

**14 maart 2008**

*Geachte redactie van Trouw,  
Tot voor kort was het gebruikelijk een (standaard) reactie te  
ontvangen op mijn ingezonden kopij. Op dat punt is mijn  
verzameling afwijzingen opvallend groot geworden. Ik weet niet of u  
hiervan een dossier bijhoudt, maar indien zulks het geval is dan  
vraag ik mij af of er een belang is te verdedigen met het structureel  
werken van mijn wijze van waarnemen en weergeven van wat zich in  
deze wereld voltrekt.*

**Door het uitblijven van een reactie, heb ik besloten om deze, maar  
ook andere geweerde kopij toe te vertrouwen aan deze pagina van  
Ziekvanzorg.**

**~~Geweerde KOPIJ~~**

**Trouw 8 april 2011**

## **SOS-artsen**

Als ondernemer is Arnold Verhoeven er achter gekomen, dat goede ideeën niet altijd in goede aarde vallen. Zijn plannen om een SOS-arts service in het leven te roepen zijn tot op heden gestrand op de zandbanken van de monopolies in de gezondheidszorg (Trouw, 8 april 2011). Maar wat te denken van een niet-ondernemer, die tot en met de Commissie voor de Rechten van de Mens als tandarts zijn recht opeist om lager te mogen declareren en dan niet de bijval krijgt van welke politieke partij dan ook?

Wat te denken van tandartsen die niet gerechtigd zijn om een verzekering af te sluiten met hun patiënten voorzien van een garantiesysteem en zonder dat er onder normale omstandigheden nog extra rekeningen aan te pas komen? Het verhaal is nog sterker. Hij heeft daartoe een eigen beroepsorganisatie opgericht en toen hij deze als erelid vaarwel zei, mocht hij een contract ondertekenen, waarin hij moest beloven zijn mond te houden op straffe van flinke boetes.

In de gezondheidszorg gaat het blijkbaar allang niet meer over zorg, maar over wie het voor het zeggen mogen hebben. Dat zou een SOS-sigitaal moeten zijn voor iedere patiënt in spé.

**Trouw, 4 maart 2011-04-13**

## **Is zelfdoding verwerpelijk?**

Het zou gedaan zijn met het laatste restje vrijheid van een mens, wanneer de gevoelens van anderen bepalend zouden zijn bij privéaangelegenheden, zoals in dit verband zelfdoding. Dat is zo ongeveer de slotconclusie van de ethicus en Eerste Kamerlid van de VVD, Heleen Dupuis. Ik ben benieuwd hoe Dupuis deze conclusie wil rijmen met de door de VVD gerealiseerde verplichte zorgverzekering. Zorg is immers een privéaangelegenheid. Mocht de hulp bij zelfdoding als recht in het basispakket worden opgenomen en dus niet meer een voorrecht van de 'elite', dan heb je wellicht nog het recht om je zelf te doden. Maar dat is dan wel een vreemde situatie. Je bent immers verplicht solidair met je medemens, totdat je besluit daar een einde aan te maken. In het basispakket daarentegen zou een dergelijk besluit wel eens te maken kunnen hebben met kostenbeheersing en ben je juist niet solidair, als je wilt blijven leven.

**Trouw, 1 maart 2011**

## **Het hemd is nader dan de rok**

'Geen mens leeft of sterft zonder te lijden' (Trouw 1 maart 2011).

Ik zou zeggen: we doen er (hopelijk onbewust) alles aan om daar juist voor te zorgen. Het burgerinitiatief 'Uit vrije Wil' moet het opnemen tegen de hoge priesters van de zorg. Een hoogleraar pijnbestrijding en een hoogleraar medische ethiek. Volgens hen verwaarloost 'Uit Vrije Wil' een diepere laag. Deze priesters gaan voorbij aan het feit, dat zij een belang hebben te verdedigen: pijn bestrijden, medisch ethiek doceren en hun eigen eer. Hoe zouden deze priesters zich als hulpverlener opstellen, wanneer zij voor hun werk niet betaald zouden krijgen? Zouden zij dan willen lijden ter wille van hun lijdende medemens? Is het niet zo, dat we juist dat soort lijden willen vermijden door middel van een (zelfs verplichte) zorgverzekering? Zet dat de poort niet open voor nodeloos veel meer lijden? Of snij ik hier een te diepe laag aan?

**Trouw, 17 januari 2011**

## **Schild voor de zwakkeren**

Beste Wilma Kieskamp,

Wanneer de overheid als schild voor de 'zwakkeren' wordt gezien, kunnen de 'zwakkeren' gezien worden als een schild voor de overheid (en de verzekeringsmacht).

Zo zijn er bijvoorbeeld wetten aangenomen, die een tandarts hebben verboden om lager te declareren. De huidige wetgeving verbiedt dokters en tandartsen om voor een lager bedrag dan de daarvoor bestaande jaarlijkse premie de jaarlijkse zorg te leveren zonder dat daar nog een rekening bij komt kijken.

Wist u overigens, dat, wanneer zorg om niet geleverd wordt, dit door de fiscus als een schenking van de aanbieder wordt beschouwd? Hij moet dus belasting betalen voor hulp waarvoor anders betaald zou zijn. Wanneer je trouwens een asielzoeker helpt kun je dat beter

gratis doen, want het invullen van de formulieren neemt minstens een kwartier tot halfuur in beslag. Wist u trouwens, dat die zwakkeren er niet sterker op worden, wanneer zij achter de broek worden gezeten om hun premie te betalen?

Nee, Wilma, een overheid is net zo opportunistisch als haar kiezer. Dat neemt niet weg, dat er altijd nog wel barmhartige Samaritanen rondlopen binnen het zorgstelsel, een stelsel dat toch in eerste instantie de sterker gewaande artsen (zij zijn immers gewild of ongewild lijfeigenen van dat stelsel) verzekert van een inkomen of ze nu goed zijn of niet.

Onder zorgverzekeraars en overheden is de kans op zo'n Samaritaan geringer, ondanks hun wettelijke bescherming ten aanzien van hun inkomsten uit de premie- en belastingheffing.

## **Znetwerk, 20 september 2010**

### **Recht op eerlijkheid?**

'Vind je dat we geen recht op zorg hebben dan?' Dat was een belangrijke vraag van Mijke in het Tafelgesprek<sup>2</sup> in Znetwerk.

Als we vinden, dat we recht hebben op eerlijkheid, dan hebben we inderdaad geen recht op zorg, tenzij wij daar krachtens een verzekering aanspraak op willen maken.

De eerlijkheid gebiedt ons namelijk te zeggen, dat het recht op iets wat geld kost nooit een echt recht kan zijn. U hebt het recht om naar buiten te gaan. Zodra u dat doet met een auto, dan hebt u dat recht alleen, indien u daarvoor de verschuldigde wegenbelasting betaalt.

Kost eerlijkheid geld? Zo ja, dan heb je er geen recht op. Zo nee, kun je het dan afdwingen?

