

# Privatisering



Privatiseren is het overhevelen in enigerlei vorm van activiteiten van de publieke naar de private sector. Een in dit opzicht interessant terrein is dat van de verzekeringen, omdat publieke en private activiteiten hierop vanouds beide voorkomen. Naast particuliere verzekeringen bestaan sociale, met in Nederland over 1983 een premieverhouding van 1 : 2 en een verhouding van totale inkomsten 3 : 4 (als alle pensioenfonds tot de particuliere sector worden gerekend).

De relatie tussen beide soorten verzekeringen is tamelijk complex van aard. Ten dele is een verschil van risico's in het geding, bij voorbeeld werkloosheid (sociaal) versus brand (particulier). Ten dele vormt de particuliere verzekering een aanvulling op de sociale; voorbeeld zijn de pensioenen in relatie tot AOW/AWW. Ook komt voor dat de twee soorten zich richten op uiteenlopende beroeps- of inkomensgroepen, waarbij dan de sociale verzekering is beperkt tot werknemers of lagere-inkomensniveaus. Als een mengvorm kunnen worden beschouwd de collectieve contracten, veelal met verplicht deelnemerschap, in de particuliere sfeer: pensioenen en bovenwettelijke regelingen. Ook overigens komt verplichte verzekering met private uitvoering voor, met name bij de wettelijke aansprakelijkheid motorrijtuigen. Hier tegenover staat dat de sociale verzekering zeker niet is beperkt tot risico's die niet particulier verzekeraar zijn.

Zonder twijfel behoort (verdere) privatisering van gedeelten der sociale verzekering tot de mogelijkheden. Dit geldt niet voor de sociale voorzieningen, zoals de bijstand, en evenmin voor pure herverdelingen als de kinderbijslag en voor verzekering tegen het onvoorspelbare massale risico van werkloosheid. Maar privatiserbaar zijn in principe wel verzekeringen tegen risico's als ouderdom, medische arbeidsongeschiktheid, ziekte en ziektekosten. Privatisering hoeft op deze gebieden uiteraard niet volledig te zijn, maar kan ook partieel worden doorgevoerd. Zo wordt vaak gedacht aan een sociale basisvoorziening met daar bovenop een al of niet vrijwillige particuliere kop; recent is

deze gedachte in het WRR-rapport *Waarborgen voor zekerheid* opnieuw naar voren gebracht.

Privatisering van sociale verzekering heeft, zoals bijna elke verandering trouwens, voor- en nadelen. Als voordelen kunnen worden gezien de vrij(willig)heid van de deelneming, de mogelijkheid tot ruimere differentiatie in het verzekeringspakket, een grotere kostenbewustheid en daardoor mogelijk daling van het verbruik, bij voorbeeld van medische diensten. Tevens ontstaat een vermindering van collectieve lasten.

Nadelig kunnen worden geacht de beperking van de solidariteit en van de inkomensherverdeling in de verzekering, het gevaar van onderschatting van de risico's waarbij in geval van calamiteiten toch wordt teruggevallen op de samenleving en de verhoging van de totale kosten der verzekering. Deze nadelen vormen tegelijk de redenen waarom indertijd is gekozen voor verplichte sociale verzekering. Daarnaast speelde in dit verband soms een rol het streven naar welvaartsvastе uitkeringen en naar een zekere overheidsinvloed.

Naast de genoemde voor- en nadelen zijn nog enkele nevenaspecten van belang. Zo is er bij de werknemersverzekeringen sprake van „medebewind” door werkgevers- en werknemersvertegenwoordigers; dit geldt overigens ook voor vele collectieve contracten in de particuliere sfeer. Ook wordt bij privatisering de vermogensvorming beïnvloed, voor zover van omslagfinanciering op kapitaaldekking wordt overgestapt. Een aspect van andere aard vormt de middelentoets in de bijstandswet; particulier bijverzekeren van inkomensderving heeft weinig zin als de uitkeringen op de anders verkregen bijstand in mindering worden gebracht.

Gezien de nadelen en de nevenaspecten is niet te verwachten dat privatisering van sociale verzekeringen zonder slag of stoot zal geschieden. Er is weerstand te verwachten. Bij de overheid zal de neiging bestaan bepaalde voorwaarden te stellen, bij voorbeeld omtrent tariefstructuur en acceptatieplicht zoals bij de ziektekostenverzekering. Een „bepaalde regulering van de

markt” zoals de WRR het formuleert, kan nodig worden geacht. Nog waarschijnlijker is dat werkgevers- en werknemersorganisaties vingers in de pap zullen willen hebben. Veelal zal immers ook na privatisering sprake zijn van collectieve contracten en werkgeversbijdragen. Ook „zouden de sociale partners een rol kunnen blijven spelen bij de uitvoering”, aldus het WRR-rapport. De bestaande pensioenvoorziening is in dit opzicht illustratief, ook in die zin dat sociale fondsen zijn ontstaan naast het particuliere verzekeringsbedrijf. Het is zelfs denkbaar dat de invloed van de overheid en/of de sociale partners zich tevens gaat uitstrekken over tot dusverre vrije particuliere assurantie; te denken valt aan de verevening van schadelasten bij ziektekostenverzekeraars.

Op deze wijze vorm gegeven is van privatisering in feite slechts beperkt sprake. Het zal althans voor een deel gaan om gereuleerde desocialisering, om semi-particuliere uitvoering van semi-particuliere verzekeringen. De voordelen kunnen daardoor worden verminderd, de nadelen eveneens.

Niettemin kan een ideologische voorkeur voor privatisering blijven bestaan. Deze voorkeur is wellicht ook de centrale drijfveer achter de privatiseringsoptie, meer dan een afweging van voor- en nadelen. Ideologische preferenties en de maatschappelijke dominantie van één daarvan kunnen echter wisselen in de tijd. Het is denkbaar dat de socialiseringsgedachte te zijner tijd weer de overhand krijgt. Dit besef behoort mede aanleiding te zijn privatisering op verzekeringsgebied zorgvuldig te overwegen en uit te voeren.