



NPO DETAILANALYSE

2024-03-08_VPWON_1353091

Uitzending: NPO-Sending | 2024-03-08 | Geanalyseerd op: 2026-05-22 23:34

Version 3.0-detail | Universal 3.0-detail | Konverter 3.4 (2026-05-20) | Maatstaf: Mediawet 2008 Art. 2.1

TOTAALSCORE

5.3/10

Aanzienlijke onevenwichtigheid

0 = evenwichtig, 10 = sterk eenzijdig/manipulatief

POLITIEK SPECTRUM

Classificatie op basis van Chapel Hill Expert Survey (CHES) 2024

De Chapel Hill Expert Survey (CHES 2024) is een academische enquête onder 609 politicologen in 31 landen. Elke partij wordt beoordeeld op een schaal van 0 (extreem-links) tot 10 (extreem-rechts).

Partij	SP	GL-PvdA	PvdD	D66	CDA	NSC	CU	VVD	BBB	SGP	PVV	FvD
CHES	1.10	2.40	2.50	4.80	5.50	5.80	6.00	7.00	7.50	7.80	9.20	9.50
Spectrum	Links	Links	Links	Links	Midden	Midden	Rechts	Rechts	Rechts	Rechts	Rechts	Rechts

De totale tendens wordt weergegeven op een 0–10-schaal (0 = sterk links-bevoordelend, 5 = evenwichtig, 10 = sterk rechts-bevoordelend). De berekening is gebaseerd op het verschil in gemiddelde bevoordeling van linkse vs. rechtse partijen (groepering volgens CHES 2024).

TENDENS (L – R)

4.7 / 10

Evenwichtig

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

← Links

Rechts →

Bron: Chapel Hill Expert Survey 2024 — chesdata.eu | [Jolly et al., Electoral Studies, 2022](https://doi.org/10.1017/XES.2022.1) | Drempelwaarden: [Pew Research Center](https://www.pewresearch.org/)

Dit gedeelte biedt politieke context en telt niet mee voor de totaalscore.



POLITIEK LANDSCHAP

Het kabinet-Schoof (aangetreden juli 2024) is een extraparlamenteair kabinet bestaande uit PVV, VVD, NSC en BBB. Premier Dick Schoof is partijloos. De grootste oppositiepartij is GL-PvdA (25 zetels), gevolgd door D66 (9 zetels), CDA (5 zetels), SP (5 zetels), FvD (3 zetels), PvdD (3 zetels), CU (3 zetels) en SGP (3 zetels).

Partij	CHES L-R	Zetels	Regering/Oppositie	Kernpositie
SP	1.1	5	Oppositie	Socialistisch, anti-marktwerking zorg
GL-PvdA	2.4	25	Oppositie	Progressief-links, sociale zekerheid
PvdD	2.5	3	Oppositie	Dierenrechten, links-groen
D66	4.8	9	Oppositie	Liberaal-progressief, pro-EU
CDA	5.5	5	Oppositie	Christendemocratisch, midden-rechts
NSC	5.8	20	Regering	Bestaanszekerheid, midden-rechts
CU	6.0	3	Oppositie	Christelijk-sociaal
VVD	7.0	24	Regering	Liberaal-rechts, marktwerking
BBB	7.5	7	Regering	Agrarisch-populistisch, rechts
SGP	7.8	3	Oppositie	Reformatorisch, ver rechts
PVV	9.2	37	Regering	Populistisch ver-rechts, Wilders
FvD	9.5	3	Oppositie	Extreemrechts, Baudet

De belangrijkste politieke conflictlijn betreft de spanning tussen bezuinigingen en de houdbaarheid van de verzorgingsstaat, waarbij het kabinet-Schoof enerzijds koopkrachtmaatregelen belooft en anderzijds geconfronteerd wordt met oplopende zorgkosten. De migratiediscussie domineert de coalitieagenda, terwijl de oppositie de nadruk legt op sociale ongelijkheid en klimaat. De oorlog in Gaza veroorzaakt binnenlandse spanningen rond de positie van Nederland ten aanzien van Israël. Tenslotte staat de marktwerking in de zorg opnieuw ter discussie, waarbij partijen van links tot rechts vraagtekens plaatsen bij het huidige financieringsstelsel.

De Nederlandse publieke omroep (NPO) opereert onder de Mediawet 2008, die in artikel 2.1 pluriforme, evenwichtige en onafhankelijke berichtgeving vereist over het totale aanbod. Het NPO-stelsel is gefragmenteerd: afzonderlijke omroepverenigingen (zoals BNNVARA, KRO-NCRV, AVRO-TROS) dragen eigen redactionele verantwoordelijkheid, terwijl de NPO als geheel aan de pluralismeverplichting moet voldoen. PVV-leider Wilders heeft de NPO herhaaldelijk als "linkse omroep" gekritiseerd, wat de politieke gevoeligheid van de publieke omroep vergroot.



HOOFDSTUK 1 — PARTIJPOLITIEKE BIAS

Beoordeling per partij

Partij	Score (-5..+5)	Uitzendingweergave vs. Partijprogramma
VVD	-2	19:46 "De marktwerking is misschien doorgeschoten. Zelfs de VVD heeft dat gezegd." — Partijprogramma: VVD staat voor marktwerking en ondernemerschap in de zorg, maar erkent bijsturing — weergave selectief: alleen de zelfkritische uitlating wordt geciteerd, zonder de bredere VVD-positie pro-markt te contextualiseren — gedeeltelijk vervormd
PVV	0	Niet aan bod gekomen in de uitzending — afwezig
GL-PvdA	0	Niet aan bod gekomen — afwezig
NSC	0	Niet aan bod gekomen — afwezig
D66	0	Niet aan bod gekomen — afwezig
BBB	0	Niet aan bod gekomen — afwezig
CDA	0	Niet aan bod gekomen — afwezig
SP	0	Niet aan bod gekomen — afwezig

Samenvatting Partijbias

- Meest nauwkeurige weergave: Geen partij werd uitgebreid en nauwkeurig weergegeven; de uitzending is primair een journalistiek-analytisch programma zonder directe partijpolitieke confrontatie.
- Sterkste vertekening: VVD (score -2): de enige partijverwijzing betreft een selectief geciteerde zelfkritische uitlating over marktwerking, zonder de bredere VVD-positie te contextualiseren.
- Gemiddelde afwijking van 0: 0.3 (op basis van de enige scorende partij)
- Conclusie: De uitzending vermijdt grotendeels directe partijpolitieke positionering. De enige expliciete partijverwijzing (VVD, 19:46) is selectief en plaatst de VVD in een zelfkritisch licht zonder haar bredere programmatische positie te vermelden. Politici worden collectief aangesproken als "de politiek" die faalt, zonder onderscheid naar partij of coalitie.

Links-Rechts-Algehele Tendens

TENDENTIESCORE: +1.2

INDELING: Licht links-begunstigend

Motivering: De uitzending framt marktwerking in de zorg consequent als het kernprobleem, wat aansluit bij een links-progressief narratief dat pleit voor minder markt en meer publieke sturing. De enige expliciete partijverwijzing betreft een zelfkritische uitlating van de VVD over marktwerking (19:46), waarmee impliciet de rechtse beleidskoers als oorzaak van het zorginfarct wordt aangewezen. Linkse alternatieven zoals publieke financiering of afschaffing van de productieprikkel worden als vanzelfsprekende oplossing gepresenteerd, zonder dat rechtse tegenargumenten (zoals efficiëntiewinst door marktwerking of keuzevrijheid voor patiënten) structureel aan bod komen.



HOOFDSTUK 2 — UITZENDINGSINFORMATIE EN THEMATISCH KADER

Uitzendingsgegevens

- Titel: Nieuwsuur (NOS/Nieuwsuur gezamenlijke onderzoeksredactie)
- Datum: 08.03.2024
- Lengte (geschat uit transcript):
- Presentator/Verslaggever: Niet bij naam genoemd in transcript (presentator spreekt in eerste persoon meervoud "wij"); verslaggever Judith Pennarts (18:22 vermeld)

Geïnterviewde personen

Persoon	Functie	Partij/Affiliatie	Politiek Spectrum
Judith Pennarts	Verslaggever NOS/Nieuwsuur	NPO/NOS	Journalistiek, neutraal
Niet bij naam genoemde ziekenhuisdirecteur	Directeur, >25 jaar ervaring, 6 ziekenhuizen	Geen	Zorgprofessional
Niet bij naam genoemde medisch specialist	Medisch specialist, voormalig ziekenhuisdirectie	Geen	Zorgprofessional
Verena Dirkse	Huisarts (Den Haag, nabij Westeinde)	Geen	Zorgprofessional
Niet bij naam genoemde SEH-arts(en)	Arts spoedeisende hulp, Westeinde Ziekenhuis	Geen	Zorgprofessional
Woordvoerder Vereniging van Spoedeisende Hulpartsen	Beroepsvereniging	Geen	Zorgprofessional
Woordvoerder The Rights Forum	Mensenrechtenorganisatie pro-Palestina	Geen	Maatschappelijk middenveld, links- progressief
Directeur Nationaal Holocaust Museum	Museumdirecteur	Geen	Cultureel
Documentairemakers Peter en Petra Lataster	Documentairemakers, Academy-leden	Geen	Cultureel
Documentairemaker Van der Horst	Documentairemaker, Academy-lid	Geen	Cultureel
Nasrah Habiballah	Correspondent Tel Aviv	NPO/NOS	Journalistiek, neutraal
Advocaat Jalal O.	Advocaat verdachte Rotterdam-explosie	Geen	Juridisch
Kabinetswoordvoerder (koopkracht)	Niet bij naam	Kabinet-Schoof	Regeringszijde



Schweizerischer Verein für ausgewogene Berichterstattung
Association suisse pour une information équilibrée
Associazione svizzera per un reporting equilibrato

Hoofdthema

De uitzending analyseert het dreigende zorginfarct in Nederland, met als centrale these dat het op verrichtingen gebaseerde financieringssysteem in de zorg structureel verkeerde prikkels geeft en dat politici nalaten dit aan te pakken.



