

## Diabelskie podstawy planu zdrowotnego

Autor: **Murray N. Rothbard**

Źródło: [lewrockwell.com](http://lewrockwell.com)

Tłumaczenie: **Aleksy Przybylski**

*Od redakcji lewrockwell.com: Murray Rothbard napisał ten artykuł przeciwko Hillarycare w 1994 r., jednak jest też aktualny wobec Obamacare w 2010 r.*

Standardowym stereotypem myślowym w mediach o programie zdrowotnym Hillary Clinton jest opinia, że Bóg, lub diabeł (zależy od punktu widzenia), „tkwi w szczegółach”. Zaskakująca jest zgoda wśród zwolenników i wielu krytyków tej „reformy” zdrowia. Zwolennicy mówią, że ogólne zasady tego planu są cudowne, ale jest parę problemów dotyczących szczegółów, np.: ile to będzie kosztować; jak dokładnie będzie to finansowane; czy małe przedsiębiorstwa dostaną odpowiednią dotację, aby pokryć koszty i tak dalej.

Również rzekomi krytycy Hillarycare pospieszyli, aby zapewnić, że oni także akceptują ogólne zasady, ale jest sporo problemów w szczegółach. Często prezentują swoje własne, alternatywne plany, tylko trochę mniej skomplikowane niż system proponowany przez Clinton. Stwierdzają jednocześnie, że są mniej represyjne, tańsze i mniej socjalistyczne. A ponieważ opieka zdrowotna stanowi 1/7 amerykańskiej gospodarki, to jest wystarczająco dużo szczegółów i wariantów do dopracowania, aby całe zastępy urzędników utrzymywały się z tego do końca życia. Jednakże szczegóły planu Hillary Clinton, jakkolwiek diaboliczne, są małymi demonami w porównaniu do jego ogólnych zasad — gdzie czai się Lucyfer. Akceptując podstawy, a kłócąc się o szczegóły, opozycji prosystemowej udaje się jedynie całkowicie podporządkować drugiej stronie i to jeszcze zanim debata się w ogóle rozpoczęła.

Konserwatywni krytycy, całkowicie zagubieni w gąszczu drobiazgów, tak naprawdę przyczyniają się znacząco do Wielkiego Skoku Naprzód w stronę skolektywizowania zdrowia, proponowanego przez Clinton. Odciągają bowiem tym

samym wszelką rzeczową opozycję dla tego planu. Sprawdźmy niektóre z mefistofelicznych ogólnych zasad w reformie Hillarycare, odrzucone przez konserwatywnych krytyków.

1. Gwarantowany, powszechny dostęp. W ostatnim czasie byliśmy świadkami wielu dyskusji o „powszechnym dostępie” do różnych dóbr czy usług. Na przykład, wielu „libertariańskich” czy „wolnorynkowych” zwolenników „reformy” edukacji wspiera finansowany z podatków system bonów edukacyjnych, aby zapewnić „dostęp” do prywatnego nauczania. Jednak jest pewna prosta rzecz, w każdym typie wolnego społeczeństwa, która zapewnia „powszechny dostęp” do dowolnego dobra lub usługi, nie tylko służby zdrowia, edukacji albo jedzenia. Tą jednostką nie jest bon, ani dowód tożsamości, jest to „dolar”. Dolary nie tylko zapewniają powszechny dostęp do wszystkich dóbr i usług, zapewniają każdemu posiadaczowi dolara dostęp do każdego produktu, którego tylko posiadacz dolara zapragnie. Każdy inny sztuczny zamiennik, czy to bon, karta zdrowia albo stempel żywnościowy, jest despotyczny i przymusowy, zwodzi podatników, jest także nieefektywny i egalitarny.

2. Przymus. „Gwarantowany powszechny dostęp” może zostać zapewniony tylko poprzez rabunek za pomocą podatków, a istota tych wymuszeń nie zmienia się przez nazywanie podatków „opłatami”, „funduszami” czy „składkami”. Podatek pod jakąkolwiek inną nazwą zawsze ma podobne konsekwencje, nawet jeśli tylko „pracodawcy” są zmuszeni do płacenia większych „składek”. Ponadto każdy, kto ma „zagwarantowany” dostęp do czegokolwiek, jest zmuszony do udziału w otrzymywaniu swoich „korzyści” i do płacenia za nie. Skutkiem tego „gwarantowany powszechny dostęp” oznacza nie tylko przymus wobec podatników, ale przymus wobec każdego — jako uczestników i płatników. Cały ten płacz i zawrodożenie nad 37 milionami „nieubezpieczonych” przyćmiewa fakt, że większość z nich dokonała racjonalnej decyzji, że nie chcą być „ubezpieczeni”, że są gotowi na płacenie rynkowych cen opieki zdrowotnej, gdy będzie to potrzebne. W przypadku Hillarycare nie będą mogli pozostać wolni od „korzyści” ubezpieczenia, ich udział będzie obowiązkowy. Wszyscy będziemy włączeni do systemu publicznej opieki zdrowia.

