

OPINIE

Frank Kalshoven,
columnist, over de crisis

'Kredietcrisis, energiecrisis, veiligheidscrisis. Uit de wereld lijkt weinig goeds te komen dezer dagen, en dat kan dan weer leiden tot een sterker nationalistisch sentiment dat in de welvaartsdelta toch al zo in opmars was de afgelopen jaren.'

Vrij Nederland

Irwin Selzer,
directeur bij het Hudson Institute in Washington, over de crisis

'We moeten ons evenveel zorgen maken over nieuwe bedrijven die niet aan risicokapitaal geraken als over reuzen met te weinig financiering. En kleinere concurrenten die niet overleven, baren nog meer zorgen.'

Financial Times

Henry Kaufman,
auteur, over de crisis

'Risicomodellen gaan uit van normaal, rationeel financieel gedrag, en verliezen hun voorspellende waarde in tijden van financiële euforie of paniek. Deze crisis maakt het hoogst twijfelachtig dat ze hun vroegere status terugkrijgen.'

The Wall Street Journal

DINSDAG 9 DECEMBER 2008

CRISIS Oostenrijkse economische school biedt remedie tegen de liefde voor John Maynard Keynes

KEYNESIAANSE PILLEN GENEZEN DEPRESSIE NIET

De roep om een keynesiaans beleid, met verdere renteverlagingen en meer geldcreatie, klinkt steeds luider. Dat is verwonderlijk omdat dergelijke maatregelen net aan de basis van de huidige zware crisis liggen. De opflakkerende liefde voor de Engelse econoom John Maynard Keynes vloekt met wat Friedrich Hayek en andere economen van de Oostenrijkse school decennia geleden al aantoonde: zeepbellen zijn steeds het gevolg van overdreven geldcreatie, niet van een tekort aan consumptie. Alleen meer spaargeld haalt de economie uit het slop.

Willy De Wit

Tijdens het bewind van Alan Greenspan als voorzitter van de Amerikaanse centrale bank groeide de geldhoeveelheid jarenlang met meer dan 10 procent per jaar. Zo werd de rente artificieel naar omlaag gemanipuleerd, tot groot jolijt van het bankwezen. Dat profiteerde door massaal leningen toe te staan tegen inflatoir lage rentevoeten. De economie werd overspoeld met geld dat niet gedekt was door voorafgaand sparen. Gezonde investeringen kunnen echter maar gebeuren met spaargeld, niet door geld bij te creëren. Het gevolg kennen we: een gigantische zeepbel met exploderende prijzen voor vastgoed, aandelen en grondstoffen. Die bestrijden met hetgeen aan de basis van het probleem lag, lijkt wel op een alcoholverslaafde proberen te genezen door hem elke dag een fles whisky te schenken.

Met nog meer geldcreatie tegen lage rente grijpt men terug naar een recept van de jaren 30, destijds voorgeschreven door de Engelse econoom John Maynard Keynes. Die wou de Grote Depressie bestrijden met het voeren van een zogenaamd vraagbeleid. Dat kwam neer op het aanwakkeren van de consumptie (de vraag) en niet de productie (het aanbod). Volgens Keynes moest daartoe veel



Japan trachtte in de jaren 90 met grote infrastructuurwerken de crisis te lijf te gaan, maar dat mislukte schromelijk. De overheidsschuld steeg tot 170 procent van het bbp.

FOTO: CORBIS

goedkoop geld in de economie worden gebracht, via deficit spending (begrotingstekorten) en via publieke infrastructuurwerken. Gevaar voor inflatie was er niet in deze visie, zolang er werklozen waren.

MISLUKT

Maar Keynes' remedie werkte niet. De Grote Depressie sleepte 17 jaar aan. De stagflatiecrisis op het einde van de jaren 70 maakte de mislukking van het keynesiaanse model voor iedereen duidelijk, met tegelijk hoge inflatie en hoge werkloosheid, een keynesiaanse onmogelijkheid. In ons land heeft het door Keynes voorgeschreven deficit spending toen de overheidsschuld doen oplopen tot meer dan 130 procent van het bruto binnenlands product (bbp), een record voor de westerse industrielanden. De bedoeling was de werkloosheid te bestrijden, maar die steeg sneller dan ooit. Dat beleid heeft ons samen met meer werkloosheid opgezadeld en met een overheidsschuld

”
De taak van de overheid is nu zo snel mogelijk productiestimulerende maatregelen te treffen, die ook het sparen aanmoedigen.

die onze kleinkinderen nog mee zullen moeten afbetalen.

