

# Metamorfose

In het begin van de jaren zestig waren er op iedere 100 werkenden 33 ontvangers van een uitkering, nu zijn dat er 84. Deze ontwikkeling komt maar voor een beperkt deel op rekening van de vergrijzing. Vooral de ziekte- en arbeidsongeschiktheidsregelingen hebben het beroep op de sociale zekerheid opgestuwd. Sinds het begin van de jaren tachtig wordt een beleid gevoerd om de trend te keren. Vooral nog zonder succes. Nu de recessie om zich heen grijpt, dreigt het verhoudingsgetal verder te verslechteren. In arren moede worden de uitkeringsrechten afgeschaft (de bijstand voor jongeren onder de 21 jaar) en de uitkeringsniveaus verlaagd (WAO), ook van degenen voor wie er geen alternatief is voor een uitkering. Dit betekent dat de verzorgingsstaat niet alleen financieel, maar ook moreel op de klippen is gelopen.

De oprichters van de verzorgingsstaat stond voor ogen dat de staat voor al degenen die wegens armoede, werkloosheid, ziekte of ouderdom niet voor zich zelf konden zorgen, een sociaal vangnet zou spannen. Om allerlei redenen (zie ook dit nummer van ESB) zijn veel meer mensen in het vangnet terechtgekomen dan ooit de bedoeling was. De paradoxale situatie deed zich voor, dat naarmate de welvaart toenam, er steeds meer mensen kwamen die ogenschijnlijk niet voor zich zelf konden zorgen.

Deze fundamentele onevenwichtigheid geeft aan dat niet langer kan worden volstaan met telkens weer nieuwe plakjes van de zorg af te snijden – de kaasschaafmethode – om op die manier de verzorgingsstaat overeind te houden. Het is tijd voor een metamorfose. Die moet gebaseerd zijn op een hernieuwde afweging welke vormen van zorg beter collectief dan wel individueel georganiseerd kunnen worden. Hoewel het hierbij uiteindelijk om een politieke keuze gaat, kan de economie een belangrijke bijdrage leveren om die afweging te verhelderen.

In het algemeen is het doelmatig om iedere burger zoveel mogelijk zelf te laten betalen voor de voorziening waarvan hij of zij profiteert. Dit oude economische inzicht is in de verzorgingsstaat in de vergetelheid geraakt. In plaats daarvan neemt de overheid een groot deel van het inkomen van de burger af en sluis dat via allerlei ondoorzichtige mechanismen weer naar hem terug. Dit anonieme herverdelingsmechanisme is voorwerp van allerlei economische en politieke machinaties, die tot gevolg hebben dat de uitkomsten van de herverdeling niet stroken met de bedoeling. Rechtvaardigheid noch doelmatigheid zijn met zo'n stelsel gediend. Het eerste uitgangspunt van een hervorming van de verzorgingsstaat moet daarom zijn, dat bekostiging en voorziening via de markt als regel de voorkeur verdient.

Echter niet voor alle voorzieningen bestaat er een markt. Bovendien kunnen er redenen zijn waarom markten niet goed werken. Bekende voorbeelden zijn externe effecten, monopolievorming, onvolledige informatie of moreel gevaar. In die gevallen is het beter als de overheid zich met de voorziening be-

moeit. Dit wil nog niet zeggen dat de overheid dan zelf die voorziening moet gaan verschaffen. Vaak kan zij volstaan met regelgeving om de markt beter te laten werken. Denk aan regels om kartelvorming tegen te gaan. Dit is een kerntaak van de overheid. Ook het voorkomen dat mensen onder een minimumbestaansniveau komen, wordt vrij algemeen als een kerntaak van de overheid beschouwd.

Met de stellingname dat een groot deel van de sociale voorzieningen kan worden geprivatiseerd, zijn we er nog niet. De verzekeringsmarkt heeft enkele bijzondere karakteristieken waarmee rekening moet worden gehouden. Zo is bekend dat verzekerden geneigd zijn grotere risico's te nemen, louter omdat zij over een volledige verzekering beschikken. Indien de hoogte van de uitkering niet wordt beïnvloed door de mate waarin verzekerden hun best doet om de risico's te beperken, ontstaat er een moreel gevaar dat verzekerden zich roekeloos gaan gedragen; de kosten van dat gedrag worden toch op het collectief afgewenteld. Als gevolg van de toegenomen risico's moeten de verzekeringspremies omhoog. Voor verzekerden die wel de risico's proberen te beperken, worden de premies hoger dan op grond van hun gedrag gerechtvaardigd is, zodat deze groep zich niet zal willen verzekeren. Er komt geen evenwicht tot stand. Verzekeraars kunnen op het morele gevaar reageren door een zo scherp mogelijke differentiatie van groepen naar risicoprofiel (premiëdifferentiatie) en het inbouwen van prikkels om risicomijdend gedrag te bevorderen (bonus/malus, eigen risico e.d.). Een efficiënte verzekeringsmarkt kan niet zonder deze instrumenten. Geprivatiseerde sociale voorzieningen zullen dus worden gekenmerkt door aanzienlijke premieverschillen.

Is dat niet onrechtvaardig? De afweging tussen rechtvaardigheid en doelmatigheid blijft altijd moeilijk. Helaas is gebleken dat veel beleidsmaatregelen die bedoeld waren om de positie van 'zwakke groepen' te beschermen de werking van de markt zodanig hebben verstoord dat die groepen uiteindelijk slechter af waren. De metamorfose houdt een uitdaging in om de verzorgingsstaat zodanig vorm te geven dat het politieke doel van een eerlijke verdeling met zo min mogelijk economische verstoringen wordt bereikt.

Meer marktwerking, grotere verschillen op basis van individuele risico's en een beter doordacht inkomensbeleid – dat zijn de elementen van een metamorfose van de verzorgingsstaat. Als in een nieuwe organisatie van de sociale voorzieningen aan die elementen meer aandacht wordt gegeven, ontstaat er wellicht ook weer meer ruimte tot solidariteit met degenen die wegens armoede, werkloosheid, ziekte of ouderdom werkelijk geen kant op kunnen.

**L. van der Geest**