**Economie  
Hoofdstuk 18**

**Risico**

**Symmetrische en asymmetrische informatie**Symmetrische informatie: Wanneer kopers en verkopers beschikken over alle relevante informatie -> ze beschikken beide over dezelfde informatie   
=> de kopers krijgen wat ze willen voor de prijs die ze bereid zijn te betalen & de verkopers zijn tevreden met de ontvangen prijs en kunnen hun aanbod kwijt -> de prijzen zijn afhankelijk van de onderhandelingscapaciteiten van de vrager en aanbieder.

Asymmetrische informatie: wanneer één van beide marktpartijen over meer informatie beschikt dan de andere marktpartij   
=> averechtse selectie, neem een gezondheidsverzekering met gezonde en ongezonde mensen. Voor de gezonde mensen is de premie misschien te hoog, omdat ze nooit naar het ziekenhuis moeten. Voor de ongezonde mensen is die precies goed, omdat zij veel van de verzekering gebruik maken -> de gezonde mensen gaan weg, omdat ze een verzekering willen met een lagere premie => dan blijven er ‘alleen maar’ ongezonde mensen over en gaat de premie nog meer omhoog -> waardoor de gezonde ongezonde mensen ook weer weggaan….   
=> asymmetrische informatie leidt tot een suboptimale situatie: de kopers treffen op de markt eigenlijk niet wat ze willen hebben en de verkopers kunne slechts een deel van het aanbod kwijt. De prijs ligt namelijk laag: de koper wil niet meer dan bijvoorbeeld 1250,- voor een auto bieden, omdat ze niet de mogelijkheid hebben om onderscheid te maken tussen een goede en slechte auto. -> de verkoper zal alleen slechte auto’s aanbieden omdat hij voor een goede auto tenminste 2000 wilt hebben.

Oplossingen: Keurmerken, garantie

Averechtse selectie is het proces dat door asymmetrische informatie de slechte risico's de goede risico's van de markt verdrijven.

<https://www.economielokaal.nl/averechtse-selectie/>   
<https://scholierentube.nl/video/oplossingen-moreel-wangedrag-en-averechtse-selectie-bonus-malus-en-eigen-risico/>   
<https://www.youtube.com/watch?v=pUkRo9COd38> (plums and lemons)  
<https://www.youtube.com/watch?v=pUkRo9COd38> (zorgverzekering)

(bad money always drives out good money…)

**Risico’s en risicoaversie** [de kans dat een bepaalde gebeurtenis zich voordoet]  
Risicoaversie, mensen hebben de neiging risico’s te vermijden => er wordt genoegen genomen met een beperkte maar zekere opbrengst, dan met een hogere onzekere opbrengst

Risico zoekend => gokken of de loterij, hij of zij ziet alleen de winst voor ogen in plaats van het verlies

Indien een persoon in een spel twee keuzen krijgt voorgelegd: ofwel direct € 50 uitbetaald krijgen. ofwel een 50% kans op of € 100 of op € 0, zal een persoon met een uitgesproken risico-preferentie direct de voorkeur geven aan de kans op 0 of 100 euro. Een risico-neutraal persoon t zal geen voorkeur hebben voor een van deze twee voorgelegde opties. Een risico-avers persoon, krijgt liever ineens iets minder dan 50 euro uitgekeerd in plaats van in te gaan op de voorgelegde keuze tussen 0 of 100 euro.

**Risico en verzekeren**Je kan je risico verminderen door informatie te verzamelen

Verzekering: een mogelijkheid om, tegen betaling van een premie, gecompenseerd te worden voor een financieel verlies.   
\* Verzekerde, als een bepaalde gebeurtenis plaatsvindt stelt de verzekeraar hem geheel of gedeeltelijk schadeloos => hiervoor betaald de verzekerde een premie aan de verzekeraar

* Onzeker voorval, een gebeurtenis waarvan je niet zeker weet of die gaat plaatsvinden
* Verzekeringspremie: kans op schade, het verzekerde bedrag, kosten en winst maatschappij

