



Private rijkdom, publieke armoede

Auteur(s):

Praag, B.M.S. van

*Hoogleraar-directeur van de Stichting voor Economisch Onderzoek, Universiteit van Amsterdam.***Verschenen in:**

ESB, 84e jaargang, nr. 4210, pagina 483, 25 juni 1999

Rubriek:

Prikkel

Trefwoord(en):

Waarde lezer, wist u dat het deel van hun inkomen dat Nederlandse huishoudens aan voedings- en genotmiddelen besteden tussen 1938 en 1995 gedaald is van 37 naar 16%, dat de bestedingen van werknemers voor de woningdiensten toenamen van 16 naar 23% en dat de toeristische bestedingen in het buitenland gemiddeld stegen met een factor vier? Alles in percentages van het netto besteedbaar inkomen. Deze cijfertjes, die ik ontleen aan het [Jaarboek Welvaartsverdeling 1999](#) van het CBS, tonen aan dat het consumptiepatroon van de Nederlander allerminst statisch is maar over de jaren dramatisch verandert. Uiteraard kunnen deze veranderingen geïnterpreteerd worden als een stijging van de nationale welvaart.

Mevrouw Borst tracht van jaar op jaar de uitgaven aan volksgezondheid te stabiliseren op iets minder dan 9% van het bruto nationaal inkomen. U begrijpt waar ik naar toe wil. Is die stabilisatiedrift zo vanzelfsprekend als het lijkt of is een heroverweging passend? Over de jaren heen verandert de samenstelling van het private bestedingenpakket sterk. Waarom zouden dan de bestedingen aan zorg niet trendmatig kunnen stijgen of dalen? De reden kan toch niet zijn dat de zorg uit de collectieve pot betaald wordt. Dat is slechts zeer ten dele het geval en, belangrijker, het feit dat een bepaalde besteding uit de collectieve middelen wordt gefinancierd of dat de overheid het als haar verantwoordelijkheid voelt een zekere regiefunctie uit te oefenen in de zorg, is geen enkel argument om het bestedingsaandeel te stabiliseren op een historisch gegroeid percentage. Wat wij uitgeven aan zorg wordt bepaald door onze nationale behoeften en die kunnen in de loop der tijd veranderen. Voor de zorg is dat waarschijnlijk ook het geval. De bevolking wordt ouder, velen hebben een ongezonde leefwijze en de mogelijkheden in de zorg nemen trendmatig toe, maar ook het daarmee gepaard gaande prijsniveau. Zowel de volume- als de prijscomponent stijgen structureel. Het vasthouden aan een toevallig percentage moet dan ook worden geklassificeerd als ongefundeerd dogmatisme. Als het echter vaak genoeg wordt gesteld door politici en nagebouwd door anderen, dan krijgt het dogma een zekere schijn van respectabiliteit. Het wordt een taboe, dat niet meer ter discussie gesteld mag worden.

Ondertussen raakt de zorgsector steeds verder uit balans. Verpleegkundigen zijn met een lantaartje te zoeken, huishulp werkt met maandenlange wachtlijsten, gemeenten kunnen huisarts-vacatures niet bezetten en het ziekenhuis van Spijkenisse sluit zijn eerste-hulpafdeling gedurende de nacht. Het wordt tijd om eens kritisch na te denken en ons af te vragen: 'willen we dit echt?' Als we deze vraag met nee beantwoorden, gezonde parlementariërs, dan zullen wij als natie meer kapitaal en arbeid moeten steken in de zorgsector. Meer investeringen en vooral aantrekkelijker arbeidsvoorwaarden. En dat betekent dan ook hogere ziektekostenpremies en ziekenfondspremies. Het is duidelijk dat dit ten koste zal moeten gaan van andere bestedingen. Die ruimte kan theoretisch gevonden worden in de sfeer van de private bestedingen of in het collectieve deel.

Om daar meer inzicht in te krijgen, is inzicht nodig in de preferenties van de Nederlandse bevolking. En aangezien de markt hier of niet functioneert of we hem niet willen laten functioneren, zal dat inzicht moeten komen via consumenten- en vraaganalyses, waarbij we trachten de individuele preferenties in kaart te brengen.

Ik zou het zelfs in een wijder kader willen passen. Er zijn nog wel meer zorgenkindjes in de collectieve sector. We noemen het onderwijs en de broodnodige ict-voorzieningen, de infrastructuur, openbaar vervoer en wegenbouw, de veiligheid. Onlangs lasen we in de krant dat basisscholen in het komende decennium een directeur zullen moeten ontberen, want velen gaan met pensioen of zoeken een andere baan. Er dreigt zonder meer een noodtoestand in het onderwijs. Het dichtslibben van de Randstad leidt tot problemen waar we dagelijks mee geconfronteerd worden. Zonder hier uitputtend te willen zijn, lijkt hiermee wel aangetoond dat er dringende noden zijn in de collectieve sector en dat de overheid de preferenties van de bevolking wel eens niet goed zou kunnen verstaan, als zij meent voortdurend op de rem te moeten trappen omdat de overheidsbestedingen niet hoger mogen worden.

Voor alle duidelijkheid, ik ben geen voorstander van een ongeremde uitbreiding van de overheidsuitgaven. Ook ben ik er voorstander van dat de overheid haar opdrachten zoveel mogelijk via de markt realiseert in plaats van via eigen (monopolistische) overheidsbedrijven. Wel zal het onontkoombaar zijn dat bepaalde overheidstaken bij de overheid blijven, indien we althans een redelijke toegankelijkheid en gelijke verdeling over sterkeren en zwakkeren willen handhaven.

Ik denk dat er in Nederland behoefte bestaat aan een fundamentele discussie over de verdeling van private en collectieve bestedingen; een herijking zo men wil... Mocht deze discussie tot uitkomst hebben, en dat is niet onwaarschijnlijk, dat de belastingen omhoog moeten, dan moeten we dat eerlijk onder ogen zien. Het is de resultante van verschuivende preferenties.