Eerlijkheid is een kostbaar iets. In de zorg is eerlijkheid een van de belangrijkste pijlers voor het noodzakelijke vertrouwen in een zorgrelatie. Wanneer een arts eerlijk is ten koste van zijn omzet en hij zou zich hiermee profileren dan is een failliete arts wellicht de beste.

Het medisch consult is het meest waardevolle onderdeel van de zorg. In geld wordt het consult als laagste gewaardeerd. Zou dat wellicht er de oorzaak van kunnen zijn, dat daardoor het veronderstelde recht op zorg zich vertaalt in ondoelmatigheid?

Ten behoeve van de zuiverheid kunnen we beter spreken van een overheid, die wij als kiezer er toe verplichten om er voor te zorgen, dat eerlijke zorg voor iedereen toegankelijk blijft.

De vraag is hierbij gerechtvaardigd of welke vorm van (collectieve) dwang dan ook bijdraagt of afdoet aan de eerlijkheid van de voorheen vrije beroepsbeoefenaar.

## **Trouw, 16 september 2010**

### **Vrijheid en verantwoordelijkheid**

Het uiten van meningen zonder repercussies is net zo zinloos als vissen zonder aas. Vrijheid is geen privilege van bepaalde groepen. Vrijheid is in geestelijke zin net zo universeel als de zwaartekracht dat is voor de stof.

Er is moed voor nodig om je die vrijheid te veroorloven, zeker wanneer je een boodschap wilt verkondigen, die mogelijk onaanname reacties kunnen veroorzaken, vooral op plaatsen waar sprake is van een dictatuur of wanneer een macht wordt aangetast. Echter, wanneer iemand er alleen maar op uit is om te provoceren, zegt dat meer over de waarde van de provocateur en de waarde van degenen die daarop zo enthousiast of gepikeerd reageren.

In die zin draagt iedereen daarbij zijn eigen verantwoordelijkheid.

## **Trouw, 29 augustus 2010**

### **Omgaan met geen macht**

Omdat het in strijd is met de wet, geef ik er de voorkeur aan om dit artikel niet te ondertekenen met mijn eigen naam. Omdat het bijzonder goed is voor patiënt en praktijk, wil ik er echter wel ruchtbaarheid aan geven. Misschien stemt dit tot nadenken.

Als tandarts heb ik geen macht. Waarom zou ik dan gaan onderhandelen met een zorgverzekeraar of overheid als meermacht? Alleen mijn beroepsorganisaties maken zich hierover nog illusies. Trouwens, waarom zou ik? Ik heb alleen maar met mijn patiënten en beroepsuitoefening te maken. Patiënten hebben per definitie totaal geen macht op het moment dat ze in de stoel liggen. Ze zijn volkomen afhankelijk van mijn goedertieren. Zij hebben er het grootste belang bij, dat ik naar eer en geweten handel. En ze behouden uiteraard hun vrijheid om bij mij weg te gaan. Je kunt er dus niet met de pet naar gooien. Omdat de wet mij verplicht rekeningen uit te schrijven op basis van een verrichtingentarief en ik nu juist zo veel mogelijk verrichtingen wens te voorkomen, heb ik mijn gesaneerde patiënten een abonnementstarief voorgesteld, dat net zo hoog is als die van de duurste tandartsverzekering. Ze krijgen dan geen rekening meer van mij. Zij moeten wel eventuele laboratoriumkosten betalen. Dat is echter geen probleem. Bij gewone verzekeringen krijgen ze die kosten naast een heleboel andere verrichtingen toch al niet vergoed.

Omdat de premies al maar stijgen gaat ook mijn jaarlijkse omzet omhoog. Met 1000 patiënten zit ik inmiddels boven de 3 ton en heb ik alle tijd van de wereld. Niemand hoeft te wachten. De administratie is super eenvoudig. Mijn overhead heb ik dan ook met 60 % kunnen inkrimpen.

Ik vind het overigens onbegrijpelijk dat artsen en tandartsen zich zelf als ‘onderliggende partij’ beschouwen. Zelf lig ik er graag naast. Liever een buitenbeentje, zullen we maar zeggen.

T. ANTARTS

## **Trouw, 18 mei 2010**

### **Het einde van een verdienmodel?**

Onze voedselproductie is geldgedreven, zegt Paul Roberts. Deze wetenschapsjournalist heeft met zijn boek ‘The end of food’ de aandacht weten te trekken. (Trouw, 18 mei 2010).

Mijn aandacht werd getrokken door zijn conclusie. Er zou een einde gemaakt moeten worden aan de ‘verdienmodellen’. Deze modellen zouden zich ook uitstrekken op andere terreinen. In feite zou het hele industriële systeem leiden tot activiteiten die niet duurzaam zijn. En daarom zou de overheid hier een leidende rol in moeten spelen. Bij een volledig vrije markt zou alleen de sterkste winnen. Met name bij de voedselvoorziening zou dat immoreel zijn.

In de zorg is er ook sprake van een verdienmodel. Dit overheidsmodel is een gevolg van geldgedreven motieven. De een vindt die verderfelijk, de ander menselijk. Niettemin werden

artsen willens en wetens ingelijfd in dat model. Dat ging ten koste van hun vrije beroepsuitoefening en ten gunste van hun materiële zekerheid. Hoe zou een politieke, door geld en macht gedreven overheid hier een (nog meer?) leidende rol in moeten hebben? [www.ziekvanzorg.nl](http://www.ziekvanzorg.nl) laat zien, dat zorg meer is dan geld alleen. Wanneer zelfs het recht op vrijheid in de zorg als een gevaar, een taboe of bedreiging wordt gezien, dan moet ook Paul Roberts kunnen begrijpen, dat er dan voorlopig geen einde zal komen aan het verdienmodel. Op termijn zal er dan geen duurzame zorg meer zijn voor een meerderheid aan minder bevoorrechte mensen. Zijn derde boek in die reeks kan dan als titel dragen: ‘The end of care’

## **Trouw, 5 mei 2010**

### **Jan Willem Wits is echt geen communicatie deskundige**

‘Medisch specialist is echt geen ondernemer’ is een uitspraak die je niet verwacht van een communicatiedeskundige (Trouw 3 mei 2010). Niet gehinderd door kennis van de menselijke geaardheid zet Jan-Willem Wits, die zich zo’n deskundige noemt, de medisch specialist in de hoek. Ik zou mij kunnen voorstellen, dat een communicatiedeskundige zich in eerste instantie zou afvragen waar en waarom welke schoen wringt. Vervolgens zou hij dan kunnen kijken of er mogelijkheden zijn partijen tot elkaar te laten komen. In plaats daarvan hoopt Smits dat Klink zijn ‘dreigement’ waarmaakt door de medisch specialist bij wet in loondienst te nemen. Smits gelooft dus dat het menselijk gedrag door dwang goede resultaten oplevert. Dat heeft niets met communicatie te maken maar alles met geweld. Wat hebben we eigenlijk willen vieren op 5 mei?