Ook Japan heeft aan den lijve ondervonden dat het keynesiaanse recept niet werkt. Sinds in 1989 de zware crisis in dat land uitbrak, heeft Japan niets anders gedaan dan bij herhaling keynesiaanse stimuleringspakketten gelanceerd, met rentevoeten die extreem werden verlaagd, zelfs tot 0 procent. Ook grote infrastructuurwerken werden uitgeroepen. In zijn commentaarstuk van 10 oktober 1996 noemde de gezaghebbende krant The Wall Street Journal die maatregelen smalend 'Japan's Keynesian Quackery'.

De resultaten zijn inderdaad desastreus. De Japanse economie blijft gevangen in stagnatie. De overheidsschuld steeg tot een onwaarschijnlijke 170 procent van het bbp. De Japanse beursindex Nikkei, die toen de crisis uitbrak 38.916 punten bedroeg, was in december 2006, - dus voor de huidige crisis - gedaald naar 17.225 punten. Nu bedraagt hij nog

slechts 8.397 punten. Dat is een daling met 78 procent.

Voor de bestrijding van depressies moet men dus zeker niet bij Keynes zijn. Gelukkig zijn er economen die beter hun huiswerk hebben gemaakt. Men zou eens kunnen snuisteren bij de formidabele econoom Friedrich Hayek. Hij ontving in 1974 de Nobelprijs voor economie voor zijn baanbrekende werk over het ontstaan van economische depressies en het genezingsproces. Hayek behoort tot wat men de Oostenrijkse economische school noemt, waartoe ook Ludwig von Mises en Murray Rothbard worden gerekend. Deze economen hebben in briljante geschriften aangetoond dat een zeepbel zoals degene die nu is uiteengespat, steeds het gevolg is van overdreven geldcreatie en niet van een tekort aan consumptie. Dat was ook zo met de Grote Depressie van de jaren 30 (zie hierover meer 'America's Great Depression' door Murray Rothbard - Mises Institute, 1963).

Dat overdreven goedkope (bijgedrukte) geld zet bedrijven aan tot megalomane investeringsprojecten. Dat zagen we de voorbije jaren vooral in de vastgoedsector. Bij gebrek aan spaargeld kunnen die projecten nooit tot een goed einde worden gebracht. De voortzetting van goedkoop krediet zal de noodzakelijke liquidatie van die verkeerde investeringen belemmeren en kan de crisis onbeperkt verlengen, zoals in Japan is gebeurd.

PRODUCTIESTIMULANS

Een toename van het spaargeld is de enige manier om de economie uit het dal te halen. Hoe werkt dat? Er is een economische wet die zegt: 'sparen = investeringen'. Bij een stijgend spaarvolume zullen de investeringen toenemen. Meer investeringen leiden tot meer productie en meer werkgelegenheid. Het inkomen dat voortkomt uit de stijgende productie (lonen van de werknemers) schept de nodige vraag om die extra productie op te nemen. Het aanbod (de productie) schept de vraag en niet omgekeerd, zoals Keynes dacht. Eerst moet dus de productie er zijn. De consumptie volgt daarna vanzelf. Die productie creëert de werkgelegenheid. Consumptie kan dat niet, omdat consumptie het sparen en dus het investeren belemmert.

De taak van de overheid is nu zo snel mogelijk productiestimulerende maatregelen te treffen die ook het sparen aanmoedigen, zoals het verlagen van de belastingdruk op arbeid, het afschaffen van alle belastingen op inkomsten uit spaargeld en het normaliseren van de rente op spaargeld. Het rechtstreeks stimuleren van de consumptie (de vraag) is het slechtste wat nu kan gedaan worden. Consumptie is niet productiestimulerend, investeren is dat wel, via het sparen.

De keynesiaanse ingrepen die nu gepland worden, leggen de kiemen voor de volgende ineenstorting.

Willy De Wit is lid van de onafhankelijke sociaaleconomische denkgroep Workforall.



Reageren?
opinie@tijd.be

GEZONDHEIDSZORG Risicodeling leidt ons weg van focus op prijskaartje

Geef innovatieve geneesmiddelen een kans

De gezondheidszorg is voor ons land een enorme troef, maar het prijskaartje dat eraan vasthangt wordt ook steeds belangrijker. Het budget voor nieuwe geneesmiddelen staat steeds meer onder druk van besparingsmaatregelen. Nochtans volstaat een louter budgettaire logica niet.

François Daue
Ivan Van de Cloot
Brieuc Van Damme

Op vlak van innovatieve geneesmiddelen heeft België nog veel ruimte voor verbetering. De laatste 'Euro Health Consumer Index' geeft België, dat op een uiterst bescheiden 12de plaats eindigt, dan ook een slechte score in de rubriek 'toegang tot nieuwe geneesmiddelen'.