3. Egalitaryzm. Powszechny znaczy egalitarny. Zaś z egalitaryzmem pojawia się demoniczny temat sprawiedliwości. Gdy rząd zostaje szefem całej opieki zdrowotnej, w planie Clinton albo prosystemowej opozycji, to wydaje się, że „niesprawiedliwe” jest to, iż bogaci cieszą się lepszą opieką zdrowotną niż próżniacy. Ten argument o

„sprawiedliwości” jest uznawany za oczywisty i nigdy nie jest przedmiotem krytyki. Dlaczego „dwupoziomowy” system zdrowia (właściwie to wielopoziomowy) jest bardziej „niesprawiedliwy” niż wielopoziomowy system ubrań, żywności lub transportu? Większość ludzi wciąż nie uważa za niesprawiedliwe tego, że niektórzy ludzie mogą sobie pozwolić na posiłek w [Four Seasons](#) i na wakacje na [Martha's Vineyard](#), podczas gdy inni muszą zadowolić się McDonalodem i pozostaniem w domu. Dlaczego opieka zdrowotna jest inna? Jednym zaś z głównych elementów planu Hillary Clinton jest ograniczenie nas wszystkich do „jednopoziomowego”, egalitarnego systemu opieki zdrowotnej. Kolektywizm. Aby zapewnić równość dla wszystkich, opieka zdrowotna będzie kolektywna, pod ścisłym nadzorem federalnej Izby Opieki Zdrowotnej, z opieką zdrowotną i ubezpieczeniem styanizowanym przez rząd w regionalne kolektywy i sojusze. Prywatna praktyka zdrowotna będzie w zasadzie wyparta, więc te kolektywy i [samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej](#) pozostaną jedyną opcją dla konsumenta. Nawet jeśli poplecznicy Clintonów próbują zapewniać Amerykanów, że każdy ciągle może „wybrać swojego własnego lekarza”, to w praktyce będzie to coraz trudniejsze.

4. Kontrola cen. Ponieważ powszechnie wiadomo, że kontrola cen nigdy nie działała i zawsze była katastrofą. Administracji rządowej zawsze zależało na sztuczkach semantycznych, które będą zaprzeczały, że jakkolwiek kontrola cen jest rozważana. Ale sieć kontroli cen będzie zbyt widoczna i bolesna, nawet jeśli przybierze maskę „ograniczenia wysokości składek”, „limitów kosztów” czy „kontroli wydatków”. Będą musiały istnieć, ponieważ to obietnica „kontroli kosztów” pozwala zwolennikom Clintonów w skandaliczny sposób twierdzić, że podatki prawie w ogóle nie wzrosną (poza, rzecz jasna, opodatkowaniem pracodawców). Ścisła kontrola wydatków będzie rozszerzona przez rząd nie tylko na ich własne, ale głównie na prywatne wydatki.

Jednym z najbardziej przerażających elementów planu Hillary Clinton jest to, że wszelkie działania podejmowane przez nas, konsumentów, aby ominąć kontrolę cen, np. płacenie wyższych cen lekarzom prowadzącym prywatną praktykę, będą karane. Tak więc propozycja stanowi, że „Dostawca nie może pobrać ani zebrać od pacjentów opłaty przekraczającej wykaz opłat wprowadzony przez odpowiednią Izbę Chorych, a sankcje karne zostaną nałożone za „wręczanie łapówek albo gratyfikacje” (tzn. „ceny czarnorynkowe”) w zamian za „wpływanie na dostarczanie opieki zdrowotnej”.

Dodatkowo, uzasadniając swój plan, zwolennicy Clintonów pograżyli się poprzez

stosowanie absurdalnych argumentów. Ich głównym argumentem jest to, że opieka zdrowotna stała się „zbyt kosztowna”, a teza opiera się na fakcie, że wydatki na opiekę zdrowotną w ostatnich latach wyraźnie wzrosły jako procent PKB. Ale wzrost wydatków prawie w ogóle nie jest powiązany ze wzrostem kosztów. Gdyby jednak był, to można by twierdzić, że skoro część PKB wydawana na komputery gwałtownie wzrosła w ostatnich 10 latach to „koszty komputerowe” są wygórowane i muszą natychmiast zostać wprowadzone surowe kontrole cen, ograniczenia ilościowe i kontrole wydatków konsumentów oraz przedsiębiorstw kupujących komputery.