## **Medisch Contact 28 april 2010**

### **Medisch specialist op oorlogspad?**

*"Nadat de dreun van de over ons afgeroepen korting op het uurtarief van ruim 12 procent nog maar nauwelijks is verwerkt, is de volgende onheilstijding over de medisch specialist alweer afgeroepen door ons aller minister Klink, geestgenoot van Balkenende. In korte tijd is de waarde van de goodwill gedecimeerd, voor velen een node aanvulling op ons karig pensioen (een vijfde van het Balkenende pensioen!). En de hetze tegen de specialist gaat onverdroten door. De gestegen zorgkosten worden wederom afgewenteld op de ruggen van de medicus Ziekmakende politiek en laf! Wordt het niet de hoogste tijd ons van de andere kant te laten zien, willen we nog een overlevingskans hebben! Ten strijde collegae! "*

Dit is de letterlijke tekst van een boze specialist op de website van de Orde van Specialisten. We kunnen ervan verzekerd zijn dat er nog veel meer specialisten boos zijn. Ze hebben het -nu zelfs nog- over hun vrije beroep. Hun ziel hebben ze echter al lang verkocht aan het systeem. Met dat systeem kunnen ze soms heel goed boeren. Maar zodra dat systeem weer eens aan de touwtjes moet trekken roeren de medisch specialisten hun mond.

Echt nadenken over het Vrije Beroep, over de betekenis en de waarde ervan is er niet bij. Dat geldt trouwens ook voor ethici om maar te zwijgen van politici.

Al die zogenaamde liefhebbers van het Vrije Beroep schitteren door hun afwezigheid als ze daartoe worden uitgenodigd of geprikkeld. Wat dat betreft gedraagt de medisch specialist zich als een verwend kind, dat zijn zin niet krijgt. In die zin zou het wel eens link kunnen worden voor de kassa van het systeem en de gezondheid van de patiënt, wanneer zo'n 'kind' de voet wordt dwars gezet. Een werkelijke vrije beroeps beoefenaar zal zich a) niet laten inpakken en b) zich niet dreigend uitlaten. Noblesse oblige!

## **Trouw, 7 april 2010**

### **Vrijheid is mooi!?**

Als dit werkelijk een soort van oordeel is van een filosoof dan toch zeker een van de koude grond. Een zekere dwang is ook nuttig. Luie mensen zouden anders niet vooruit te branden zijn. Zo ken ik er ook nog wel een: Zwaartekracht is niet zo mooi, vooral als je van grote hoogte op de grond valt.

Als de filosofen van Trouw niet verder komen dan 'iets van iets te vinden' dan mogen ze het wat mij betreft allemaal houden. Is de filosofie opgehouden zich te ontwikkelen na de Oude Grieken of wilden zij rekening houden met de veronderstelde intelligentie van de gemiddelde Trouw-lezer?

## **Trouw, 9 maart 2010**

### **HET MILIEU KAN NIET ZONDER DEMOCRATIE?**

Het milieu kan niet zonder echte democratie. Voor mij een kop om kleiner te maken. Echte democratie = 15 miljoen zetels in het parlement. Daar zal zowel het besturen als het milieu beslist niet mee gediend zijn. De democratie is nog te jong om te kunnen zien dat het op den duur een democratie zal worden, tenzij aan de burger meer macht zal worden toebedeeld.

Met een aangepaste regelgeving zal het milieu dan stellig door de burger persoonlijk positief beïnvloed worden. Die aangepaste regelgeving komt er op neer dat zijn consumptiegedrag zal moeten worden belast in plaats van zijn arbeid. De onlangs overleden professor Pen was in deze een roepende in de woestijn.

De huidige parlementaire democratie wordt belaagd door hordes lobbyisten. Het parlement is derhalve beslist geen belangenoverstijgend orgaan. Het is een belangen sturend orgaan. Het milieu is daar dan ook alleen een issue wanneer dat financiële belangen in meerderheid veilig stelt of bevordert.

Een 'echte genezer' zal daarom altijd de grootste bedreiger zijn van de bestaande belangen. Het parlement is bij uitstek de plaats waar die genezers worden geweerd. De kans dat door dat 'parlementaire' gedrag een grote ziekmaker wordt gecreëerd en binnen gelaten zal moeten worden is reeds een feit geworden. En het zal nog 'wilder' worden.

## **Trouw, 27 oktober 2009**

### **PRIVAAT EN PUBLIEK**

Klaas van Egmond (Trouw van 27 okt. 2009) is van mening dat er te veel geprivatiseerd is, waardoor de verhouding privaat en publiek helemaal zoek is.

Als er iets privaat zou moeten zijn is het de gezondheidszorg. Die is niet geprivatiseerd maar geïnstitutionaliseerd.

Juist door de institutionalisering is de relatie van het eigen handelen en de gevolgen daarvan zoek geraakt, waardoor een ieder zijn eigen belangen najaagt ten koste van die instituties en dus ook ten koste van de waarden die zij vertegenwoordigen.

Hij stelt dat die balans hersteld moet worden door de karavaan in een keer te laten omkeren, waarbij de politiek het voortouw moet nemen. Van Egmond geeft als het ware de dokter de opdracht om een nieuw medicijn voor te schrijven, omdat zijn vorige therapie rampzalige gevolgen heeft laten zien.

We weten wat de gevolgen zijn sinds de politiek zich op het terrein van de zorg is gaan bewegen.

De koorts zal alleen maar toenemen als we niet meer weten wat privaat en publiek is. Water en elektriciteit is publiek en het strand is allebei.

## **Trouw, 18 oktober 2008**

### **CRISIS EN SPIRITUALITEIT**

De behoefte aan spiritualiteit vloeit voort uit een dringend verlangen naar onvoorwaardelijk vertrouwen. Dit verlangen wordt des te dringender naarmate het vertrouwen in de dingen, in de systemen, in de ideologieën of in relaties vaker op teleurstellingen zijn uitgelopen.

Er is sprake van een crisis, wanneer de teleurstelling de grens van de macht tot herstel overschrijdt. Wanneer echter een crisis kan worden gezien als het vrijkomen van te hoog opgelopen spanning, doet zich een kans voor op genezing. Er moet dan inzicht bestaan hoe die spanning zo hoog heeft kunnen oplopen.

Kijken we naar de huidige bancaire crisis dan zien we, dat een overheidsmacht ingrijpt in een geldmacht. Deze twee machten zijn echter als twee handen op de buik van de Baron van Münchhausen. Deze sprookjesfiguur trok zich zoals bekend aan zijn eigen haren uit het moeras.

Van het bancaire systeem zijn we onverplicht afhankelijk. Door middel van de overheid verplichten wij onszelf dit systeem te redden. Van het huidige zorgstelsel zijn we verplicht afhankelijk. Dit is als het Gouden Kalf dat ons verzekert van geld en gezondheid. Wij, die om dat kalf dansen, graven juist door dat gedans onze eigen put. Het Gouden Kalf blijft zo gespaard ten koste van hele kudde levende kalveren. put.

**Trouw, 1 oktober 2009**

## **Een reactie op Ephimenco's waarheid**

Nimmer het genoeg gehad hebbend van een weerwoord van Ephimenco, dit weerhoudt mij er niet van om iets te zeggen over dat verdraaid lastige begrip 'waarheid'. In zijn column van donderdag 1 oktober 2009 speelt hij de schrijver van de 'De adel van de geest' uit tegen de 'geest' van de Partij van de Vrijheid. Ephimenco maakt daar een soort pot van, die de ketel verwijt. In die zin best wel waarachtig, maar zeer zeker niet verhelderend. Ik wil daartoe een poging doen.