Niet verzekeren is in sommige gevallen, economisch gezien, gunstiger dan niet verzekeren. Bij verzekeren neemt de waarde van je bezittingen af :  
Bijv. je bezit heeft een totale waarden van 75.000, de kans op schade is 7.5% + de verzekeringspremie is 15% [premie > kans].   
Wanneer je verzekerd bent: 75.000 – de verzekeringspremie, 75.000 – 15% => 63.750  
Wanneer je niet verzekerd bent: kans dat je schade hebt : 7.5%, kans dat er niks gebeurt : 92.5%  
Je hebt een kans van 7.5% (7.5/100) dat je niks meer bezit => 7.5/100 x 0   
Je hebt een kans van 92.5% (92.5/100) dat er niets gebeurt => 92.5/100 x 75.000   
=> kans niet + kans wel => 7.5/100 x 0 + 92.5/100 x 75.000 = 69.375   
69.375 > 63.750

Framing: de voorstelling die je jezelf maakt van het te lopen risico, hoe wordt het te verzekeren risico gepresenteerd

Onverzekerbare risico’s: een risico is onverzekerbaar als de kans bestaat dat alle verzekerden tegelijk door de dezelfde calamiteit worden getroffen (aardbeving, overstroming in bijvoorbeeld een polder, sneeuwval etc.)

**Draagvlak en solidariteit**Wettelijke aansprakelijkheid (wa): degene die de schuld heeft betaald   
Cascoverzekering: vergoedt het schade aan, wanneer het je eigen schuld is (van je eigen auto)

De wet van de grote aantallen: naarmate er meer verzekerden met hetzelfde risico, nadert de jaarlijkse schade de statistische kans op die schade (hoe groter het experiment, hoe groter de kans)

Voor een verzekering heb je genoeg geld, ontvangsten, nodig om de schade uit te kunnen keren. Dus voldoende verzekerden => een groot genoeg risicodraagvlak (mits de premie groot genoeg is => komt overeen met de schade)

Om genoeg verzekerden te hebben (een breed risicodraagvlak), worden de risico’s met anderen gedeeld. Goede en slechte risico’s betalen premie voor mekaar, de goede risico’s betalen een relatief hoge premie en de slechte risico’s een relatief lage premie. (= solidariteit, de mate waarin risico’s orden gedeeld met andere)

* averechtse selectie,de verzekeraar wilt genoeg geld hebben (premieontvangsten > uitkeringen) -> de premie wordt afgestemd op de slechte risico’s, zij maken de meeste schade => de premie gaat omhoog -> de goede risico’s gaan weg -> premie nog meer omhoog (risicodraagvlak kleiner) => de slechte risico’s gaan uiteindelijk ook weg

Verplichte verzekeringen, als een verzekering niet verplicht is zal niet iedereen zich verzekeren (goede risico’s) en dan is er een heel klein draagvlak (hoge premie). Ook geldt bij een verplichte verzekering voor iedereen dezelfde premie, er kan geen averechtse selectie plaatsvinden en solidariteit wordt afgedwongen. Zo betalen de goede risico’s mee voor de slechte.

Goede risico’s kunnen aan hun verzekeraars informatie geven over de kwaliteit van hun risico door te kiezen voor een eigen risico. Maar op deze manier wordt de verzekeringsmarkt aangetast, eigen risico is minder inkomen voor de verzekering -> een hogere premie (meer mensen gaan voor een eigen risico en dus een lage premie, waardoor de premie weer omhoog gaat etc.)) => verplicht voorschrijven van dekking en premie is op den duur de beste oplossing hiervoor

(Verklaren waarom door asymmetrische informatie het gevaar bestaat dat bepaalde verzekeringsproducten niet worden aangeboden)

**Nalatig gedrag**Er zijn wel soorten verzekeringen waar de verzekeraar informatie zoekt over de verzekerde (zorgverzekering, arbeidsongeschiktheidsverzekering)

Signaling: de verzekerde kan een signaal afgeven, dat hij of zij een goed risico is => eigen risico, niet roken verdrag en of sporten

