

Zorgen om zekerheid

De verzekeraars maken zich zorgen. Tijdens de recente watersnood is hun opnieuw – net als na de overstroming van de Maas eind 1993 en de aardbeving in Roermond – verweten dat natuurrampen in ons land niet of nauwelijks te verzekeren zijn. Bij de privatisering van Ziektewet en WAO zijn ze met het kabinet in aanvaring gekomen over waar nu precies de grenzen van ieders verantwoordelijkheid liggen. En op het terrein van de aansprakelijkheid vrezen zij voor Amerikaanse toestanden die ook hier de verzekeringsmarkt ernstig kunnen ontregelen. Op verschillende fronten tegelijk zijn de grenzen van de verzekeraarbaarheid in zicht gekomen. Wat zijn hiervan de oorzaken en hoe wordt uiteindelijk het risico verdeeld¹?

Aan het groeiende probleem van de (on)verzekeraarbaarheid ligt een complex van oorzaken ten grondslag. Bij natuurrampen zijn de problemen vooral van verzekeringstechnische aard. De grote omvang van de mogelijke schade, de onberekenbaarheid van eventualiteiten en het verschijnsel van de anti-selectie (alleen bedreigde groepen zullen zich verzekeren zodat de 'wet van de grote getallen' niet opgaat) zorgen ervoor dat natuurrampen haast niet particulier verzekeraarbaar zijn. Bij de aansprakelijkheidsverzekering zijn de problemen vooral van juridische aard: de jurisprudentie gaat steeds meer in de richting van slachtofferbescherming en er is een verschuiving van schuldaansprakelijkheid naar risico-aansprakelijkheid, die tot een sterke stijging van claims en toegekende bedragen kan leiden. Bij de privatisering van de sociale zekerheid spelen de hoogte van de collectieve lasten en de onbeheersbaarheid van het beroep op de sociale zekerheid een doorslaggevende rol.

De problemen van de onverzekeraarbaarheid zijn echter ook symptomen van een dieper liggende maatschappelijke ontwikkeling, die door Schuyt is omschreven als de paradox van verzorging en verzekering². Schuyt doelt daarmee op de opkomst van de verzorgingsstaat die via een groot aantal collectieve regelingen de risico's van een moderne samenleving zoveel mogelijk van de burgers heeft overgenomen. Tegelijk werd door de opzet, inrichting en controlemechanismen van de succesvolle verzekeringsystemen de eigen verantwoordelijkheid van de burger steeds meer aan het zicht onttrokken. Calculerend gedrag deed zijn intrede. "Eerst hebben burgers en verzekerden zich van bepaalde toegekende rechten weten te verzekeren, daarna zijn ze erop gaan rekenen en nog weer later zijn ze gaan berekenen", aldus Schuyt. Hoezeer het – onvoorziene – beroep op collectieve voorzieningen is gestegen, is overbekend. Maar tegelijk kregen in dezelfde periode ook particuliere verzekeringsmaatschappijen te maken met hoge aangiftefrequenties en gevallen van individuele fraude: het aantal verloren zonnebrillen en kleine aanrijdingen nam hand over hand toe. De systemen van verzorging en verzekering, die waren opgericht voor collectieve solidariteit, brachten precies het om-

gekeerde teweeg van waarvoor ze bedoeld waren: ze lokten individuele nutsmaximalisatie uit die de solidariteit ondermijnt.

Om het tij te keren wordt nu geroepen om terugkeer van de eigen verantwoordelijkheid. Collectieve arrangementen moeten in particuliere handen worden overgebracht. De verzorgingsstaat moet worden omgevormd naar een verzekeringsstaat. Maar daarmee zijn de problemen van achteloos en calculerend gedrag die elke verzekering ondermijnen (moral hazard) de wereld niet uit. Evenmin verdwijnt daarmee het in de afgelopen decennia gevormde en gekoesterde verwachtingspatroon dat de overheid er is om voor alle maatschappelijke problemen een oplossing te bieden. Burgers en verzekerden staan helemaal niet toe dat de overheid zich van verzekeringsmarkten terugtrekt; integendeel, zij wordt voortdurend gevraagd zich intensief met de risicoverdeling in de samenleving bezig te houden.

Hoe moeilijk het voor de overheid is om zich van inmenging in verzekeringsmarkten te distantieëren, is gebleken bij de pogingen tot stelselhervorming op het terrein van de ziektekostenverzekering (Dekker, Simons). Ook daar moesten meer eigen verantwoordelijkheid en marktwerking worden geïntroduceerd. Maar de overheid ontkwam er niet aan zich vergeand met de polisvoorwaarden te blijven bemoeien. Denk aan de acceptatieplicht, het verplicht voorschrijven van verzekeringspakketten, het ingrijpen in de premiestelling (minima en maxima), het gelijkstellen van premies voor risicodiverse groepen, het verbod op bepaalde vormen van selectie, het verbieden of voorschrijven van vormen van eigen risico enzovoort, enzovoort. De publiek/private samenwerking op het terrein van de ziektekostenverzekering kan moeilijk anders dan een mislukking worden genoemd. Het is nog maar de vraag of het bij voorbeeld bij de privatisering van de WAO beter zal gaan.

De omvorming van de verzorgingsstaat naar een verzekeringsstaat is niet minder dan een verandering van de economische orde, die gepaard moet gaan met een verandering van de spelregels voor de verdeling van verantwoordelijkheden tussen burgers, overheid en particuliere organisaties (in dit geval verzekeraars). Het vraagstuk van de onverzekeraarbaarheid hangt daar ten nauwste mee samen. Het gaat om nieuwe spelregels die cruciaal zijn voor de verdeling van risico in de samenleving en daarmee voor de welvaart van de burgers.

L. van der Geest

1. Het vraagstuk van de onverzekeraarbaarheid was onderwerp van een symposium van het Verbond van Verzekeraars "Onverzekeraarheid? Wie neemt het risico" op 16 februari jl. te Amsterdam. In samenwerking met het Verbond heeft ESB een bijzondere uitgave aan dit symposium gewijd. Deze uitgave is voor f 8,50 verkrijgbaar bij ESB.
2. Zie C.J.M. Schuyt in de bovengenoemde uitgave.