Waarheid wordt pas een leugen als je daarmee de vrijheid van de ander betwist.

Waarheid zonder vrijheid is een leugen en vrijheid zonder waarheid is geen leven.

Vrijheid, waarheid en leven in de geest horen bij elkaar zoals vorm, inhoud en betekenis van een ding.

Maar al te waar is het feit, dat een mens een dringend verlangen kent om zowel de waarheid, als de vrijheid als het leven naar zijn hand te zetten alsof het dingen zijn. Hij schuwt daarbij het geweld niet. Als onderdeel van een systeem/partij/groep gaat hij daarbij desnoods over lijken.

Dit is dan tevens de verklaring voor het feit dat de Waarheid, de Vrijheid en het Leven in het vlees (dus verenigd in een mens) door zowel links als rechts, door zowel staat als kerk, als uiterst bedreigend wordt ervaren. Tenminste, zodra zo iemand voor het voetlicht komt.

Mensen met die kenmerken worden eerst genegeerd, dan verloochend en tenslotte vermoord. De meeste mensen worden echter verleid om zich te laten vereren.

Hoe dan ook, zowel de Waarheid als de Vrijheid als het Leven zal daardoor echt geen einde nemen, ook al maken we -met of ondanks al onze goede bedoelingen- een hel van ons eigen leven, het leven van de ander of van deze aarde.

**Trouw, 17 juli 2009**

## **WINST MOET**

Emeritus hoogleraar, Doeke Post, hekelt winst maken in de zorg en uit zijn kritiek op minister Klink. (Trouw, 17 juli) Als pleitbezorger van 'een ziekenfonds voor iedereen' vergeet Post, dat ook dat regime failliet is gegaan aan ongehoorde productie cijfers en geen reclame was voor kwaliteit.

Dokters waren van oudsher vrije beroepbeoefenaren en hielden zich niet met de politiek bezig. De zorg werd opgevat als een hartezaak waarbij je je verstand niet moet verliezen. Inmiddels is zorg een machtszaak geworden en zijn de vrije beroepbeoefenaren al of niet van harte lijfeigenen geworden van het systeem.

De ruimte om zorg te bieden in de vorm van aandacht schenken neemt af. Zorg wordt nu business. Zorg reduceren tot een financiële aangelegenheid maakt, dat zorg zowel je geld als je leven kan gaan kosten. Ook 'mislukte' zorg wordt vergoed. Zorg wordt dus een halszaak. Het huidige zorgstelsel zal ons alleen maar voor meer zorgen stellen. De markt geregisseerd door zorgverzekeraars en de politiek stimuleert deze ontwikkeling.

Andere organisatiemodellen van de financiering van zorg en andere honoreringsvormen zijn verboden respectievelijk strafbaar. De premiestroom naar de reguliere verzekeringsmacht is zo veiliggesteld als ook het inkomen van zelfs incapabele dokters.

De website [www.ziekvanzorg.nl](http://www.ziekvanzorg.nl) laat zien dat er nog niet veel mensen zijn die het gevaar zien



van een verdere monopolisering in de zorg. Er zal dus nog heel wat afge(g)leden moeten worden. Je kunt natuurlijk ook zeggen dat de meerderheid nog geloof hecht of baat denkt te hebben bij dit geldzorgstelsel en dat de minderheid daar maar aan moet geloven.

## **Trouw, 2 oktober 2008**

### **Redding**

Redden wat er te redden valt, zo zal je reageren op een noodtoestand.

Maar als je zelf gered moet worden of je bent niet in de positie om te redden en er is verder helemaal niemand in de buurt dan is er geen redding meer.

De noodtoestand zal pas zijn opgeheven als het verlies een feit is.

Is het kalf eenmaal verdrongen dan is er geen nood meer.

Nu dreigt er echter een Gouden Kalf te verdrinken: Wallstreet en the Mainstreet!

Van dit kalf zijn wij afhankelijk. Wij zijn het dus zelf die in nood verkeren.

Stel dat dit Gouden Kalf verdrinkt en dat wij dus verdrinken dan wordt daardoor de noodtoestand in feite opgeheven.

Wat moet er gebeuren om het volgende kalf niet weer te laten verdrinken?

Wat is de put die gedempt dient te worden?

Die vragen stellen wij onszelf jammer genoeg niet. Wij vragen niet, wij eisen daarentegen.

Wij eisen dat de overheid moet helpen. Wij denken daarbij dat anderen ons moeten helpen.

Wij vinden dat anderen daarvoor moeten bloeden.

Dat zal de put niet dempen. Integendeel. Er zal een kudde koeien gaan verdrinken.

De put is niet meer dan ons geloof in het geldwezen en onze liefde voor dat geld.

## **Arts&Auto, 20 september 2008**

### **De ideologie van het beste**

Professor Wim Groot en kroonlid van de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg verkoopt het selectief inkopen van zorg als een koopman. Hij doet het voorkomen als zou je kunnen handelen in zorgproducten.

De beste handelaar in dit soort producten zou dan de zorgverzekeraar zijn. Op grond van cijfermateriaal zou deze de beste zorg kunnen inkopen en uiteraard voor de beste prijs. De hulpbehoevende patiënt zou zich dus met een gerust hart moeten kunnen overgeven aan deze handelaar.

Interessant is nu hoe een dokter zijn producten bij die handelaar gaat aanprijzen en wat dan de gevolgen zijn op de langere termijn. Ik maak mij hierbij de volgende voorstelling, waarbij ik mij de dokter voorstel als een hoer.

Ze ziet er zeer voordelig uit en ze doet het voor een prikkie. Iedereen wordt dus naar die hoer verwezen. Naast het lange wachten begint ze er al gauw afgepeigerd uit te zien. De klanten worden afgeraffeld. Ze moeten echter blijven geloven dat zij toch de beste is.

Haar collegae hebben het nakijken of ze doen te weinig 'ervaring' op en haken af. Zo wordt ze dan toch de beste. Het is maar wat je gewend bent.

Ik doe derhalve graag een oproep aan mijn collegae. Ga niet de hoer uithangen. Richt u op uw patiënten en de daarbij passende zorg en laat die handelaar -om niet te zeggen die souteneur- gewoon links liggen.

## **Trouw, 18 september 2008**

### **Hebzucht slecht?**

Van een politicus mag je verwachten dat hij zich ergens druk over maakt. Dat verwacht ik niet van een filosoof. Door de vraag te stellen waarom hebzucht op de beurs toch zo slecht is, is het oordeel al gegeven en rest er nog slechts een onderbouwing. Filosofisch gezien is een beurs een feitelijk gegeven in de hedendaagse cultuur en hebzucht is een van de meest dominerende geaardheden van een mens. Je kunt je afvragen of een beurs überhaupt functioneert wanneer daar geen hebzucht zou heersen. Een beetje hebzucht of een excessieve doet dan niet ter zake.