Als iemand eenmaal verzekerd is, kan hij minder zijn best gaan doen. Het wordt toch wel betaald => nalatig gedrag, moreel gevaar. Hij of zij loopt geen financieel risico meer. (leaseauto, brandpreventie, tijd van de baas)

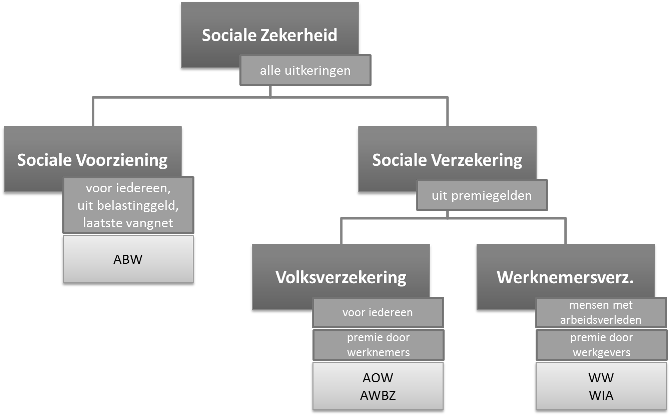
* Dit vergroot het risico voor de verzekeringsmaatschappij. Daarom voeren zij een verplicht eigen risico in, zodat men zorgvuldiger gaat handelen en geen nalatig gedrag meer gaat vertonen (omdat men zelf mee moet betalen in geval van schade)

**Sociale zekerheid**Als je je inkomen verliest of je wordt ernstig ziek (bijzondere financiële lasten), je loopt het risico om arm te worden => iedereen kan zich hier tegen verzekeren MAAR

* De premies, kosten voor een verzekering kunnen te hoog zijn
* Averechtse selectie / een te hoge premie (omdat alleen slechte risico’s zich zullen verzekeren)
* Het risicodraagvlak moet groot genoeg zijn / een te hoge premie
* Als er niet voldoende verscheidenheid is => als niet iedereen zich verzekerd (bijvoorbeeld alleen zieke mensen)

Oplossing: een aantal wetten waardoor wordt tegengegaan mensen in grote financiële problemen komen door werkloosheid of ziekte => sociale zekerheid, dit is een combinatie van verzekeringen en voorzieningen (sociale zekerheidswetten)

|  |  |
| --- | --- |
| **Sociale verzekeringen** | **Sociale voorzieningen** |
| De financiering : uit premies | Uit belastingen |
| Voor wie : wordt bepaalt door de wet | Voor iedereen |
| Wanneer : als de verzekerde gebeurtenis zich voordoet | Als er noodzaak voor is, gezien de financiële situatie |



* Wanneer je werkloos wordt: Werkloosheidswet (WW), alleen voor mensen in loondienst
* Wanneer je ziekt wordt: wordt betaald door de werkgever / Ziektewet (ZW)(bij faillissement)
* Wanneer je langdurig ziek bent en dus arbeidsongeschikt: Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), wordt betaald door de werkgever (stimulerend)
* Wanneer je oud wordt: Algemene Ouderdomswet (AOW), voor iedereen boven de 65 of hij of zij nu gewerkt heeft of niet
* Wanneer er sprake is van bijzondere financiële lasten:   
  - Zorgverzekeringswet (ZVW), voor de kosten van de medicijnen een geneeskundige behandeling etc.  
  - Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten (AWBZ), voor financiële risico’s die niet via de zorgverzekering worden gedekt (langdurig verblijf verpleegtehuis, instelling voor gehandicapten)
* Wanneer iemand niet voldoende in het eigen onderhoud kan voorzien en ook geen beroep kan doen op de sociale verzekeringswet : bijstand, als laatste redmiddel -> Wet werk en bijstand (WWB), het zoeken naar werk is hierbij verplicht

In de zorgverzekeringswet ziet we de verschillende aspecten van verzekeren terug: het risicodraagvlak, de solidariteit en signaling.

Verklaren waarom in de sociale zekerheid onderscheid wordt gemaakt tussen werknemersverzekeringen en volksverzekeringen en je moet voorbeelden hiervan kunnen noemen