Een tweede reden waarom het niet opgaat kortzichtig naar het prijskaartje te kijken, is dat innovatieve geneesmiddelen vaak kostenbesparingen elders in de gezondheidszorg meebrengen, bijvoorbeeld door het aantal ligdagen in een ziekenhuis te beperken. Ten slotte moet rekening gehouden worden met het feit dat de investeringen en de werkgelegenheid die met de farmaceutica samenhangen een belangrijke component zijn van onze

welvaart. De vraag is dus hoe we verantwoord kunnen omgaan met belastinggeld, zonder het kind met het badwater weg te gooien.

Gezondheid ondergaat echter net zoals vele zaken de wet van de dalende marginale opbrengst. Een toename in de levensverwachting kost dan ook veel meer dan de gezondheidswinst die tot nu toe gerealiseerd werd. Om die verbeteringen toch nog mogelijk te maken, moet innovatie worden omgegaan met de financiering van nieuwe doorbraken.

Volgens ons zullen risicodelende overeenkomsten daar een belangrijk onderdeel van uitmaken. De verzekeraar heeft het recht te eisen dat uitgaven gedaan worden op voorwaarde van klinische bewijzen over de therapeutische waarde van een middel. Toch kan wachten op die bewijzen veel menselijk lijden met zich meebrengen.

Risicodelende overeenkomsten kunnen dat verhelpen. Deze methode laat toe klinische expertise op te bouwen met geneesmiddelen die normaal niet zouden worden terugbetaald. Die overeenkomsten zijn daarom een nuttig instrument om het risico te beheersen van de mogelijke introductie van klinisch effectieve, maar erg dure geneesmiddelen in de gezondheidszorg. Zo kunnen we hoge noden met hoge kosten verzoeken.

In België kennen we dergelijke risicodelende overeenkomsten. Sinds 2002 verplicht het nieuwe Belgische prijs- en

terugbetalingssysteem de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen verschillende klassen van medicijnen te onderscheiden. De fabrikanten veronderstellen zelf dat ze een meerwaarde bieden in vergelijking met bestaande therapieën, en dat ze daarom in aanmerking komen voor prijspremies. Het werd snel duidelijk dat dat onderscheid vaak wordt gemaakt op basis van hypothetische factoren. De overheid besliste daarom een voorwaardelijke terugbetalingsprocedure op te zetten, gevolgd door een tweede, verplichte evaluatie na 18 tot 36 maanden.

De voordelen van dergelijke overeenkomsten liggen voor de hand: de ontwikkeling en innovatie van nieuwe therapieën, een betere kostenefficiëntie, verbetering van de volksgezondheid en van de winstmarge van de industrie - wat dan weer meer onderzoek en ontwikkeling mogelijk maakt.

NADELEN

Maar bij risicodeling is alles niet per se rooskleurig. Deze constructies kunnen extra administratieve lasten meebrengen en door hun complexiteit de transparantie en evaluatie van een behandeling in de weg staan. Er kunnen zich ook meet- en behandelingsproblemen voordoen, wat dan weer tot juridische geschillen kan leiden. Ten slotte kan dat de overconsumptie van geneesmiddelen aanwakkeren - want ze worden (deels) terugbetaald - net als misbruik door alle betrokken partijen.

Om die nadelen te beperken, moeten risicodelende overeenkomsten dus degelijke juridische constructies zijn. Duidelijkheid is van cruciaal belang. Uiteraard moeten vooraf financiële afspraken worden gemaakt, zowel over de latere eventuele terugbetaling en de prijs als over de op voorhand te financieren infrastructuurkosten. Voorts moeten de verwachte resultaten en de manier waarop die zullen worden gemeten vooraf worden vastgelegd, al dan niet met een gedefinieerde lijst van mogelijke data om verregaande interpretatie zoveel mogelijk te beperken. En ten slotte moet men overeenkomen in welke tijdsspanne zal worden gewerkt en welke de mogelijke (financiële) gevolgen kunnen zijn van het al dan niet halen van de vooropgestelde doelstellingen.

Eenvoud siert, is een tweede belangrijke les die nationale en internationale ervaringen ons leren. Indien mogelijk zou met één model van risicodeling moeten worden gewerkt om de transparantie te optimaliseren en de administratieve last te minimaliseren.

De derde en laatste belangrijke aanbeveling betreft de deelnemende patiënten. Die moeten anoniem geregistreerd zijn om overconsumptie en misbruiken zo goed mogelijk te voorkomen.

François Daue, Ivan Van de Cloot en Brieuc Van Damme zijn respectievelijk senior fellow, chief economist en junior fellow aan het Itinera Institute.