Wanneer filosofen andere filosofen als Mandeville aanhalen en hun sofismen volkomen misplaatst rangschikken onder die van types als Gekko en politici als Thatcher, dan zegt dat toch wel iets over het kwaliteitsniveau van deze rubriek. Mandeville was geen koopman en filosoof, maar een medisch specialist en gepromoveerd in de filosofie.

Alhoewel geboren en getogen in Nederland, praktiseerde hij vanaf zijn 24-ste levensjaar in Londen. In eigen land was hij berucht en in Europa beroemd om zijn scherpe pen en dat in de tijd rond 1700! Hij hield en ik vermoed uit mededogen de mens alleen maar een spiegel voor. Dit tot groot ongenoegen van het bestuurlijk gezag, de moraalpraters en zedenmeesters in die tijd.

We kunnen ons de vraag stellen wat de waarde is van sommige filosofen, wanneer zij in hun beschouwingen zich zelf buiten de samenleving plaatsen. Zij doen dan voorkomen of de samenleving zich laat flessen en zich uit pure domheid zand in de ogen laat strooien. Zij suggereren daarmee dat zij zelf ver boven die dommigheid zijn uitgestegen. Je zou je kunnen afvragen of dergelijke filosofen een soort hebzucht zouden hebben naar eer en wijsheid. Daar is overigens niets mis mee, want zoals een beurs kan ploffen, zo gaat de hoogmoed voor de val.

## **Medisch Contact, 3 september 2008**

### **DE BEZETTE ZORG**

Medisch Contact zou historisch gezien het contactpunt kunnen zijn om kritisch te staan tegenover het huidige zorgstelsel. De arts is nu volledig lijfeigene van het systeem geworden. Zorgverzekeraar en wetgever zijn de bezetter geworden van de voorheen vrije beroepsbeoefenaar. De bezettingsgraad zal mede door de activiteiten van de Nederlandse Zorgautoriteit alleen nog maar heviger worden.

Naar aanleiding van de discussie over winst voor de ziekenhuizen benadrukt de emeritus hoogleraar sociale geneeskunde, Doeke Post, in zijn artikel in Trouw van 28 augustus jl. dat niet het geld maar de patiënt centraal dient te staan. Wanneer je de patiënt echter centraal wil stellen dan kan dat per definitie alleen als vrije beroepsbeoefenaar. Vandaag de dag heeft de arts enerzijds te maken met investeren in tijd en apparatuur en anderzijds met rekeningen schrijven. Deze twee aspecten staan in een delicate verhouding tot elkaar. Je wil als arts goede

zorg bieden, maar je moet ook aan je zakelijke verplichtingen kunnen voldoen. Hoe hoger nu de investeringen in apparatuur hoe vaker je die moet gebruiken om er betaalde verrichtingen mee te doen. Er is dan minder ruimte voor de onbetaalde verrichting als aandacht schenken. Dat is des te fnuikender wanneer die aandacht betaalde verrichtingen zou kunnen voorkomen. De betaalbaarheid is en blijft overigens altijd afhankelijk van degene die betaalt. Zodra er een zorgverzekeraar op het toneel verschijnt, staat de patiënt al niet meer centraal. Deze positie verliest hij volledig, wanneer hij verplicht is zich te verzekeren en dus niet het recht heeft om vrij/centraal te staan. Alleen een vrije beroepsbeoefenaar kan genadevol zijn, zowel waar het de behandeling betreft als de betaling. Maar waarom zou hij als lijfegene van het stelsel dat nog zijn? De zorgverzekeraar betaalt immers en de wet schrijft hem het tarief voor! Het huidige verplichte zorgstelsel daarentegen zal de voortdurend stijgende zorglasten willens en wetens op de verzekerde verhalen. Van de kant van de 'markt' en de wetgever kunnen de tarieven worden aangepakt, ook al zal er dan zorg worden verkocht als knollen voor citroenen. Niet alleen Professor Post zal begrijpen dat de zwakkeren als eersten het haasje zullen zijn. Indien deze onwetenden dat zouden weten zouden ze tenminste het recht moeten willen hebben om vrij te zijn. Als arts zijn we dus eigenlijk verplicht om dit aan onze patiënten te melden en het recht moeten claimen om in een directe en vrije relatie te staan met de patiënt.

## **Trouw, 28 augustus 2008**

### **Winst voor investeerders slecht voor kwaliteit zorg?**

Doeke Post benadrukt in zijn artikel (28 augustus jl.) dat niet het geld maar de patiënt centraal dient te staan. Nu ken ik deze emeritus hoogleraar sociale geneeskunde niet anders dan van zijn artikelen, waarbij hij het geld steeds centraal stelt. Wanneer je de patiënt centraal wil stellen dan kan dat niet met stukjes schrijven. Je moet dan een vrije beroepsbeoefenaar zijn. Als vrije beroepsbeoefenaar heb je enerzijds te maken met investeren in tijd en apparatuur en anderzijds met rekeningen schrijven. Deze twee aspecten staan in een delicate verhouding tot elkaar. Je wil als arts goede zorg bieden, maar je moet ook aan je zakelijke verplichtingen kunnen voldoen. Hoe hoger de investeringen in apparatuur hoe vaker je die moet gebruiken om er betaalde verrichtingen mee te doen. Er is dan minder ruimte voor de onbetaalde verrichting als aandacht schenken die betaalde verrichtingen zouden kunnen voorkomen. De betaalbaarheid is en blijft altijd afhankelijk van degene die betaalt. Zodra er een zorgverzekeraar op het toneel verschijnt, staat de patiënt al niet meer centraal. Deze positie verliest hij volledig wanneer hij verplicht is zich te verzekeren en dus niet het recht heeft om vrij/centraal te staan. Alleen een vrije beroepsbeoefenaar kan genadevol zijn waar het zowel de behandeling als de betaling betreft. Maar waarom zou hij dat nog zijn als de zorgverzekeraar betaalt en de wet hem het tarief voorschrijft? Het huidige verplichte zorgstelsel echter zal de voortdurend stijgende zorglasten willens en wetens op de verzekerde verhalen ook al zal er zorg worden verkocht als knollen voor citroenen. Doeke Post zal moeten begrijpen dat de zwakkeren als eersten het haasje zijn. Als ze dat zouden weten zouden ze tenminste het recht moeten willen hebben om vrij te zijn.

## **Trouw, 13 juni 2008:**

*Privékliniek opereert er op los.  
Gezonde mensen worden verminkt.  
Puur om het gewin ten koste van  
de gezondheid van patiënten en  
de portemonnaie van de gemeenschap.  
'Het zorgsysteem deugt. Maar er zullen  
altijd wel ergens rotte appels zijn', aldus  
het commentaar van officiële zijde.*

De mens heeft het recht om de ander niet te vertrouwen  
en er dus ook geen zaken mee te doen.  
Maar zowel artsen als patiënten worden verplicht te dansen naar  
de pijpen van het huidige geldzorgstelsel.  
De kans dat het aantal rotte appels dan toeneemt is evident.