5. Racjonowanie leczenia. Surowe kontrole cen i wydatków oznaczają, że opieka zdrowotna będzie musiała być ściśle racjonowana, szczególnie, że te kontrole i limity są wprowadzane w tym samym czasie, gdy „gwarantuje się” powszechną i równą opiekę zdrowotną. W rzeczywistości socjaliści zawsze kochają racjonowanie, ponieważ daje to biurokratom władzę nad ludźmi i wprowadza przymusowy egalitaryzm. Oznacza to więc, że rząd, jego medyczni biurokraci i podwładni będą decydować, kto otrzyma konkretne usługi. Medyczny totalitaryzm będzie żył długo i w dobrym zdrowiu, w przeciwieństwie do nas.

6. Natrętny petent. Zważywszy na to, że wolny rynek jest spokojnym miejscem współpracy, gdzie wszyscy zyskują i nikt nie traci, gdy rząd dostarcza produkty lub usługi, to każdy konsument jest traktowany jak ktoś, kto używa zasobów na koszt bliźnich. To świadczenie „usług publicznych” jest walką w dżungli, a nie wolnym rynkiem. Mamy więc przyszłość reformy zdrowia Hillary Clinton: rząd jako totalitarny dystrybutor opieki zdrowotnej, niechętnie rozdawanej na najniższym, równym dla wszystkich poziomie oraz traktujący każdego „klienta” jako marnotrawnego szkodnika. A jeśli, nie daj Boże, masz poważne problemy zdrowotne lub jesteś w podeszłym wieku, lub twoje leczenie wymaga więcej rzadkich zasobów niż Health Care Board [federalna Izba Opieki Zdrowotnej — przyp. tłum.] będzie chciała wykorzystać, wtedy Wielki Brat lub Wielka Siostra Dystrybutor w Waszyngtonie zdecyduje, w jak najlepszym interesie „społeczeństwa” — rzecz jasna — aby oddać cię na leczenie [Kevorkiana](#).

7. Wielki Skok Naprzód. Istnieje wiele innych absurdalnych, chociaż niemal powszechnie akceptowanych, aspektów Hillarycare, niemniej wystarczy podkreślić najbardziej istotną kwestię — ten plan to kolejny Wielki Skok Naprzód w stronę kolektywizmu. Punkt ten został bardzo dobrze wyłożony przez Davida Lautera w „Los

Angeles Times” (23 wrzesień): „Raz na jakiś czas rząd przygotowuje się, bierze głęboki oddech i skacze w nieznaną przyszłość”. Pierwszym amerykańskim skokiem był [Nowy Ład](#) w latach 30., był to skok w pomoc społeczną i rozległe federalne regulacje gospodarki. Drugim skokiem była rewolucja praw obywatelskich w latach 60. A teraz, pisze Lauter: „kolejny nowy prezydent zaproponował rozległy plan” i słyszymy ponownie „przygotowania systemu politycznego, który zmierza do następnego dużego skoku”. Jedynym ważnym punktem, który pan Lauter omija jest to, w co ma być skok? Świadomie lub nie jego metafora „skoku” mówi prawdę — nasuwa się bowiem na myśl Wielki Skok Naprzód Mao — skok w skrajny komunizm.

Plan Clinton nie jest „reformą” i nie jest odpowiedzią na „kryzys”. Gdy pozbedziemy się fałszywej semantyki, to, co pozostanie, to kolejny „Wielki Skok Naprzód” w kierunku socjalizmu. Gdy Rosja i byłe państwa komunistyczne próbują wyjść z socjalizmu i katastrofy ich „gwarantowanej powszechnej służby zdrowia” (można sprawdzić ich statystyki zdrowotne), Clinton i jego [Brain Trust](#), złożone z podstarzałych lewicowych studentów proponują zniszczenie naszej gospodarki, wolności i, mimo wszystkich bolączek spowodowanych przez poprzednie interwencje rządowe, najlepszego systemu opieki zdrowotnej na Ziemi.

Właśnie dlatego plan reformy opieki zdrowotnej pani Clinton musi zostać zwalczony doszczętnie, dlatego jego podstawowe założenia są przesiąknięte złem i dlatego Ludwig von Mises Institute zamiast przedstawić swój własny 500-stronnicowy plan zdrowotny, trzymający się [czteroetapowego planu](#) zaproponowanego przez Hansa Hermanna Hoppego ([The Free Market](#), kwiecień 1993), zakładającego demontaż istniejącej interwencji rządowej w opiekę zdrowotną.