Schweizerischer Verein für ausgewogene Berichterstattung
Association suisse pour une information équilibrée
Associazione svizzera per un reporting equilibrato

HOOFDSTUK 3 — 15 CRITERIA: DETAILANALYSE

Harde Feiten — telbaar en wetenschappelijk onderbouwd



Hardfacts — 9 technieken die telbaar en wetenschappelijk verifieerbaar zijn

1. EXPERTENSELECTIE

7/10

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Definitie: Wie komt als expert aan het woord?

Expert 1: Niet bij naam genoemde ziekenhuisdirecteur

Tijdstempel: 11:58–12:03

Uitspraak

***"We spreken met een ziekenhuisdirecteur. Hij heeft meer dan 25 jaar ervaring in zes ziekenhuizen."*

Positionering: Ervaringsdeskundige uit de ziekenhuiswereld; pleit voor minder productieprikkel en meer passende zorg.

Ontbrekende tegenstem: Een vertegenwoordiger van zorgverzekeraars of een econoom die de efficiëntieargumenten voor marktwerking vertegenwoordigt.

Brondieptecheck:

(a) FINANCIERING: Ziekenhuisdirecteur is werkzaam bij een ziekenhuis dat gefinancierd wordt via DBC-systematiek (verrichtingenfinanciering). Institutioneel belang: ziekenhuizen hebben er belang bij dat het financieringssysteem wordt aangepast als zij daarmee minder druk ervaren, maar ook belang bij behoud van productie-inkomsten — tegenstrijdig belang.

(b) MANDAAT: Operationele ziekenhuisleiding; bevoegd om over bedrijfsvoering te spreken, maar niet als onafhankelijk beleidsanalist.

D1 Belangenconflict: 0 — Tegenstrijdig belang (ziekenhuis profiteert van productieprikkel én heeft belang bij minder druk)

D2 Persoonlijk risico: +1 — Enige reputatierisico bij openlijke kritiek op eigen sector

D3 Vakbekwaamheid: +1 — Ruime operationele ervaring, maar geen wetenschappelijke expertise

D4 Meningsconsistentie: 0 — Niet verifieerbaar uit transcript

D5 Emotionalisering vs. data: +1 — Overwegend feitelijk, enkele normatieve uitspraken

D6 Bronniveau: 0 — Secundaire bron (ervaringskennis, geen primaire data)

• TOTAAL: +3 → BRONLICHT: GEEL

(c) VAKBEKWAAMHEID: De directeur wordt gepresenteerd als ervaringsdeskundige met "grote zorgen", wat een neutrale framing suggereert terwijl zijn institutionele positie een tegenstrijdig belang impliceert.

Expert 2: Niet bij naam genoemde medisch specialist / voormalig ziekenhuisdirecteur

Tijdstempel: 12:03–12:10

Uitspraak

***"We spreken met deze ervaren medisch specialist. Ook hij zat een aantal jaar in de ziekenhuisdirectie."*

Positionering: Pleit voor minder verrichtingen, meer gesprek, aanpassing financieringssysteem.

Ontbrekende tegenstem: Een medisch specialist die de voordelen van het huidige systeem (snelle toegang, innovatie) verdedigt.

Brondieptecheck:



Schweizerischer Verein für ausgewogene Berichterstattung
Association suisse pour une information équilibrée
Associazione svizzera per un reporting equilibrato

(a) **FINANCIERING:** Medisch specialist werkzaam in ziekenhuis; persoonlijk inkomen deels afhankelijk van verrichtingen (vrijgevestigd of in loondienst niet gespecificeerd).

(b) **MANDAAT:** Klinische en bestuurlijke ervaring; bevoegd over zorgpraktijk, niet als onafhankelijk beleidsonderzoeker.

D1 Belangenconflict: -1 — Persoonlijk inkomen mogelijk afhankelijk van verrichtingen

D2 Persoonlijk risico: +1 — Enige reputatierisico bij openlijke kritiek op eigen beroepsgroep

D3 Vakbekwaamheid: +2 — Directe klinische én bestuurlijke ervaring

D4 Meningsconsistentie: 0 — Niet verifieerbaar

D5 Emotionalisering vs. data: +1 — Overwegend feitelijk

D6 Bronniveau: 0 — Secundaire bron

• TOTAAL: +3 → BRONLICHT: GEEL

(c) **VAKBEKWAAMHEID:** Wordt gepresenteerd als "ervaren medisch specialist" — sociale kwalificatie die niet inhoudelijk wordt onderbouwd.

Expert 3: Huisarts Verena Dirkse

Tijdstempel: 09:13–09:42

Uitspraak

***"Het liefst zou ik in de wijk realiseren dat er bedden zijn voor ouderen."*

Positionering: Pleit voor versterking eerste lijn en wijkbedden; kritisch op huidige stelsel.

Ontbrekende tegenstem: Een huisarts die aangeeft dat de eerste lijn al overbelast is en extra taken niet aankan.

Brondieptecheck:

(a) **FINANCIERING:** Huisarts in eigen praktijk; gefinancierd via inschrijftarief en consulttarieven. Belang bij versterking eerste lijn (meer middelen voor huisartsen).

(b) **MANDAAT:** Directe praktijkervaring; bevoegd over eerstelijnsknelpunten.

D1 Belangenconflict: -1 — Financieel belang bij versterking eerste lijn

D2 Persoonlijk risico: +1 — Enige reputatierisico

D3 Vakbekwaamheid: +2 — Directe praktijkervaring

D4 Meningsconsistentie: 0 — Niet verifieerbaar

D5 Emotionalisering vs. data: +1 — Feitelijk

D6 Bronniveau: 0 — Secundaire bron

• TOTAAL: +3 → BRONLICHT: GEEL

(c) **VAKBEKWAAMHEID:** Wordt gepresenteerd als neutrale praktijkdeskundige; haar belang bij versterking eerste lijn wordt niet vermeld.

Ontbrekende expertgroepen:

- Zorgeconomist met empirische data over effecten marktwerking
- Vertegenwoordiger zorgverzekeraars
- Beleidsambtenaar of minister VWS

Bronnenampel voor de deelnemers:

Bron	D1	D2	D3	D4	D5	D6	Total	Signaal
Niet bij naam genoemde ziekenhuisdirecteur	0	+1	+1	0	+1	0	+3	GEEL
Niet bij naam genoemde medisch specialist / voormalig ziekenhuisdirecteur	-1	+1	+2	0	+1	0	+3	GEEL
Huisarts Verena Dirkse	-1	+1	+2	0	+1	0	+3	GEEL



Samenvatting (matrixresultaat):

- Ziekenhuisdirecteur: GEEL (+3) — tegenstrijdig institutioneel belang, niet vermeld
- Medisch specialist: GEEL (+3) — mogelijk persoonlijk financieel belang, niet vermeld
- Huisarts Dirkse: GEEL (+3) — financieel belang bij versterking eerste lijn, niet vermeld

Alle drie experts scoren GEEL en pleiten in dezelfde richting (minder productieprikkels, meer eerste lijn). Er is geen enkele expert met een afwijkend standpunt geïnterviewd, wat de expertselectie structureel eenzijdig maakt.



2. BRONSELECTIE

6/10

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Beweringen zonder primaire bron = strafpunten (geruchtcontrole)

Definitie: Welke bronnen worden geciteerd? Zijn ze divers en onafhankelijk?

Bron 1: Rekenkamer (2020)

Tijdstempel: 20:05–20:27

Uitspraak

De Rekenkamer constateerde in 2020: al die zinnige-zorgprojecten hebben niks opgeleverd. De Rekenkamer gaf toen al een duidelijk advies: Doe wat aan de verkeerde financiële prikkels in het zorgstelsel.

(a) Financiering en beheer: De Algemene Rekenkamer is een onafhankelijk Hoog College van Staat, gefinancierd door de rijksoverheid. Geen directe belangenconflicten bij beoordeling van zorgstelsel.

(b) Structureel belangenconflict: Minimaal; de Rekenkamer heeft geen institutioneel belang bij een bepaalde uitkomst van het zorgdebat.

(c) Ontbrekende tegenbron: Een studie die wél positieve effecten van zinnige-zorgprojecten aantoont, of een reactie van het ministerie op het Rekenkamerrapport, ontbreekt.

Bron 2: Landelijke SEH-cijfers (ministerie/ziekenhuizen)

Tijdstempel: 04:50–05:04

Uitspraak

Het aantal ouderen is hier in een jaar tijd gestegen van bijna 13.000 naar ruim 14.000. Uit landelijke cijfers die we opvroegen blijkt dat inmiddels 30% van de bezoekers aan de spoedeisende hulp ouder is dan 70.

(a) Financiering en beheer: Ziekenhuisregistraties en ministeriële data; betrouwbare primaire bron.

(b) Structureel belangenconflict: Minimaal voor de ruwe cijfers; de interpretatie ("zonder medische noodzaak") is echter normatief en niet onderbouwd met een primaire bron.