Dwang is de hangmat van de duivel,  
de wieg van het liegen  
en een brancard voor argelozen.

## **Trouw, 4 juni 2008**

### **Embryoselectie anders bekeken**

De discussie rond de embryoselectie als methode om ernstige erfelijke ziektes te kunnen voorkomen strekt zich uit van een medisch-ethische optiek tot een godsdienstige. Binnen dat krachtenveld zou er tot een oplossing gekomen moeten worden. Hoe die oplossing er ook uit zal zien, er zullen altijd groepen mensen zijn die het onderspit moeten delven. Alleen al om die reden zou men zich dienen af te vragen of deze discussie vanuit een andere optiek gevoerd zou kunnen worden, opdat er geen verliezers behoeven te zijn. Per slot van rekening moet er individuele ruimte zijn wanneer het gaat om zaken waarbij het geweten een voorname plaats inneemt.

Wanneer men uitgaat van het persoonlijke belang –in de onderhavige kwestie het belang van de belanghebbende consument (patiënt) en dat van de belanghebbende aanbieder (medisch industrieel complex)- dan komt deze discussie al in een ander daglicht te staan. De belanghebbenden zouden dan kunnen betalen en investeren op basis van eigen risico. Al diegenen die op grond van hun geweten moeite hebben met in dit geval embryoselectie zijn dan niet medeverantwoordelijk respectievelijk medeplichtig. Het huidige zorgstelsel echter gooit roet in het eten van het geweten. Het stelsel gaat uit van een verplichting waaraan iedereen ondergeschikt is. Dit betekent dat iedereen moet meebetalen aan alle medische ontwikkelingen, die door de politiek worden goedgekeurd, ook al druist dat in op het niveau van het individuele geweten. We kunnen het ook krasser stellen: een totalitair zorgstelsel gaat over lijken in zijn overlevingsdrift.

## **Trouw, 3 februari 2008**

### **Waarheid in de uitverkoop**

Waarheid in de uitverkoop (Trouw, 2 febr. 2008). Betekent dat niet: waarheid met korting? Ja, voor mijn part gratis en voor niets. Het is de spijker op zijn kop. Waarheid is gratis en voor niets. Net als vrijheid en liefde. Om de doodeenvoudige reden dat je die niet kunt kopen.

Als de politiek of de kerk met de waarheid aan de haal gaan, dan wordt het een ander verhaal. Zolang leugens (alles behalve vrijheid en alles behalve liefde) als waarheid kunnen worden verkocht, ben je als politicus of kerkvader spekkoper. Het garandeert inkomsten.

Toen er iemand opstond en de waarheid van die leugens op overtuigende wijze in beeld bracht, betaalde hij dat met zijn leven. Dat zegt iets over de waarheid omtrent ons, sterfelijke mensen.

## **Trouw, 3 MEI 2007**

### **Journalisten hebben geen vrij beroep**

Journalisten willen zich kunnen beroepen op een verschoningsrecht. Zij willen dat vastgelegd zien in de wet. Op die manier komen hun bronnen niet in een kwetsbare positie, waardoor de bereidheid tot informatie verschaffen toeneemt. Journalisten vinden dat zij een vrij beroep hebben. (TROUW, 3 mei 2007). Kappers en bakkers hebben dan ook een vrij beroep. Zij horen ook wel eens wat. Het is dus maar hoe je het vrije beroep definieert. Bij mijn weten houdt het in dat de ‘klant’ zich in een niet-vrijblijvende situatie bevindt en daarbij een beroep moet doen op iemand, die in principe oncontroleerbaar is en waarbij hij er van mag uitgaan dat uitsluitend zijn belang wordt gediend en er geen belangen van derden spelen. Daarom heeft de arts een eed afgelegd en moet hij zich kunnen beroepen op zijn verschoningsrecht. Dat betekent dat hij niet verplicht kan worden mededelingen te doen aan het wettelijk gezag over wat hem in vertrouwen ter ore is gekomen. Bovendien heeft hij een geheimhoudingsplicht. Hij zal dus so wie so geen mededelingen doen aan derden. Voor artsen die nog kunnen zeggen geen belangen van derden te dienen (in feite kunnen ze dat niet meer zeggen op grond van de bestaande wet- en regelgeving) geldt wellicht nog het predikaat “vrij beroep”. Eigenlijk is het iemand die in eerste instantie niet vrij is om hulp te weigeren en tegenwoordig verplicht is hulp te bieden volgens wettelijke protocollen.

Journalisten willen zich kunnen beroepen op een verschoningsrecht. Zij willen dat vastgelegd zien in de wet. Op die manier komen hun bronnen niet in een kwetsbare positie, waardoor de bereidheid tot informatie verschaffen toeneemt. Journalisten vinden dat zij een vrij beroep hebben. (TROUW, 3 mei 2007). Kappers en bakkers hebben dan ook een vrij beroep. Zij horen ook wel eens wat. Het is dus maar hoe je het vrije beroep definieert. Bij mijn weten houdt het in dat de ‘klant’ zich in een niet-vrijblijvende situatie bevindt en daarbij een beroep moet doen op iemand, die in principe oncontroleerbaar is en waarbij hij er van mag uitgaan dat uitsluitend zijn belang wordt gediend en er geen belangen van derden spelen. Daarom heeft de arts een eed afgelegd en moet hij zich kunnen beroepen op zijn verschoningsrecht. Dat betekent dat hij niet verplicht kan worden mededelingen te doen aan het wettelijk gezag over wat hem in vertrouwen ter ore is gekomen. Bovendien heeft hij een geheimhoudingsplicht. Hij zal dus so wie so geen mededelingen doen aan derden.

Voor artsen die nog kunnen zeggen geen belangen van derden te dienen (in feite kunnen ze dat niet meer zeggen op grond van de bestaande wet- en regelgeving) geldt wellicht nog het predikaat “vrij beroep”. Eigenlijk is het iemand die in eerste instantie niet vrij is om hulp te weigeren en tegenwoordig verplicht is hulp te bieden volgens wettelijke protocollen.

## **Trouw, 8 juni 2006**

### **EEN IDEOLOGIE IS GEEN PRAKTIJK**

Onder de kop ‘Een tumor is geen internetaansluiting’ is door Agnes Kant e.a. gereageerd op KPN-topman Scheepbouwer’s pleidooi voor meer commercie in de zorg. Beide auteurs hebben geen kaas gegeten van het behandelen van patiënten. Wel hebben ze ideeën over hoe het zou moeten. Beide auteurs stellen zich op als dirigenten van een ideologie: richting aangeven en de maat slaan. Een goede hulpverlener heeft echter niet zo veel aan een ideologie. Hulpverlening is mensenwerk. Hulpverlening is praktijk en geen theorie. Hoe dwingender de ideologie in de zorg des te meer reden tot zorg.

