicijnen

Op monetair gebied hebben ontwikkelingslanden weinig instrumenten voor handen om 'Dutch disease' te bestrijden. Door het ontbreken van een goed functionerende financiële markt zullen 'traditionele' instrumenten zoals het verkopen van buitenlandse deviezen of het uitzetten van staatsobligaties weinig succesvol zijn. Tevens kan het monetair 'onschadelijk maken' (steriliseren) van hulpstromen aanzienlijke kosten met zich mee brengen in de vorm van een hogere binnenlandse rentevoet. Door het uitgeven van overheidsobligaties zal de binnenlandse rentevoet stijgen, hetgeen negatieve effecten zal hebben op de vaak al te hoge schuldenlast van overheden in ontwikkelingslanden, als ook op de investeringsgraad.

Gegeven het feit dat de instroom van buitenlandse hulp vaak een scherp fluctuerend karakter kent en zo ongewenste schommelingen in de binnenlandse vraag kan veroorzaken, kan een land overwegen om de korte termijn, samen met de internationale financiële instellingen, een tijdelijk fonds op te richten waarbinnen inkomsten en uitgaven beter op elkaar worden afgestemd¹⁰. In dit fonds worden de ontwikkelingsgeldten opgevangen, voorzien van een uitgavenplafond en van een goede 'timing'.

Dit betekent dat een overheid de juiste hoeveelheid financiële hulpmiddelen aan het fonds kan onttrekken op het moment dat dit verantwoord in de economie kan stromen of tijdelijk kan reserveren als de economie dreigt te oververhitten.

Dit fonds dient echter zo spoedig mogelijk onderdeel te worden van een integraal begrotingsraamwerk voor de middellange termijn. Het is van belang dat de overheid bij het bepalen van de lange termijn beleidsfocus een integrale afweging maakt ten aanzien van de mobilisatie en besteding van alle middelen.

Op de lange termijn kan een land toekomstige schokken zoals 'Dutch disease' voorkomen door de aanbodzijde van de gesloten sector te versterken, waardoor deze beter in staat is zich aan te passen aan de toegenomen vraag. Dit betekent dat nationale overheden de toegenomen stroom aan donormiddelen moeten aanwenden voor uitgaven aan infrastructuur, onderwijs en zorg. Deze verhoogde uitgaven zorgen naast een groter aanbod van goederen en diensten in de gesloten sector voor een hogere arbeidsproductiviteit van werknemers (want gezonder en hoger geschoold). Dit zal ertoe leiden dat de oorspronkelijke appreciatie van de reële wisselkoers (door een verhoogde vraag) voor een deel zal worden teruggedraaid. Wel dient te worden bedacht dat beperkingen aan de fysieke productiecapaciteit van de genoemde sector, schaarste op de arbeidsmarkt en de beperkte mate waarin meer scholing en gezondheidszorg de productiviteit van de beschikbare beroepsbevolking daadwerkelijk vergroot, de gewenste versterking van de aanbodzijde van de economie kunnen afremmen.

Donoren kunnen op twee manieren bijdragen aan het voorkomen van 'Dutch disease'. Ze dienen op een transparante wijze meerjarige toezeggingen te doen. Dit voorkomt scherpe fluctuaties in de binnenlandse vraagontwikkeling die het ontvangende land onnodig in problemen kunnen brengen. Daarnaast moeten donoren ook daadwerkelijke uitbetalingen verrichten. Uit onderzoek blijkt immers dat de daadwerkelijke hoeveelheid verstrekte donormiddelen nog steeds achterblijft bij de omvang van de totale toezeggingen (7,4 procent bbp versus 10,0 procent bbp van arme landen).¹¹

Tot slot

Bovenstaande beleidsaanbevelingen vormen geen argumenten om steun aan ontwikkelingslanden te beperken. Wel is het zaak dat ontvangende landen hulpstromen goed accommoderen en donoren een voorspelbare partner zijn. Alleen dan kunnen hulpstromen worden ingezet om te bereiken waarvoor ze zijn bedoeld: het effectief bestrijden van de nog steeds te grote armoede in ontwikkelingslanden.

1 Zie C. Burnside en D. Dollar, Aid, Policies and Growth, *American Economic Review*, jrg. 90, 2000, blz. 847-868.

2 Drie landen - Zuid-Afrika, Egypte, en Indonesië - voldoen niet strikt aan de criteria, maar ontvangen toch bilaterale hulp. Met deze landen is slechts voor vijf jaar een structurele bilaterale ontwikkelingsrelatie aangegaan. Met dertig andere landen werkt Nederland samen op een specifiek thema. Negen andere landen ontvangen structureel noodhulp.

3 Zie J.J.M. Kremers, The Dutch disease in the Netherlands, in: J.P. Neary en S.J.G. van Wijnbergen (red.), *Natural resources and the macro economy*, Blackwell, Oxford, 1986.

4 In de literatuur dateert deze constatering uit de jaren tachtig. Zie S.J.G. van Wijnbergen, Macroeconomic aspects of the effectiveness of foreign aid: on the two-gap model, home goods disequilibrium and real exchange rate misalignment, *Journal of International Economics*, jrg. 21, 1986, blz. 123-136. Door de recente herallocatie van hulp aan een selecte groep landen heeft het 'Dutch disease'-effect weer aan belangstelling gewonnen.

5 De theorie van 'Dutch disease' gaat terug naar het klassieke artikel van Corden en Neary. W.M. Corden en J.P. Neary, Booming sector and de-industrialisation in a small open economy, *Economic Journal*, jrg. 92, december 1982, blz. 825-848. Van Wijnbergen (zie noot 4) modelleert 'Dutch disease'-effecten bij ontwikkelingshulp.

6 Wel kan dit leiden tot een overmatige consumptie van luxe importgoederen wat ten koste kan gaan van de productie van binnenlandse substituten.

7 Reële wisselkoers is de nominale wisselkoers gecorrigeerd voor de verhouding tussen het buitenlandse en binnenlandse prijsniveau. In de theorie van Van Wijnbergen over Dutch disease wordt deze prijsverhouding gedefinieerd als de verhouding tussen prijzen in de gesloten sector ten opzichte van die in de open sector.

8 Zoals eerder gesteld concurreren de goederen uit de open sector op de internationale markt. Uitgaande van een kleine open economie is het prijspeil in de open sector dan exogeen.

9 Zie C. Adam en D. Bevan, *Uganda: aid public expenditure and Dutch disease*, University of Oxford, 2002.

10 Ook onder andere Noorwegen heeft een zogenaamd Government Petroleum Fund opgericht om zijn olie-inkomsten te kunnen stabiliseren. Rusland is voornemens in 2004 een dergelijk oliestabilisatiefonds op te richten.

11 Zie A. Bulir en T. Lane, Aid and fiscal management, *IMF Working paper*, 2002, 02/112.