(c) Ontbrekende tegenbron: Definitie van "zonder medische noodzaak" (03:36, 07:13) wordt niet onderbouwd met een wetenschappelijke of beleidsmatige definitie.

Bron 3: Vereniging van Spoedeisende Hulpartsen

Tijdstempel: 06:31–06:48

Uitspraak

Dat herkent ook de Vereniging van Spoedeisende Hulpartsen. Door het stilligen heb je ook echt een conditie-achteruitgang.

(a) Financiering en beheer: Beroepsvereniging van SEH-artsen; gefinancierd via lidmaatschapsgelden.

(b) Structureel belangenconflict: SEH-artsen hebben belang bij erkenning van de problematiek op de SEH (meer middelen, meer personeel); dit belang wordt niet vermeld.

(c) Ontbrekende tegenbron: Een studie die de gezondheidsrisico's van ziekenhuisopname voor ouderen relateert of nuanceert, ontbreekt.

Geruchtenstoets (strafpunten):

Gerucht 1:

Tijdstempel: 03:36 / 07:13

Voorzitter: Schläpfer, David - **Contact:** kontakt@SVFAB.ch - **Adres:** SVFAB, Postfach, CH-8021 Zürich 1



Schweizerischer Verein für ausgewogene Berichterstattung
Association suisse pour une information équilibrée
Associazione svizzera per un reporting equilibrato

Bewering: "Jaarlijks belanden 300.000 ouderen zonder medische noodzaak op de spoedeisende hulp."

Woordmarkering: "zonder medische noodzaak" — normatief oordeel zonder verwijzing naar primaire bron of definitie

Primaire bron aanwezig: Nee — strafpunt (+1)

Gerucht 2:

Tijdstempel: 08:29

Bewering: "Het gaat om maar liefst 727 verkeerde bedden per dag."

Woordmarkering: "maar liefst" — versterkend taalgebruik zonder bronvermelding

Primaire bron aanwezig: Nee — strafpunt (+1)

Samenvatting: De bronselectie is beperkt tot bronnen die de centrale these ondersteunen (Rekenkamer, beroepsverenigingen, ziekenhuiscijfers). Bronnen die de these zouden nuanceren of weerleggen ontbreken volledig. Twee feitelijke beweringen worden gepresenteerd zonder primaire bronvermelding.



3. TIJDSVERDELING									5/10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Definitie: Verdeling van spreektijd tussen verschillende posities.

Geschatte spreektijd (zorgsegment, ca. 00:00–20:27):

- Presentator/verslaggever (NOS/Nieuwsuur): ca. 7 min. (35%)
- Ziekenhuisdirecteur + medisch specialist (kritisch op productieprikkel): ca. 5 min. (25%)
- SEH-artsen (kritisch op instroom ouderen): ca. 4 min. (20%)
- Huisarts Dirkse (pleit voor versterking eerste lijn): ca. 2 min. (10%)
- Overige zorgprofessionals: ca. 2 min. (10%)
- Tegenperspectief (marktwerking, zorgverzekeraars, politiek): 0 min. (0%)

Samenvatting: Alle spreektijd in het zorgsegment gaat naar personen die de centrale these ondersteunen (productieprikkel is het probleem). Geen enkele spreker met een afwijkend of tegengesteld standpunt krijgt spreektijd. De tijdsverdeling is structureel eenzijdig ten gunste van één beleidsrichting.



4. WEGLATING (Selectieve Omissie)

7/10

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Definitie: Wat wordt niet getoond, hoewel relevant?

Weglating 1:

Context

De rol van zorgverzekeraars in de productieprikkel ontbreekt volledig.

Relevant bij: 11:22–11:32 ("dat het ziekenhuis stimuleert om heel veel verrichtingen te doen")

Effect

De suggestie ontstaat dat ziekenhuizen en politici de enige verantwoordelijken zijn; zorgverzekeraars als inkooppartij die de DBC-systematiek mede in stand houdt, worden volledig buiten beeld gelaten.

Weglating 2:

Context

Geen reactie van de minister van Volksgezondheid (Fleur Agema, PVV) of het ministerie op de kritiek.

Relevant bij: 18:14 ("En je ziet alle politici er omheen draaien, elke keer weer.")

Effect

De beschuldiging dat politici falen, wordt niet getoetst aan het officiële kabinetsstandpunt; hoor en wederhoor ontbreekt ten aanzien van de politiek.

Weglating 3:

Context

Geen enkel argument vóór het huidige financieringssysteem of vóór marktwerking in de zorg.

Relevant bij: 14:48–15:02 ("Die productieprikkel is al jaren onderwerp van debat.")

Effect

De these dat marktwerking leidt tot overbehandeling wordt als vaststaand feit gepresenteerd; de mogelijkheid dat marktwerking ook voordelen heeft (efficiëntie, innovatie, keuzevrijheid) wordt niet besproken.

Samenvatting: De uitzending laat structureel alle perspectieven weg die de centrale these zouden nuanceren of weerleggen. Met name het ontbreken van hoor en wederhoor ten aanzien van de politiek en het ontbreken van de rol van zorgverzekeraars zijn journalistiek significante omissies.

Ontbrekende stemmen

- Zorgverzekeraar (bijv. Zilveren Kruis, VGZ): Had kunnen toelichten welke rol het inkoopbeleid speelt bij de productieprikkel en welke stappen zij zelf nemen.
- Minister van Volksgezondheid (Fleur Agema, PVV): Had het officiële kabinetsstandpunt kunnen toelichten en kunnen reageren op de kritiek dat politici "eromheen draaien".
- Zorgeconomist (bijv. verbonden aan CPB of universiteit): Had empirische data kunnen leveren over de effecten van marktwerking en de kosten-batenanalyse van stelselwijziging.
- Patiëntenorganisatie (bijv. Patiëntenfederatie Nederland): Had het perspectief van patiënten op keuzevrijheid, eigen regie en overbehandeling kunnen inbrengen.



Schweizerischer Verein für ausgewogene Berichterstattung
Association suisse pour une information équilibrée
Associazione svizzera per un reporting equilibrato

- Vertegenwoordiger thuiszorg/wijkverpleging (bijv. ActiZ): Had de capaciteitsproblemen in de thuiszorg kunnen toelichten als verklarende factor voor de instroom op de SEH.
- Voorstander van marktwerking in de zorg: Had tegenargumenten kunnen leveren over efficiëntie, innovatie en keuzevrijheid onder het huidige stelsel.
- Internationaal zorgexpert: Had een vergelijkend perspectief kunnen bieden op hoe andere landen vergelijkbare problemen aanpakken.
- Vertegenwoordiger ziekenhuiscoepel (NVZ of NFU): Had de institutionele positie van ziekenhuizen in het debat over stelselwijziging kunnen toelichten.



5. CIJFERGEBRUIK

5/10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Volledige cijfers omvatten: absoluut getal, aandeel (%) en trend

Definitie: Selectief of misleidend gebruik van statistieken.

Bevinding 1:

Tijdstempel: 03:36 / 07:13

Cijfer: "300.000 ouderen zonder medische noodzaak op de spoedeisende hulp"

Dimensies: (a) Absolutewaarde getoond ✓ — (b) Aandeel niet getoond X — (c) Trend niet getoond X

Ontbrekende context

Wat is het totale aantal SEH-bezoeken per jaar? Wat is het percentage van 300.000 ten opzichte van het totaal? Hoe is "zonder medische noodzaak" gedefinieerd en gemeten?

Effect

Het absolute getal van 300.000 klinkt alarmerend; zonder context over het totale SEH-volume en de definitie is het niet te beoordelen of dit een groot of klein probleem is.

Bevinding 2:

Tijdstempel: 08:25–08:33

Cijfer: "727 verkeerde bedden per dag. Gemiddeld liggen mensen vijf dagen op zo'n verkeerd bed."

Dimensies: (a) Absolutewaarde getoond ✓ — (b) Aandeel van totaal ziekenhuiscapaciteit niet getoond X — (c)

Trend: "forse stijging van 30 procent" getoond ✓

Ontbrekende context

Hoeveel ziekenhuisbedden zijn er in totaal in Nederland? Wat is 727 als percentage van de totale capaciteit?

Effect

"727 verkeerde bedden" klinkt concreet en alarmerend; zonder verhouding tot totale capaciteit is de ernst niet te beoordelen.

Bevinding 3:

Tijdstempel: 40:45–40:50

Cijfer: "meer dan 40% van alle 65-plussers en meer dan 50% van alle 75-plussers wordt opgenomen"

Dimensies: (a) Absolutewaarde niet getoond X — (b) Aandeel getoond ✓ — (c) Trend niet getoond X

Ontbrekende context

Is dit percentage gestegen of gedaald? Hoe verhoudt dit zich tot andere landen?

Effect

Hoge percentages worden gepresenteerd als bewijs voor het probleem, zonder historische of internationale vergelijking.

Samenvatting: Cijfers worden consequent gepresenteerd in de dimensie die het meest alarmerend overkomt (absolute aantallen of percentages), zonder de ontbrekende dimensies te bieden die nodig zijn voor een volledige beoordeling. De definitie van "zonder medische noodzaak" — een normatief kernbegrip in de uitzending — wordt nooit onderbouwd.



6. GUILT BY ASSOCIATION (Contactschuld)

1/10

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Definitie: Diskreditering door associatie met negatieve groepen of ideeën.

Associatie 1:

Tijdstempel: 19:46–19:50

Citaat

"De marktwerking is misschien doorgeschoten. Zelfs de VVD heeft dat gezegd."