## **Trouw, 16 maart 2006**

### **HOOGERVORST VALT NIETS TE VERWIJTEN**

Volgens huisarts C.J.Dekker wordt de zo hoog gewaardeerde huisartsgeneeskunde verkwanseld en minister Hoogervorst zou dat op zijn geweten hebben (Trouw van 16 maart). De stelselwijziging mag dan een monsterverbond zijn van een socialistische bureaucratie met de kapitalistische commercie waar de samenleving aan kan doodbloeden, minister Hoogervorst treft in deze geen blaam. Als minister heeft hij slechts een politieke klus geklaard: de macht over de arts en de invloed op de gezondheidszorg heeft de minister verder weten uit te bouwen. Deze prestatie was niet mogelijk geweest zonder de houding van de artsen zelf. De huisartsen hebben zich bij de besluitvorming slechts reactief opgesteld. Zij kwamen niet principieel op voor hun verantwoordelijkheid en dus noodzakelijke onafhankelijkheid, maar zij zagen de huisartsgeneeskunde graag opgenomen in het basispakket met het accent op betere voorwaarden. Op die manier hebben de huisartsen hun stuur volledig uit handen gegeven en zijn ze nu afhankelijk van de grillen van de markt en de systematiek van de wetgeving. De medisch denkende arts zal dus plaats moeten maken voor meer economisch denkende ondernemers. Met zijn allen financieren we nu een wettelijk stelsel dat concurrerende uitbaters tegen elkaar gaat uitspelen. Als patiënt zullen wij dat aan den lijve ondervinden in de vorm van hogere kosten, hoger premies dan wel langere wachttijden en minder aandacht. De kiezer kan voor deze consequenties niet verantwoordelijk worden gesteld, zelfs de politiek niet. Als de arts niet meer de noblesse heeft, dan is er ook geen noblesse oblige meer.

## **Trouw, 27 januari 2006**

## **BONUS OP BIJWERKINGEN EN EEN PLEIDOOI VOOR VERBETERING**

Er doen zich tekenen voor, die medici vanuit verschillende invalshoeken doen verontrusten. De aanleiding om mijn verontrusting te etaleren is wel de uitspraak van de Rechter dat zorgverzekeraars de inhoud van de zorg mogen sturen met bonussen; voornamelijk voor wat betreft het voorschrijven van medicamenten. Voor farmaceutische industrieën is het echter verboden om artsen te trakteren op een bonus als zij bereid zijn hun preparaat voor te schrijven in plaats van dat van hun concurrent. Op die manier zouden natuurlijk ook wel eens hele goede medicijnen van de markt geweerd kunnen worden.

In dit verband is de vraag gerechtvaardigd of een farmaceutische industrie via zorgverzekeraars wel die bonus mag geven. Welk ander belang kunnen verzekeraars overigens hebben waar het hun positie betreft als grootaandeelhouder van de farmaceutische industrie?

Een beroerde behandeling speelt de medische industrie in de kaart. Bij een beroerde rechtspraak bloeit de advocatuur. De politiek heeft van de gezondheidszorg een onderneming gemaakt ter wille van de economie en heeft daarbij de ‘aanbieders en afnemers’ hun zelfstandigheid ontnomen. De vrije beroepsuitoefening heeft zij in de ban gedaan en de hele bevolking met een premie aan zich verplicht. Kwaliteit en vrijheid in de gezondheidszorg zouden volgens de politiek slechts ten goede komen aan een gering deel van de bevolking. Het belang van de economie weegt voor de politiek echter zwaarder. De bijwerkingen die het voorgestane beleid met zich meebrengt, zullen zeker veel geld en grondstoffen genereren. Maar is dat een economie die artsen en patiënten zich wensen?

Volgens de huidige wet- en regelgeving in de gezondheidszorg is het verboden om als aanbieder van zorg een eigen zorgcontract aan te gaan met de eigen patiënten. Juridisch gezien bestaat er dus geen contractsvrijheid. Vraag is of dit verbod op contractsvrijheid tussen de direct belanghebbende partijen niet strijdig is met de Europese regelgeving dan wel de uitgangspunten van de Europese Commissie voor de Rechten van de Mens.

De koepelorganisaties van medische beroepsbeoefenaren zijn de aangewezen organisaties om gestructureerd en gefundeerd uiting te geven aan de bestaande verontrusting over de gevolgen van het veranderde zorgstelsel. Vervolgens zouden deze koepelorganisaties beleidsvoorstellen moeten formuleren die leiden tot het openbreken van de structuren die haar leden nu volledig insluiten en onderling verdelen.

**Trouw, 26 Juni 2005**

## **VAKLIEDEN**

‘Waarom laten vaklieden en professionals zich zo in een hoek drukken?’ is de prangende vraag van Willem Breedveld in Trouw van 25 juni. Echte vaklieden en echte professionals laten zich niet in een hoek drukken. Zij vertonen zich wijselijk niet op het politieke slagveld. Wat in de krant komt is sputterend verweer van belangenbehartigers en hun volgelingen. Het zijn politieke manoeuvres omwille van een stukje participerende macht. In de tijd dat ik als vrije beroepsbeoefenaar bezwaar maakte tegen de Wet Tarieven Gezondheidszorg (WTG, 1986) van het College van Beroep voor het Bedrijfsleven tot en met de Europese Commissie voor de Rechten van de Mens te Straatsburg, ondervond ik de meeste en hoogst onaangename

weerstand van mijn indertijd enige beroepsorganisatie. De WTG verschaft koepelorganisaties het privilege van een vertegenwoordigende positie binnen het bureaucratisch onderhandelingsmodel en ontnemt de vrije beroepsbeoefenaar zijn recht op onafhankelijkheid. De Wet Tarieven Gezondheidszorg heeft de BIG-geregistreerde vrije beroepsbeoefenaar ingelijfd als een lijfeigene van het gezondheidszorgstelsel. Lijfeigenen plegen een economisch delict en zijn derhalve strafbaar als zij hun diensten aanbieden buiten het normen- en waardengebied van het stelsel. Het is dus een hoek waar je, als je de koninklijke weg volgt, meestal niet zonder kleerscheuren uitkomt. Welke rol de media hierbij spelen is en blijft vaak cruciaal.

## **Arts&Auto, 24 april 2005**

### **Interview Iris van Bennekom**

De directeur van de Nederlandse Patienten en Consumenten Federatie, Iris van Bennekom, neemt een strijdbare houding aan. In ARTS&AUTO van 21 april staat zij afgebeeld als een heerseres zeggende: 'Er moet een macht komen die tegenwicht biedt aan de kostenstijging in de zorg. Laat dat nu maar even de verzekeraar zijn'. Wat een stoere praat. In deze tijd is beeldvorming belangrijk. Schaamteloze leugens worden daarbij niet geschuwd. Nog niet zo lang geleden heeft de NPCF mij laten weten dat onderzoek naar de kostenstijgingen in de tandheelkunde in combinatie met kwaliteitsverlies niet binnen de prioriteitstelling van de NPCF vallen.

