economie h.3

# §2 de wereld van transacties

Al de tijd, geld en moeite die het kost om een transactie tot stand te brengen, noemen we transactiekosten. De koop en verkoop is een ruiltransactie, of kortweg ruil. Bij een ruil worden eigendomsrechten uitgewisseld.

Als alle onvoorziene gebeurtenissen in een contract zijn opgenomen, noemen we het contract een volledig contract. Ook heeft de overheid regels opgesteld om de transactiekosten te beperken. Ze stelleen de kwaliteitseisen en veiligheidseisen aan producten.

# §3 risicoaversie

Veel mensen kiezen voor zekerheid en zijn risicomijdend of risicoavers.

# §4 asymmetrische informatie

Als de ene partij informatie heeft die dan andere partij niet heeft, is de informatie asymmetrisch verdeeld. Hierdoor kan een koper het tegengestelde selecteren van wat hij wil selecteren. Dit verschijnsel heet averechtse (tegensgestelde) selectie of adverse selection. Garantie verstrekken en een goede reputatie bijvoorbeeld zouden dat kunnen oplossen.

# §5 verzekeren

De verzekerden betalen premie aan de verzekeringsmaatschapij die daarmee het risico overneemt. Uit de premies betaalt de verzekeraar de schadeclaims van de gedupeerden en zijn overige kosten. Iedereen is wettelijk aansprakelijk voor de schade die hij toebrengt aan anderen. Het risico, dat de wettelijke aansprakelijkheid (WA) met zich meebrengt, is verzekerbaar via een WA-verzekering. Voor bestuurders van motorvoortuigen is deze verzekering verplicht. Het tweede risico, het toebrengen van schade aan een eigen voertuig, is ook verzekerbaar. Deze verzekering is niet verplicht. Wie deze verzekering erbij neemt, is allrisk verzekerd.

Premie = kans op schade x de gemiddelde hoogte van de verwachte schade.

Als een verzekeraar een polis verkoopt, weet hij niet ho groot het risico is dat hij met de verzekerde in huis haalt. De verzekerde kent dat risico veel beter. De klanten die weinig schade claimen, noemen we de goed risico’s en de veel-claimers de slechte risico’s.

De verzekeraar wil de goede risico’s hebben, maar uiteindelijk gebeurt het tegendeel, zijn selectie is averechts. Nog sterker, de kans bestaat dat de verzekeraar hem niet accepteert, als ene klant zich toch wil verzekeren tegen die torenhoge premie. Uiteindelijk stort de hele verzekeringsmarkt in.

Ze hebben echter instrumenten bedacht om de averechtse selectie tegen te gaan. Een van die instrumenten is het selecteren van risico’s. de verzekeraar gaat op zoek naar deze verschillende klanten op vragenlijsten in te laten valluen of ze eerder schade hebben geclaimd. Ook kan de verzekeraar risico’s vaststellen aan de hand van de leeftijd van de klant, het beroep dat hij uitoefent, of de postcode van het woonadres. Omdat de verzekeraar de goede risico’s van slechte kan onderscheiden, kan hij de premies differentiëren.

Averechtse selectie kan ook worden bestreden met ene vrijwillig eigen risico. Eeen eigen risico houdt in dat de verzekerde zelf opdraait voor het eerste deel van het schadebedrag.

De bonus-malusregeling komt veel voor bij autoverzekeringen. Het houdt in dat automobilisten die geen of weinig schade veroorzaken een korting (bonus) krijgen op de premie en dat automobilisten die veel schade veroorzaken extra premie (malus) moeten betalen. De bonus of malus wordt bepaald door het aantal jaren dat iemand schadevrij rijdt en dus geen beroep (no-claim) heeft gedaan op de verzekering.

Bij WA-verzekeringen worden verschillende insturmenten tegelijk gebruikt om de averechtse slectie te beperken. Er wordt eerst een basispremie vastgesteld die afhankelijk is van de neiuwwaarde van de auto en het aantal gereden kilometers per jaar. Vervolgens wordt gedifferentieerd naar regio of stad waar de automobilist woont. Deze gedifferentieerde premies worden uiteindelijk ook nog gecombineerd met een bonus-malussysteem.

Averechtse selectie kan ook worden voorkoemen door dwang van de overheid. Bij sociale verzekeringen is het gebruikelijk dat de overheid mensen verplicht zich te verzekeren en zijn verzekeraars verplicht iedereen te accepteren. Omdat bij deze collectieve dwang ook de goede risico’s zich moeten verzekeren, kan de gemiddlede premie laag blijven.

Als iemand zich roekelozer gaat gedragen omdat hij de schade niet zelf hoeft te betalen, is dat een voorbeeld van een moral hazard probleem. Hiervoor gebruiken we in het Nederlands de termen moreel wangedrag, moreel gevaar en moreel risico. De verzekerden kunnen moreel zelfs zover wegzakken, dat ze schade claimen zonder iets kwijt te zijn. In dat geval is er sprake van oplichting.