Techniek: Door "zelfs de VVD" te gebruiken, wordt de VVD geassocieerd met de erkenning van een beleidsfout; de partij die marktwerking heeft ingevoerd, geeft impliciet toe dat het misging.

Effect

De VVD wordt geassocieerd met het zorginfarct zonder dat haar huidige beleidsstandpunt wordt gepresenteerd.

Samenvatting: Guilt by association speelt een beperkte rol in deze uitzending. De enige relevante associatie betreft de VVD en marktwerking (19:46), wat een lichte maar niet dominante techniek is. Er worden geen personen als "complotdenker" of anderszins gediskrediteerd.



7. TIMING

6/10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Definitie: Strategische plaatsing van informatie (begin/midden/einde).

Bevinding 1:

Positie: 00:02–00:28 (begin)

Inhoud: "Als we zo doorgaan stevenen we af op een enorm zorginfarct." / "Nu 300.000 ouderen jaarlijks zonder medische noodzaak de spoedeisende hulp bezoeken... is het tijd om te praten over oplossingen."

Timing-effect

De alarmerende these wordt in de eerste 30 seconden gepresenteerd als vaststaand feit, vóórdát enige nuancering of context wordt geboden. Dit zet de cognitieve toon voor de gehele uitzending: het systeem is kapot, oplossingen zijn nodig.

Bevinding 2:

Positie: 18:14–18:19 (einde zorgsegment)

Inhoud: "En je ziet alle politici er omheen draaien, elke keer weer. Maar dat is de oorzaak van het probleem. Als je het probleem wilt oplossen moet je de oorzaak aanpakken en niet eromheen draaien."

Timing-effect

Het zorgsegment eindigt met een harde veroordeling van "alle politici" als de schuldigen. Dit is de laatste indruk die de kijker meekrijgt vóór de overgang naar het Gaza-nieuws; een weerwoord van politici ontbreekt.

Bevinding 3:

Positie: 20:05–20:27 (afsluiting zorgsegment)

Inhoud: "De Rekenkamer constateerde in 2020: al die zinnige-zorgprojecten hebben niks opgeleverd."

Timing-effect

Het Rekenkamercitaat wordt als definitief slotargument gepresenteerd, waarmee de these wordt "bevestigd" door een gezaghebbende instantie. Een reactie van het ministerie of politici op dit rapport ontbreekt.

Samenvatting: De uitzending opent en sluit het zorgsegment met alarmerende stellingen en politieke veroordelingen, zonder dat tegenargumenten of nuanceringen op vergelijkbare prominente posities worden geplaatst. De timing versterkt de eenzijdige framing.



8. SELECTIEVE VERONTWAARDIGING

3/10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Verontwaardiging = bias. Selectieve verontwaardiging versterkt de bevinding. Score = verontwaardigingsgraad (0–5) + selectiviteit (0–5)

Definitie: Verontwaardiging bij bepaalde posities, maar niet bij vergelijkbare andere.

Methodisch beginsel (v2.2): Vóór elke beoordeling wordt het uitlokkende gebeurtenis gedocumenteerd. Een reactie kan alleen als selectief worden beoordeeld als vergelijkbare uitlokkende gebeurtenissen bij andere posities geen analoge reactie opleverden.

Bevinding 1:

Tijdstempel: 18:14

Uitlokkende gebeurtenis: Ziekenhuisdirecteur stelt dat politici "eromheen draaien" en het probleem niet aanpakken.

Reactie: "En je ziet alle politici er omheen draaien, elke keer weer." — De presentator laat deze uitspraak onweersproken staan en vraagt niet door naar specifieke partijen of beleidsmaatregelen.

Vergelijking

Bij de uitspraak dat "het systeem" ziekenhuizen dwingt tot overproductie (13:28–13:34), wordt evenmin doorgevraagd naar de verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars of patiënten.

Asymmetrie: De verontwaardiging richt zich uitsluitend op "de politiek" als schuldige; andere actoren (zorgverzekeraars, ziekenhuisbesturen, patiënten) worden niet met vergelijkbare kritische toon benaderd.

Verontwaardigingsgraad: 2/5

Selectiviteit: 2/5

Samenvatting: Er is sprake van een milde maar consistente selectieve verontwaardiging: politici worden als de primaire schuldigen geframed zonder dat andere actoren in het zorgstelsel met vergelijkbare kritische toon worden benaderd. De verontwaardiging is niet intensief maar wel eenzijdig gericht.



9. VOLLEDIGHEID (Selectieve Omissie — Totaalbeeld)

7/10

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Definitie: Hoe volledig beeldt de uitzending het thema af?

Bevinding 1:

Tijdstempel: 11:22–18:27 (gehele beleidsanalyse)

Ontbrekend perspectief/feit: De rol van zorgverzekeraars als medeverantwoordelijke voor de productieprikkel.

Relevantie: Zorgverzekeraars zijn de inkooppartij die DBC-tarieven onderhandelt en daarmee de productieprikkel mede in stand houdt; zonder hun perspectief is het causale verhaal onvolledig.

Effect

Het beeld ontstaat dat ziekenhuizen en politici de enige verantwoordelijken zijn, terwijl het stelsel een driehoeksrelatie is tussen overheid, zorgverzekeraars en zorgaanbieders.

Bevinding 2:

Tijdstempel: 18:14 ("alle politici er omheen draaien")

Ontbrekend perspectief/feit: Reactie van de minister van Volksgezondheid of het kabinet op de kritiek.

Relevantie: Hoor en wederhoor is een journalistiek basisbeginsel; een beschuldiging van politiek falen vereist een reactiemogelijkheid.

Effect

De beschuldiging wordt als vaststaand feit gepresenteerd zonder toetsing aan het officiële standpunt.

Bevinding 3:

Tijdstempel: 14:48 ("Die productieprikkel is al jaren onderwerp van debat")

Ontbrekend perspectief/feit: Empirische evaluatie van de effecten van marktwerking in de Nederlandse zorg (positief én negatief).

Relevantie: De these dat marktwerking leidt tot overbehandeling is een politiek-normatief standpunt, geen vaststaand wetenschappelijk feit; empirische onderbouwing ontbreekt.

Effect

Een politiek-normatief standpunt wordt als wetenschappelijk vaststaand gepresenteerd.

Samenvatting: De uitzending mist structureel drie categorieën van informatie: de rol van zorgverzekeraars, hoor en wederhoor ten aanzien van de politiek, en empirische onderbouwing van de centrale these. Dit resulteert in een onvolledig en eenzijdig beeld van een complex beleidsvraagstuk.

Harde Feiten Einde — Zachte Feiten Begin

Zachte Feiten — bespreekbaar, niet puur telbaar



Softfacts — 6 kwalitatieve technieken

10. FRAMING (Kader stellen)

7/10

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Definitie: Hoe wordt het thema fundamenteel ingekaderd?

Bevinding 1:

Tijdstempel: 00:09–00:14

Citaat	<i>**Als we zo doorgaan stevenen we af op een enorm zorginfarct.**</i>
Manipulatie	Het woord "zorginfarct" is een medische metafoor die een acuut, levensbedreigend scenario oproept. Door dit als openingszin te gebruiken, wordt de kijker in een alarmistische cognitieve toestand gebracht vóórdat enige nuancering is geboden.
Waarom problematisch	Een "zorginfarct" is geen vaststaand wetenschappelijk concept maar een retorisch frame; het presenteert een complexe beleidsuitdaging als een acute noodsituatie, wat de ruimte voor genuanceerde analyse verkleint.

Bevinding 2:

Tijdstempel: 01:44–01:51

Citaat	<i>**omdat de huisarts te druk is, verpleeghuizen schaars zijn en bejaardentehuizen zijn wegbezuinigd.**</i>
Manipulatie	De oorzaak van de SEH-instroom wordt in één zin toegeschreven aan bezuinigingen ("wegbezuinigd"), wat een politiek-normatief oordeel is dat als feitelijke verklaring wordt gepresenteerd.
Waarom problematisch	"Wegbezuinigd" impliceert een politieke keuze die fout was; alternatieve verklaringen (demografische ontwikkeling, veranderende zorgvraag, eigen keuzes van ouderen om langer thuis te wonen) worden niet vermeld.

Bevinding 3:

Tijdstempel: 13:28–13:34

Citaat	<i>**Wij worden betaald per verrichting. Dus hoe meer verrichtingen je doet, hoe meer geld je naar binnen haalt.**</i>
Manipulatie	Het financieringssysteem wordt geframed als een moreel probleem ("perverse prikkel", 15:02) in plaats van als een beleidsmatige afweging met voor- en nadelen.
Waarom problematisch	De term "perverse prikkel" is een normatief oordeel dat als neutrale beschrijving wordt gepresenteerd; de mogelijkheid dat verrichtingenfinanciering ook voordelen heeft (transparantie, efficiëntie, keuzevrijheid) wordt niet besproken.



Schweizerischer Verein für ausgewogene Berichterstattung
Association suisse pour une information équilibrée
Associazione svizzera per un reporting equilibrato

Samenvatting: De uitzending hanteert consequent een alarmistisch-normatief frame: het zorgstelsel is kapot, de oorzaak is de productieprikkel (ingevoerd door marktwerking), en politici falen. Dit frame wordt in de openingszin geïntroduceerd en gedurende de gehele uitzending niet betwist.



11. WOORDKEUZE EN BEGRIPPEN

6/10

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Definitie: Welke taal wordt gebruikt? Welke connotaties worden gecreëerd?