## **Arts&Auto, 12 september 2004**

### **DE ZORGMARKT IN THEORIE EN PRAKTIJK**

*Zorgaanbieders moeten gaan concurreren op kwaliteit. Kwaliteitsinformatie over zorgproducten moet dan wel voor iedereen toegankelijk zijn, want dan kan de patiënt de marktwerking aanzwengelen. Er is geen enkele goede reden om de regie van de zorg aan de verzekeraar over te laten. Er moet worden geconcurrereerd op productniveau. Weg met het te veel aan regels en te dure bureaucratische instellingen. De patiënt moet centraal staan. Hij moet staan aan het roer ten behoeve van de juiste prijs/kwaliteitsverhouding. Alleen laten bijbetalen indien hij niet afstuurt op die vastgestelde prijs/kwaliteitsverhouding. Zo ongeveer heb ik het theoretisch model van professor Marc Berg begrepen. Ik ben echter iemand van de praktijk. Ik sta aan het roer van mijn tandarts-zijn en mijn patiënten staan centraal op het moment dat zij mij om hulp vragen. Tegelijkertijd wordt van mij verwacht dat ik 24 uur per dag bereikbaar, beschikbaar en bekwaam ben voor het geval er iemand een beroep op mij moet doen.*

Redenen waarom patiënten mij als hun tandarts kiezen zijn divers: spoed, lekker dicht bij, op recommandatie, eerdere ervaringen, alle andere praktijken zitten vol, geen wachttijden enzovoort. Niet verzekeraars maar mijn patiënten betalen mij. Zij bepalen om mij al of niet als hun (vertrouwens-) tandarts aan te nemen. Mijn patiënten staan namelijk hoe dan ook aan het roer van hun eigen beslissingen. Zonder regelgeving doet de markt dus reeds zijn werk. Het



verhaal wordt gelijk ingewikkeld als niet alleen de patiënt bepaalt en betaalt maar ook de zorgverzekeraar. Dan staat niet de patiënt of de zorg centraal maar het geld.

Als ik het 'Bergmodel' toepas op de praktijk dan zie ik het volgende voor mij:

Een nieuwe patiënt: "Mag ik eerst even uw zorgproducten met de bij behorende kwaliteitsinformatie in ogenschouw nemen? Ik zie het al, u voldoet niet aan de juiste prijs/kwaliteitsverhouding. Dit betekent dat u of te duur of te slecht bent. Ik zal dus moeten bijbetalen als ik u desondanks als tandarts wil. Mag ik u vragen waarom u niet aan die verhouding voldoet?"

Wat te antwoorden? De instantie om de juistheid van de prijs/kwaliteitsverhouding te bepalen is nog niet langs geweest'. 'De verhoudingstest is maar x maanden geldig en zojuist verlopen'. 'Ik moest te veel betalen om in aanmerking te komen voor dat keurmerk'. 'Ik moet dan aangeven en vastleggen waarom ik wat en hoe doe en voor hoe lang en waarom het dan wat heeft gekost. Dat gaat mij dus een beetje te ver. 'Ze vinden mijn consulttarief veel hoger dan het gemiddelde en ook de prijs van een kroon valt in hun ogen te hoog uit (de Wet Tarieven Gezondheidszorg bestaat in dit voorbeeld dus niet)'. 'Ik help niet op basis van een prijs per product. Ik hanteer een uurhonorarium'.

Een week later staat die patiënt weer op de stoep. Hij wil een second opinion. Hij schrikt van mijn consulttarief, maar is toch wel opgelucht als hij hoort dat al die kronen niet echt noodzakelijk zijn. "Ik wil terugkomen op mijn beslissing. Neemt u nog patiënten aan?" Nee", zeg ik. "Ik neem geen patiënten aan, zij nemen mij aan. Maar u kunt in dit geval geen patiënt bij mij worden, omdat u mij voor een second opinion hebt geraadpleegd. Dat is om wille van de noodzakelijke belangeloosheid een erencode".

## **Trouw, 10 september 2004**

### **DE AUTO'S VAN MINISTER HOOGERVORST**

Minister Hoogervorst wordt verweten dat hij patiënten als auto's behandelt.

De vraag is of dit wel een echt verwijt is. Het heeft er immers alle schijn van dat mensen meer aandacht voor hun auto hebben dan voor hun eigen gezondheid. De mensen die Hoogervorst dit verwijt maken moeten er trouwens voor waken om niet zelf als een auto te reageren. Mensen stellen zich vaak onbewust op als een auto. Eenmaal arbeidsbevoegd krijgen wij mensen een kentekennummer aangemeten in de vorm van een sofinummer, stellen wij ons op in files voor loketten, laten ons parkeren in huizen als parkeergarages, en bij klagen doen we niet veel meer dan hard toeteren. Maar ook de auto zal daar niet beter van worden.

Minister Hoogervorst is geen arts maar een beheerder van een zorggeldstelsel, waarbij de geldstromen in door hem bepaalde banen geleid moeten worden. Daarvoor zijn meestel wetten nodig. Mensen willen ook graag wetten zoals auto's graag op gebaande wegen willen rijden. Die wetten mogen dan de bedding vormen waarbinnen de geldstromen plaats moeten vinden, ze nodigen ook uit tot geldstromen in richtingen die de Minister onwenselijk vindt. Zo heeft hij te maken met de bestuurders, de onderhandelaars en de controleurs, die geld aan die stroom onttrekken. Van oudsher zijn het de medici in alle soorten en maten. Zo heb je onder hen Ferrari's en pruttelende Trabanten als snelle ondernemende specialisten met hightech zorg respectievelijk barmhartige Samaritanen die met kunst en vliegwerk chronisch zieken aan de praat houden.

Zowel artsen als patiënten laten zich in dit systeem dirigeren als auto's door de verkeersregels. Men moet zich hierbij overigens realiseren dat bij goed weggedrag de boetes verhoogd zullen worden, anders komen er begrotingsproblemen bij Justitie. In de zorg betekent goede zorg en gezonde mensen feitelijk winst voor de zorgverzekeraar. Voor bijvoorbeeld een tandarts ligt de winst bij makkelijk, veel en snel. Zie hier het dilemma van onze Minister. Slechts maatregelen als lagere tarieven, lagere scholing, een hogere premie, meer eigen bijdragen en meer controle vertegenwoordigen zo'n beetje zijn hele arsenaal aan 'medicijnen'. Of de zorgen met dergelijke medicijnen zullen verdwijnen laat zich makkelijk raden. Dokters spreken in zo'n geval van symptoombestrijding.

Als mensen zich niet als auto's zouden gedragen en zich openlijk opstellen als vrije creatieve onafhankelijke en bezielde wezens, dan is de kans groot dat zij in botsing komen met de heersende moraal en wetgeving. Omdat botsingen net als bij auto's onaangenaam zijn gaan we liever meer premie betalen en desnoods in de 'file' staan. Tegen extra betaling laten wij ons al of niet onder luid geclaxoneer wegslepen. Dokters zullen bij lagere tarieven meer gas geven voorbij de flitspalen, de vluchtstrook pakken of sluiproutes zoeken. Er zijn er ook die de benen nemen.

Auto's kunnen niet voor zich zelf zorgen al betekent 'auto' letterlijk 'zelf'. Mensen daarentegen zouden juist op zich zelf moeten leren staan. Medemenselijkheid eisen van een calculerend systeem is menselijk maar vruchteloos. Barmhartigheid en ware dienstbaarheid is daar waar dwang niet heerst.