Ook tegen moral hazard hebben verzekeraars zich gewapend. Dat kan door invoering van een iegen risico of door een bonus-malusregeling. Een ander middel om moreel wangedrag te beperken, is de invoering van een maximum vergoeding.

# §6 de principaal en zijn agent

De principaal is de opdrachtgever en de agent voert de opdracht uit.

# §7 sociale zekerheid

De pech met de gezondheid en andere pech die iemand kan hebben, wordt opgevangen door het stelsel van sociale zekerheid. Deze verzekering is verplicht. De samenleving uit die periode wordt aangeduid met de term verzorgingsstaat: een samenleving waarin de overheid verantwoordelijk is voor het welzijn van de burgers.

Het stelsel van sociale zekerheid bestaat uit verzekeringen en voorzieningen. Voorzieningen worden niet betaald uit premies, maar uit de belastingen. De bijstand, het vangnet van de sociale zekerheid, is een voorziening. De bijstand is geregeld in de WWB, de Wet Werk en Bijstand. Iemand die onvoldoende inkomen of vermogen heeft om in zijn bestaan te voorzien, kan in zijn gemeente een bijstandsuitkering aanvragen.

Voor de sociale verzekeringen worden premies betaald. Bij de sociale verzekeringen onderscheiden we werknemersverzekeringen en volksverzekeringen. De volksverzekeringen gelden voor iedereen, de werknemersverzekeringen alleen voor mensen in loondienst.

Andere sociale verzekeringen dekken de kosten van geneeskundige zorg (AWBZ) of kinderen (AKW). Bij sociale verzekeringen is de premie inkomensafhankelijk. Bij de meeste volksverzekeringen krijgt iedereen dezelfde uitkering.

De volksverzekeringen zijn:

AOW: Algemene Ouderdomswet

AWBZ: Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

Anw: Algemene Nabestaandenwet

AKW: Algemene Kinderbijslagwet.

Werknemersverzekeringen zijn:

WW: Werkloosheidswet

ZW: Ziektewet

WIA: Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen

Als een werknemer onvrijwillig werkoos weordt, kan hij een tijdje in de WW komen. Als hij ziek wordt, is de werkgever volgens de ziektewet verplicht hem maximaal twee jaar loon door te betalen. Mocht hij na twee jaar nog ziek zijn en volledig arbeidsongeschikt blijken, dan krijgt hij op grond van de WIA een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Als een werknmer gedeeltelijk is afgekeurd, meot de werkgever zorgen voor aangepast werk. Voor jongeren met een handicap is er een variant opde WIA. Deze wet heet de Wajong, de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten.

De verhouding tussen het aantal uitkeringsgerechtigden en het aantal mesnen dat belasting en premie betaalt, noemen we de inactieven/ actieven-ratio, of kortweg de i/a-ratio. De inactieven zijn de mensen in de AOW, WW, Anw, ZW, WIA, Wajong of dde Bijstand. De actieven zijn de werkzame personen van 15 jaar en ouder.

i/a-ratio= inactieven/actieven x 100

# §8 de zorgverzekering (zvw)

De overhead vindt echter dat iedereen toegang moet hebben tot basale zorg. Daarom heeft de overheid zorgverzekeraars een acceptatieplicht opgelegd. De verzekeraar mag bovendien geen hogere premie vragen op grond van gezonheid en/of leeftijd. In Nederland is een zorgverzekering verplicht voor iedereen. Het gaat hierbij om de basisverzekering. Deze dekt de kosten voor de huisarts, de medicijnen en de specialistische hulp, het zogenaamde basispakket. Kinderen tot 18 jaar zijn gratis verzekerd.

De premie bestaat uit twee gedeelten. De verzekerde betaalt een gedeelte van de premie rechtstreeks aan de verzekeraar, de zogenaamde nominale premie. Het andere deel, de inkomsafhankelijke bijdrage, wordt door de belastingdienst geheven over het inkomen. Van die heffing stort de belastingdienst een deel in het zogenaamde vereveningsfonds. Dat fonds keert bedragen uit aan de verzekeraar met risicovolle klanten. Verzekeraars met veel oudere verzekerden en chronisch zieken ontvangen een bijdrage uit het vereveningsfonds. Ongelijkheden in het klantenbestand worden zo gladgestreken (verevend of vereffend). Ook de ziekte kosten van kinderen jonger dan 18 jaar worden uit het vereveningsfonds betaald. Bij werknemers wordt de inkomensafhankelijke bijdrage betaald door de werkever, de zogenaamde werkgeversheffing. Zelfstandigen en gepensioneerden moetne de inkomensafhankelijke bijdrage zelf betalen.

Mensen met een laag inkomen krijgen van de belastingdienst een zorgtoeslag. Deze inkomensafhankelijke toeslag is bedoeld om de nominale premie te kunnen betalen.

De zorgverzekeringswet voorziet in een basisverzekering. Wie meer wil dan het basispakket kan een aanvullende verzekering afsluiten. Er is geen acceptatieplicht en de overheid bemoeit zich niet met de premieheffing.