Bevinding 1:

Tijdstempel: 00:09 / 02:04 / 02:07

Citaat	<i>**"zorginfarct"*</i>
Manipulatie	Medische noodmetafoor die een acuut, levensbedreigend scenario oproept.
Waarom problematisch	Neutraal alternatief zou zijn: "structurele overbelasting van het zorgstelsel" of "houdbaarheidsuitdaging in de zorg".

Bevinding 2:

Tijdstempel: 15:02

Citaat	<i>**"Je wordt afgerekend op productie? Ja. Dat is 'n perverse prikkel."*</i>
Manipulatie	"Perverse prikkel" is een sterk normatief begrip dat het financieringssysteem moreel diskwalificeert.
Waarom problematisch	Neutraal alternatief zou zijn: "financiële prikkel die tot overproductie kan leiden". "Pervers" impliceert morele verwerpelijkheid, niet slechts beleidsmatige inefficiëntie.

Bevinding 3:

Tijdstempel: 01:44–01:51

Citaat	<i>**"bejaardentehuizen zijn wegbezuinigd"*</i>
Manipulatie	"Wegbezuinigd" is een politiek-normatief oordeel dat als feitelijke beschrijving wordt gepresenteerd.
Waarom problematisch	Neutraal alternatief zou zijn: "bejaardentehuizen zijn gesloten als gevolg van beleidswijzigingen" of "het aantal bejaardentehuizen is afgenomen". "Wegbezuinigd" impliceert dat de sluiting onterecht was.

Samenvatting: De woordkeuze in de uitzending is consistent normatief-alarmistisch: "zorginfarct", "perverse prikkel", "wegbezuinigd", "verkeerde bedden". Deze begrippen zijn niet neutraal maar laden het onderwerp met een specifieke politieke connotatie (marktwerking als moreel falen) die als vanzelfsprekend wordt gepresenteerd.



12. MODERATIEGEDRAG

5/10

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Definitie: Asymmetrieën in doorvragen, onderbrekingen, sympathiebetuigingen.

Methodisch beginsel (v2.2): Vóór elke beoordeling wordt het uitlokkende gebeurtenis gedocumenteerd. Een interventie kan alleen als asymmetrisch worden beoordeeld als vergelijkbare uitlokkende gebeurtenissen bij andere gasten geen analoge interventie opleverden.

Bevinding 1:

Tijdstempel: 10:08–10:13

Uitlokkende gebeurtenis: Huisarts Dirkse stelt dat ze wijkbedden wil voor haar patiënten.

Citaat (presentator)

"Dat klinkt goed."

Vergelijking

Bij de uitspraak dat het financieringssysteem "perverse prikkels" geeft (15:02), reageert de presentator instemmend zonder door te vragen naar tegenargumenten.

Asymmetrie: De presentator betuigt expliciet instemming met de stelling van de huisarts ("Dat klinkt goed"), wat een sympathiebetuiging is die niet wordt gebalanceerd door kritische doorvragen.

Bevinding 2:

Tijdstempel: 18:26–18:34

Uitlokkende gebeurtenis: Ziekenhuisdirecteur stelt dat "alle politici eromheen draaien".

Citaat (presentator)

"Ja. Waarom doen we dat niet? Als het zo duidelijk is en helder is?"

Vergelijking

De presentator sluit zich aan bij de kritiek op politici ("Waarom doen we dat niet?") in plaats van de stelling te toetsen of een politieke reactie te vragen.

Asymmetrie: De presentator neemt de positie van de geïnterviewde over in plaats van een neutrale modererende rol te vervullen; een vergelijkbare kritische vraag aan een politicus of zorgverzekeraar ontbreekt.

Bevinding 3:

Tijdstempel: 13:57–14:03

Uitlokkende gebeurtenis: Medisch specialist stelt dat als je passende zorg gaat geven, het budget omlaag gaat.

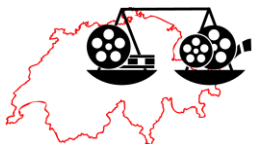
Citaat (presentator)

Geen doorvraag; de uitspraak wordt onweersproken gelaten.

Vergelijking

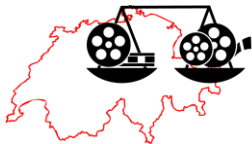
Bij de stelling dat het systeem "perverse prikkels" geeft, wordt evenmin doorgevraagd naar de voordelen van het systeem.

Asymmetrie: Kritische stellingen over het zorgstelsel worden consequent niet doorgevraagd op tegenargumenten; de moderator fungeert als facilitator van de centrale these in plaats van als kritische gesprekspartner.



Schweizerischer Verein für ausgewogene Berichterstattung
Association suisse pour une information équilibrée
Associazione svizzera per un reporting equilibrato

Samenvatting: De moderator toont consistent sympathie voor de kritische geluiden over het zorgstelsel ("Dat klinkt goed", "Waarom doen we dat niet?") en vraagt niet door naar tegenargumenten of alternatieve perspectieven. Dit moderatiegedrag versterkt de eenzijdige framing van de uitzending.



13. VRAGEN-ASYMMETRIE

4/10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Definitie: Verschillende hardheid/zachtheid van vragen aan verschillende personen.

Asymmetrie 1:

Aan ziekenhuisdirecteur, 17:19: "Wat zou het kabinet met grote urgentie moeten oppakken?" — zacht (uitnodiging tot aanbeveling, geen kritische toetsing)

Aan politici: geen directe vraag gesteld — afwezig

Vergelijking

Zorgprofessionals worden uitgenodigd aanbevelingen te doen; politici worden niet geïnterviewd en kunnen zich niet verdedigen tegen de beschuldiging dat zij "eromheen draaien".

Asymmetrie 2:

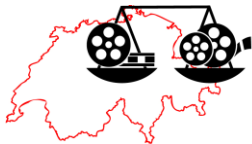
Aan huisarts Dirkse, 09:42: "Die huisarts wil dus bedden voor haar patiënten in de wijk." — bevestigend (parafraze zonder kritische toetsing)

Aan zorgverzekeraars: geen vraag gesteld — afwezig

Vergelijking

De wens van de huisarts wordt bevestigend geparafraseerd; de rol van zorgverzekeraars in het probleem wordt niet bevraagd.

Samenvatting: Vragen worden uitsluitend gesteld aan zorgprofessionals die de centrale these ondersteunen, en zijn overwegend zacht van aard (uitnodigingen tot aanbevelingen). Politici, zorgverzekeraars en voorstanders van het huidige systeem worden niet bevraagd.



14. VALSE BALANS									3/10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Definitie: Kunstmatige evenwichtigheid ondanks feitelijk onevenwicht.

Bevinding 1:

Tijdstempel: 12:10–12:12

Constructie: "Twee mensen met grote zorgen."

Analyse	Twee experts met identieke standpunten (ziekenhuisdirecteur en medisch specialist) worden gepresenteerd als "twee mensen", wat de suggestie wekt van een brede, representatieve steekproef. In werkelijkheid vertegenwoordigen zij dezelfde institutionele positie en hetzelfde standpunt.
Effect	De schijn van meervoudigheid wordt gewekt zonder dat er sprake is van inhoudelijke diversiteit.

Samenvatting: Valse balans speelt een beperkte rol in deze uitzending; het probleem is eerder het ontbreken van enige balans dan het kunstmatig creëren ervan. De enige relevante bevinding betreft de presentatie van twee gelijkgestemde experts als "twee mensen" (12:10).



15. AGENDA-SETTING

7/10

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Definitie: Wat geldt als normaal/vanzelfsprekend? Wat komt niet op de agenda?

Bevinding 1:

Agenda-element: Marktwerking in de zorg is het probleem; afschaffing van de productieprikkel is de oplossing.
Tijdstempel: 00:09–00:28 — Bewijs: "Als we zo doorgaan stevenen we af op een enorm zorginfarct." / "het financieringssysteem herzien"

Alternatieve agenda: De vraag of marktwerking ook voordelen heeft, of andere factoren (demografische vergrijzing, stijgende zorgvraag, personeelstekort) even belangrijk zijn, komt niet op de agenda.

Bevinding 2:

Agenda-element: "Alle politici" falen; het is een politiek probleem dat politici niet willen oplossen.

Tijdstempel: 18:14 — Bewijs: "En je ziet alle politici er omheen draaien, elke keer weer."

Alternatieve agenda: De vraag waarom stelselwijziging politiek complex is (belangen van zorgverzekeraars, patiëntenorganisaties, ziekenhuiskoepels, vakbonden) komt niet op de agenda; de complexiteit wordt gereduceerd tot politieke onwil.

Bevinding 3:

Agenda-element: Het zorgstelsel is "kapot" en vereist urgente hervorming.

Tijdstempel: 01:51 — Bewijs: "Het is met andere woorden echt vijf voor twaalf."

Alternatieve agenda: De vraag of het Nederlandse zorgstelsel internationaal gezien goed presteert (Nederland staat consistent hoog in internationale zorgranglijsten) komt niet op de agenda.

Samenvatting: De uitzending stelt een specifieke beleidsagenda: de productieprikkel moet worden afgeschaft, de eerste lijn moet worden versterkt, en politici moeten handelen. Alternatieve agenda's (marktwerking als oplossing, internationale vergelijking, rol van zorgverzekeraars) worden systematisch buiten beeld gehouden.



HOOFDSTUK 4 — TOTAALBEOORDELING

Overzicht Individuele Scores

Nr.	Criterium	Type	Score	Hoofdbevinding (1 zin)
1	Expertenselectie	H	7	Alle experts pleiten in dezelfde richting; geen enkele tegenstem geïnterviewd
2	Bronselectie	H	6	Bronnen ondersteunen uitsluitend de centrale these; twee feitelijke beweringen zonder primaire bron
3	Tijdsverdeling	H	5	Alle spreektijd gaat naar ondersteuners van de centrale these; tegenperspectief krijgt 0%
4	Weglating	H	7	Rol zorgverzekeraars, hoor en wederhoor politiek, en tegenargumenten ontbreken structureel
5	Cijfergebruik	H	5	Cijfers worden gepresenteerd zonder ontbrekende dimensies; kernbegrip "zonder medische noodzaak" niet gedefinieerd
6	Schuld door associatie	H	1	Beperkt; enige relevante associatie betreft VVD en marktwerking (19:46)
7	Timing	H	6	Alarmerende these in openingszin; politieke veroordeling als afsluiting zorgsegment
8	Selectieve Verontwaardiging	H	3	Milde maar consistente verontwaardiging gericht op "de politiek"; andere actoren ontzien
9	Volledigheid	H	7	Drie structurele categorieën van informatie ontbreken; eenzijdig beeld van complex beleidsvraagstuk
10	Framing	Z	7	Alarmistisch-normatief frame ("zorginfarct", "perverse prikkel") consequent gehanteerd
11	Woordkeuze	Z	6	Normatief geladen begrippen ("wegbezuinigd", "perverse prikkel") als neutrale beschrijvingen gepresenteerd
12	Moderatiegedrag	Z	5	Presentator betuigt instemming met centrale these; geen kritische doorvragen naar tegenargumenten
13	Vragen-Asymmetrie	Z	4	Zachte vragen aan gelijkgestemde experts; politici en zorgverzekeraars niet bevraagd
14	Valse Balans	Z	3	Beperkt; twee gelijkgestemde experts gepresenteerd als "twee mensen"
15	Agenda-Setting	Z	7	Specifieke beleidsagenda (afschaffing productieprikkel) als vanzelfsprekend gepresenteerd

Resultaten

- HARDE FEITEN-SCORE (gemiddelde criteria 1-9): 5.2 / 10
- ZACHTE FEITEN-SCORE (gemiddelde criteria 10-15): 5.3 / 10



- TOTAALSCORE (gemiddelde alle 15 criteria): 5.3 / 10

Dominante Technieken

- 1. Framing (Score 7):** De uitzending hanteert van de eerste tot de laatste seconde van het zorgsegment een alarmistisch-normatief frame ("zorginfarct", "perverse prikkel", "vijf voor twaalf") dat marktwerking als moreel falen presenteert. Dit frame wordt nooit betwist of gerelativeerd, waardoor het als vanzelfsprekende werkelijkheid wordt gepresenteerd.
- 2. Weglating / Volledigheid (Score 7/7):** De rol van zorgverzekeraars, hoor en wederhoor ten aanzien van de politiek, en empirische tegenargumenten worden structureel weggelaten. Dit resulteert in een causaal verhaal dat slechts één kant van een complex beleidsdebat belicht.
- 3. Experteselectie (Score 7):** Alle geïnterviewde experts pleiten in dezelfde richting (minder productieprikkel, meer eerste lijn); geen enkele expert met een afwijkend standpunt komt aan het woord. De experts worden gepresenteerd als neutrale deskundigen, terwijl hun institutionele belangen niet worden vermeld.

Kernboodschappen van de Uitzending

****BOODSCHAP 1 (INHOUDELIJK):** "Het Nederlandse zorgstelsel stevenet af op een infarct omdat de productieprikkel ziekenhuizen dwingt tot overbehandeling."*

Techniek: Framing + Agenda-Setting — Bewijs: 00:09, 13:28–13:34, 15:02

****BOODSCHAP 2 (PERSOONLIJK):** "Zorgprofessionals weten wat er moet gebeuren, maar politici weigeren te handelen."*

Techniek: Selectieve experteselectie + Moderatiegedrag — Bewijs: 18:14, 17:19–17:21

****BOODSCHAP 3 (MAATSCHAPPELIJK):** "Marktwerking in de zorg is mislukt en moet worden teruggedraaid."*

Techniek: Woordkeuze + Timing + Bronselectie — Bewijs: 19:46, 20:05–20:27, 01:44–01:51

Motivering: De uitzending scoort 5.3/10, wat wijst op duidelijke eenzijdigheid. De centrale these — marktwerking in de zorg is het probleem, afschaffing van de productieprikkel is de oplossing — wordt gepresenteerd als vaststaand feit, ondersteund door uitsluitend gelijkgestemde experts en bronnen. Hoor en wederhoor ten aanzien van de politiek ontbreekt, terwijl politici expliciet worden beschuldigd van falen (18:14). De woordkeuze is consistent normatief-alarmistisch. In het licht van Mediawet art. 2.1 is de uitzending niet pluriform: slechts één beleidsrichting wordt gepresenteerd, zonder dat alternatieve perspectieven structureel aan bod komen.

CONCLUSIE

De uitzending van Nieuwsuur over het dreigende zorginfarct presenteert een coherent maar eenzijdig journalistiek verhaal: het op verrichtingen gebaseerde financieringssysteem is de oorzaak van de problemen in de zorg, en politici falen door dit niet aan te pakken. Dit verhaal wordt ondersteund door uitsluitend gelijkgestemde experts (ziekenhuisdirecteur, medisch specialist, huisarts, SEH-artsen) en bronnen (Rekenkamer, beroepsverenigingen), terwijl zorgverzekeraars, politici, zorgeconomen en voorstanders van marktwerking volledig afwezig zijn. De woordkeuze ("zorginfarct", "perverse prikkel", "wegbezuinigd") is consistent normatief-alarmistisch en laadt het onderwerp met een specifieke politieke connotatie. Het moderatiegedrag versterkt de eenzijdigheid: de presentator betuigt instemming met de centrale these ("Dat klinkt goed", "Waarom doen we dat niet?") en vraagt niet door naar tegenargumenten. In het licht van Mediawet art. 2.1, dat pluriforme en evenwichtige berichtgeving vereist, is de uitzending problematisch: een complex beleidsvraagstuk met meerdere legitieme perspectieven wordt gereduceerd tot één normatief verhaal zonder structureel hoor en wederhoor.



TOTAAL EVALUATIE VAN DE 15 CRITERIA

Individuele scores — Alle 15 criteria

Nr.	Criterium	Score	Classificatie
1	EXPERTENSELECTIE	7	●●●●
2	BRONSELECTIE	6	●●●
3	TIJDSVERDELING	5	●●●
4	WEGLATING (Selectieve Omissie)	7	●●●●
5	CIJFERGEBRUIK	5	●●●
6	GUILT BY ASSOCIATION (Contactschuld)	1	●
7	TIMING	6	●●●
8	SELECTIEVE VERONTWAARDIGING	3	●●
9	VOLLEDIGHEID (Selectieve Omissie — Totaalbeeld)	7	●●●●
10	FRAMING (Kader stellen)	7	●●●●
11	WOORDKEUZE EN BEGRIPPEN	6	●●●
12	MODERATIEGEDRAG	5	●●●
13	VRAGEN-ASYMMETRIE	4	●●
14	VALSE BALANS	3	●●
15	AGENDA-SETTING	7	●●●●

HARDFACTS-SCORE (1-8)

5.2/10

Aanzienlijke onevenwichtigheid

SOFTFACTS-SCORE (9-14)

5.3/10

Aanzienlijke onevenwichtigheid

TOTAALSCORE

5.3/10

Aanzienlijke onevenwichtigheid

Gemiddelde van Hardfacts en Softfacts



SLEUTEL — Betekenis van de scores

Individuele scores per criterium (0–10)

0	Geen bevinding	Geen relevante afwijking vastgesteld.
1–2	Zwakke bevinding	Lichte afwijking zonder wezenlijke aantasting van de evenwichtigheid.
3–4	Lichte tot matige bevinding	Herkenbare tendens; geringe tot matige impact.
5	Matige bevinding met impact	Relevante onevenwichtigheid die het meningsvormingspotentieel van het publiek beïnvloedt.
6	Aanzienlijke bevinding (drempel)	Scores vanaf 6 worden aangemerkt als 'aanzienlijke bevindingen'.
7	Aanzienlijke bevinding	Duidelijke, goed gedocumenteerde onevenwichtigheid met duidelijke impact.
8–9	Ernstige bevinding	Uitgesproken onevenwichtigheid; meerdere gedocumenteerde individuele bevindingen in dit criterium.
10	Maximale ernst	Systematische, doorgaande onevenwichtigheid in dit criterium.

Geaggregeerde afwijkingsindex — Interpretatiebereiken

0.0 – 2.5	Onopvallend	Geen wezenlijke patronen waarneembaar; uitzending voldoet aan het evenwichtigheidsgebod.
2.6 – 4.0	Lichte onevenwichtigheid	Geïsoleerde afwijkingen; statistisch zichtbaar, maar binnen tolerantiebereik.
4.1 – 6.0	Aanzienlijke onevenwichtigheid	Meerdere aanzienlijke bevindingen; relevante aantasting van perspectiefverscheidenheid.
6.1 – 8.0	Ernstige afwijking van het evenwichtigheidsgebod. Hoge mate van afwijking	Uitgesproken patronen over uitzendingen heen; hoge impact.
8.1 – 10	Fundamentele systemische eenzijdigheid. Zeer hoge mate van bias	Maximale ernst over bijna alle criteria; systematisch eenzijdige berichtgeving.

Partijpolitieke bias (-5 tot +5)

-5 tot -3	Sterk benadeeld	Partij wordt in framing, zendtijd of presentatie duidelijk benadeeld.
-2 tot -1	Licht benadeeld	Herkenbaar maar gering nadeel.
0	Neutraal	Geen waarneembare bevoordeling of benadeling.
+1 tot +2	Licht bevoordeeld	Herkenbare maar geringe bevoordeling.
+3 tot +5	Sterk bevoordeeld	Partij wordt in framing, zendtijd of presentatie duidelijk bevoordeeld.



HOOFDSTUK 5 — JURIDISCHE BEOORDELING (Mediawet Art. 2.1)

Beoordeling op grond van Mediawet Art. 2.1

De Mediawet vereist pluriforme, evenwichtige en onafhankelijke berichtgeving door de publieke omroep.

Overtreding 1:

Norm: Mediawet Art. 2.1 — pluriformiteit

Feitelijke omschrijving: De uitzending presenteert uitsluitend experts en bronnen die de centrale these ondersteunen (afschaffing productieprikkel); geen enkele expert of bron met een afwijkend standpunt komt aan het woord.

Bewijs: Tijdstempel 11:58–20:27 — Citaat: "We spreken met een ziekenhuisdirecteur [...] Twee mensen met grote zorgen." — alle geïnterviewde experts pleiten in dezelfde richting.

Beoordeling: De pluriformiteitseis van art. 2.1 vereist dat verschillende maatschappelijke en politieke perspectieven aan bod komen. Een uitzending die uitsluitend één beleidsrichting presenteert, zonder structurele tegenargumenten, voldoet niet aan deze eis.

Overtreding 2:

Norm: Mediawet Art. 2.1 — evenwichtigheid / hoor en wederhoor

Feitelijke omschrijving: Politici worden expliciet beschuldigd van falen ("alle politici er omheen draaien", 18:14) zonder dat zij de gelegenheid krijgen te reageren.

Bewijs: Tijdstempel 18:14 — Citaat: "En je ziet alle politici er omheen draaien, elke keer weer. Maar dat is de oorzaak van het probleem."

Beoordeling: Het beginsel van hoor en wederhoor, dat inherent is aan de evenwichtigheidseis van art. 2.1, vereist dat personen of groepen die worden beschuldigd van falen, de gelegenheid krijgen te reageren. Dit ontbreekt volledig.

Overtreding 3:

Norm: Mediawet Art. 2.1 — onafhankelijkheid / normatieve framing

Feitelijke omschrijving: De uitzending hanteert consistent normatief-alarmistische taal ("zorginfarct", "perverse prikkel", "wegbezuinigd") die een specifieke politieke connotatie heeft en als neutrale beschrijving wordt gepresenteerd.

Bewijs: Tijdstempel 00:09 — Citaat: "Als we zo doorgaan stevenen we af op een enorm zorginfarct." / Tijdstempel 15:02 — Citaat: "Dat is 'n perverse prikkel."

Beoordeling: Onafhankelijke berichtgeving vereist dat normatieve oordelen als zodanig worden gepresenteerd en niet als neutrale feitelijke beschrijvingen. De consequente inzet van normatief geladen begrippen zonder explicitering van hun normatieve karakter is in strijd met de onafhankelijkheidseis.

Totaalbeoordeling Mediawet Art. 2.1

De uitzending voldoet op drie punten niet aan de eisen van Mediawet art. 2.1. Ten eerste ontbreekt pluriformiteit: slechts één beleidsrichting (afschaffing productieprikkel) wordt gepresenteerd, zonder structurele tegenargumenten of alternatieve perspectieven. Ten tweede ontbreekt evenwichtigheid: politici worden beschuldigd van falen zonder hoor en wederhoor, en zorgverzekeraars als medeverantwoordelijke actor worden volledig buiten beeld gelaten. Ten derde is de onafhankelijkheid in het geding: normatief geladen begrippen ("zorginfarct", "perverse prikkel", "wegbezuinigd") worden als neutrale beschrijvingen gepresenteerd, wat de schijn van objectiviteit wekt terwijl een specifieke politieke connotatie wordt overgebracht. Hoewel de Mediawet pluriformiteit beoordeelt over het totale aanbod van de publieke omroep en niet per uitzending, vormt deze uitzending een significante bijdrage aan een eenzijdig beeld van het zorgdebat dat, indien structureel herhaald, in strijd is met de pluralismeverplichting van art. 2.1.



HOOFDSTUK 6 — Brondieptecheck

1. Vereniging van Spoedeisende Hulpartsen

- 1. FINANCIERING:** Beroepsvereniging gefinancierd via lidmaatschapsgelden van SEH-artsen; geen externe financiering vermeld.
- 2. MANDAAT:** Behartigt de belangen van SEH-artsen; niet onafhankelijk bij beoordeling van de werklast en capaciteitsproblemen op de SEH.
- 3. BELANGENCONFLICT:** Institutioneel belang bij erkenning van de problematiek op de SEH (meer middelen, meer personeel, hogere status van het specialisme); dit belang wordt in de uitzending niet vermeld.
- 4. GELOOFWAARDIGHEIDSMATRIX:**
 - D1 Belangenconflict: -1 — Institutioneel belang bij erkenning SEH-problematiek
 - D2 Persoonlijk risico: +1 — Enige reputatierisico bij openlijke uitspraken
 - D3 Vakbekwaamheid: +2 — Directe klinische expertise
 - D4 Meningsconsistentie: 0 — Niet verifieerbaar
 - D5 Emotionalisering vs. data: +1 — Overwegend feitelijk
 - D6 Bronniveau: 0 — Secundaire bron
- TOTAAL: +3 → BRONLICHT: GEEL
- 5. TEGENSTEM:** Een studie die de gezondheidsrisico's van ziekenhuisopname voor ouderen relateert, of een perspectief dat de SEH-instroom als adequaat beoordeelt, ontbreekt.

2. Rekenkamer (rapport 2020)

- 1. FINANCIERING:** Hoog College van Staat; gefinancierd door de rijksoverheid.
- 2. MANDAAT:** Onafhankelijke controle van rijksuitgaven en -beleid; mandaat is compatibel met neutrale beoordeling van zorgstelsel.
- 3. BELANGENCONFLICT:** Minimaal; de Rekenkamer heeft geen institutioneel belang bij een bepaalde uitkomst van het zorgdebat.
- 4. GELOOFWAARDIGHEIDSMATRIX:**
 - D1 Belangenconflict: +2 — Onafhankelijk Hoog College van Staat
 - D2 Persoonlijk risico: +1 — Institutioneel risico bij onjuiste bevindingen
 - D3 Vakbekwaamheid: +2 — Gespecialiseerd in beleidsanalyse en doelmatigheidsonderzoek
 - D4 Meningsconsistentie: +1 — Consistent kritisch over zinnige-zorgprojecten
 - D5 Emotionalisering vs. data: +2 — Datagedreven rapportage
 - D6 Bronniveau: +2 — Primaire bron (eigen onderzoek)
- TOTAAL: +10 → BRONLICHT: GROEN
- 5. TEGENSTEM:** Een reactie van het ministerie van VWS op het Rekenkamerrapport, of een evaluatie die wél positieve effecten van zinnige-zorgprojecten aantoonst, ontbreekt in de uitzending.

3. The Rights Forum

- 1. FINANCIERING:** Stichting gefinancierd door particuliere donateurs; opgericht door advocaat en activist Jan Wijenberg; pro-Palestijnse advocacy-organisatie.
- 2. MANDAAT:** Expliciet advocacy-organisatie voor Palestijnse rechten; niet onafhankelijk bij beoordeling van het Israëliësch-Palestijns conflict.
- 3. BELANGENCONFLICT:** Structureel belang bij een negatieve beoordeling van Israëliësch beleid en Israëliëse staatsfunctionarissen; dit belang wordt in de uitzending niet vermeld.
- 4. GELOOFWAARDIGHEIDSMATRIX:**
 - D1 Belangenconflict: -2 — Expliciete advocacy-organisatie met structureel partijdig mandaat
 - D2 Persoonlijk risico: +1 — Enige reputatierisico
 - D3 Vakbekwaamheid: 0 — Juridisch-politieke expertise, niet onafhankelijk
 - D4 Meningsconsistentie: +1 — Consistent pro-Palestijns standpunt
 - D5 Emotionalisering vs. data: -1 — Normatief-appellerende uitspraken ("klap in het gezicht")



Schweizerischer Verein für ausgewogene Berichterstattung
Association suisse pour une information équilibrée
Associazione svizzera per un reporting equilibrato

D6 Bronniveau: -1 — Tertiaire bron (advocacy-positie)

- TOTAAL: -2 → BRONLICHT: GEEL

5. TEGENSTEM: Een pro-Israëlische organisatie of een neutrale mensenrechtenorganisatie (bijv. Amnesty International) die een genuanceerder beeld geeft van het bezoek van president Herzog, ontbreekt.

BELANGRIJK: "Erkend" is geen inhoudelijke kwalificatie. Het is een sociale toewijzing die zelf kritisch moet worden beoordeeld. Geen van de in deze uitzending geciteerde vakinstanties wordt als zodanig aangeduid, maar alle drie worden gepresenteerd als neutrale of gezaghebbende bronnen zonder vermelding van hun institutionele belangen.

Bronnenampel voor de deelnemers:

Bron	D1	D2	D3	D4	D5	D6	Total	Signaal
Vereniging van Spoedeisende Hulpartsen	-1	+1	+2	0	+1	0	+3	GEEL
Rekenkamer (rapport 2020)	+2	+1	+2	+1	+2	+2	+10	GROEN
The Rights Forum	-2	+1	0	+1	-1	-1	-2	GEEL

Juridische en methodologische toelichting

Geen feitelijke vaststelling	De gepresenteerde resultaten vormen geen feitelijke vaststellingen over individuele personen, redacties of uitzendingen. Ze zijn het product van een gestandaardiseerde operationalisering, niet een vaststelling van individuele verantwoordelijkheid.
Geen juridisch oordeel	De geaggregeerde afwijkingsindex vervangt geen juridische beoordeling op grond van Mediawet 2008 Art. 2.1. De beoordeling of een specifieke uitzending wettelijke vereisten schendt, is uitsluitend de verantwoordelijkheid van de bevoegde instanties (in het bijzonder Commissariaat voor de Media).
Geen causaliteitsbewijs	Statistische correlaties mogen niet worden geïnterpreteerd als bewijs van causale verbanden of redactionele intenties. Afwijkingswaarden kunnen worden beïnvloed door onderwerpkeuze, nieuwsomgeving, politieke controversialiteit of formatlogica.
Geen oordeel over intentie	De analyse meet waarneembare structuurkenmerken van uitzendingen. Een score van 7 betekent dat een aanzienlijke onevenwichtigheid is vastgesteld — niet dat de redactie dit bedoelde. De methodologie doet geen uitspraken over motieven of strategische doelstellingen.
Heuristisch vergelijkingsinstrument	De index dient voor vergelijkende patroonherkenning over duizenden uitzendingen, niet voor precieze metrische meting van individuele bijdragen. Drempelwaarden dienen als heuristische oriëntatie, niet als scherpe juridische kwalificatie.



BIJLAGE 1: NATIONALE WETGEVING

Wettelijke basis Nederland — NPO

Wet

Mediawet 2008

Relevante artikelen

- Art. 2.1 (Publieke mediaopdracht): De publieke mediadienst voorziet in onafhankelijke, pluriforme, evenwichtige informatievoorziening van hoge journalistieke kwaliteit. De publieke mediadienst draagt bij aan de democratische, sociale en culturele behoeften van de Nederlandse samenleving.
- Art. 2.1 lid 2: De publieke mediadienst weerspiegelt de maatschappelijke diversiteit van Nederland.
- Art. 2.88: Redactionele onafhankelijkheid en journalistieke standaarden zijn gewaarborgd. De programma's worden gemaakt onder redactionele verantwoordelijkheid van de omroepverenigingen.

Kernverplichtingen

1. **Onafhankelijkheid:** Onafhankelijke informatievoorziening
2. **Pluriformiteit:** Pluriforme berichtgeving
3. **Evenwichtigheid:** Evenwichtige informatie van hoge journalistieke kwaliteit
4. **Maatschappelijke diversiteit:** Weerspiegeling van de Nederlandse samenleving

Toezichthouder

- Commissariaat voor de Media (CvdM): Mediatoezicht, naleving Mediawet
- NPO Ombudsman: Interne klachteninstantie

Klachtenprocedure

1. NPO Ombudsman
2. Commissariaat voor de Media
3. Rechtbank (bestuursrechter)



BIJLAGE 2: WETENSCHAPPELIJKE BRONNEN

Literatuur

- Bennett, W. L. (1990). Toward a theory of press-state relations in the United States. *Journal of Communication*, 40(2), 103–125.
- Berelson, B. (1952). *Content analysis in communication research*. Free Press.
- Entman, R. M. (1993). Framing: Toward clarification of a fractured paradigm. *Journal of Communication*, 43(4), 51–58.
- fög – Forschungszentrum Öffentlichkeit und Gesellschaft (2024). *Jahrbuch Qualität der Medien 2024*. Schwabe.
- Gilardi, F., Alizadeh, M. & Kubli, M. (2023). ChatGPT outperforms crowd workers for text-annotation tasks. *PNAS*, 120(30).
- Iyengar, S. & Kinder, D. R. (1987). *News that matters: Television and American opinion*. University of Chicago Press.
- Jolly, S. et al. (2022). Chapel Hill Expert Survey trend file, 1999–2019. *Electoral Studies*, 75, 102420.
- Krippendorff, K. (2004). *Content analysis: An introduction to its methodology* (2nd ed.). Sage.
- McCombs, M. E. & Shaw, D. L. (1972). The agenda-setting function of mass media. *Public Opinion Quarterly*, 36(2), 176–187.
- Shoemaker, P. J. & Vos, T. P. (2009). *Gatekeeping theory*. Routledge.
- SVFAB (2026). *Methodenbericht v4.1: Zählbare Kriterien und Multi-Modell-Kreuzvalidierung*.
- Törnberg, P. (2023). ChatGPT-4 outperforms experts and crowd workers in annotating political Twitter messages. arXiv:2304.06588.

SVFAB Working Papers

- Schläpfer, D. (2026). Systematic AI-Assisted Analysis of Public Broadcaster Impartiality: A Scalable Methodological Framework for Measuring Structural Bias in Public Service Media. [SSRN 6688478](#)
- Schläpfer, D. (2026). Measuring Editorial Noise: A Retrospective Suppression Index for Public Broadcasting Content Analysis. [SSRN 6733280](#)
- Schläpfer, D. (2026). Source Traffic Light: A Six-Dimensional Credibility Framework for Systematic Source Assessment in Public Service Media. [SSRN 6733880](#)

David Schläpfer — ORCID: 0009-0000-5671-9266



Schweizerischer Verein für ausgewogene Berichterstattung
Association suisse pour une information équilibrée
Associazione svizzera per un reporting equilibrato

Evaluaties en lidmaatschap bij SVFAB

Op SVFAB.ch vindt u gedetailleerde evaluaties en kunt u ook analyses laten maken voor elke uitzending naar keuze (wordt apart gefactureerd).

Om de kwaliteit van ons werk te waarborgen, zijn wij afhankelijk van lidmaatschaps- en donateurbijdragen.

Contact en meer informatie:

www.SVFAB.ch | Kontakt@SVFAB.ch

Bankgegevens: PostFinance – POFICHBE

IBAN: CH32 0900 0000 1675 6251 1

Begunstigde: SVFAB, Postfach, CH-8021 Zürich 1



Schweizerischer Verein für ausgewogene Berichterstattung
Association suisse pour une information équilibrée
Associazione svizzera per un reporting equilibrato

De volgende boeken zijn verkrijgbaar bij SVFAB

Bestellingen via www.svfab.ch of kontakt@svfab.ch



Onevenwichtige berichtgeving is het antwoord op het halveringsinitiatief in Zwitserland: hier worden de manipulatietechnieken in detail uitgelegd, te beginnen bij de selectie van medewerkers en de bronselectie. Vervolgens worden 15 principes uitgelegd: weglating, framing, temporele framing, schuld door associatie, emotionalisering, contextverwijdering en nog veel meer, geïllustreerd met talrijke voorbeelden. Bovendien wordt zichtbaar waar wij zelf deze technieken toepassen – dat bevordert niet alleen inzicht maar ook empathie.

Optioneel wordt het boek geleverd met **speelkaarten**.

Ook verkrijgbaar als **luisterboek**.



Het interview is geen gesprek. Het is een podium – en iemand anders heeft het script geschreven.

Wie dat niet weet, levert materiaal. Goede citaten die verkeerd geknipt worden. Juiste uitspraken die in de verkeerde context belanden. Eerlijke antwoorden die als bekentenissen worden geframed.

Dit boek is geen mediakritiekboek. Het is een gereedschapskist – voor iedereen die een microfoon voor zich heeft en wil weten wat ze eraan kunnen doen. 7 hoofdstukken. 7 tools: Wat een interview werkelijk is. De 7 meest voorkomende valkuilen. De drie basisprincipes van soevereiniteit – verankeren, herkaderen, begrenzen. Voorbereiding in één uur. Lichaam en stem. Wat te doen als het misgaat. En wat telt na het interview.

Voor politici, activisten, ondernemers, klokkenluiders – voor iedereen die in de schijnwerpers staat en wil begrijpen hoe het spel werkt. Zodat ze stoppen met meespelen – en beginnen het te vormgeven. In A5-formaat. Direct. Ter voorbereiding, ter raadpleging, ter nabespreking en bij moeilijkheden



Schweizerischer Verein für ausgewogene Berichterstattung
Association suisse pour une information équilibrée
Associazione svizzera per un reporting equilibrato



Je denkt dat je de wereld ziet. In Wirklichkeit siehst du den Rahmen, den jemand um sie gelegt hat. Framing ist die älteste und eleganteste Manipulationstechnik der wereld ziet. Sie verändert nicht die Fakten – sie verändert, was wir aus den Fakten machen. Wie wir fühlen. Was wir glauben. Wie wir entscheiden. Und sie funktioniert – weil wir alle mitmachen. Täglich. Unbewusst. Auch du. Dieses Buch ist kein trockenes Lehrbuch. Es ist ein Übungsbuch – spielerisch, direkt, voller Beispiele aus dem echten Leben. Du lernst nicht nur, wie andere dich framen. Du lernst, wie du selbst framest – und wie du es bewusst und fair einsetzen kannst.

Want wie framing begrijpt, ziet de wereld helderder. Hoort nieuws anders. Voert gesprekken zelfverzekerder. En laat zich niet meer zo makkelijk een kader opdringen dat iemand anders heeft gekozen. Met vele oefeningen en concrete voorbeelden uit politiek, media en het dagelijks leven – en af en toe een glimlach.

Framing met stijl. Omdat het kader alles verandert.