

Versicherungspolitik

von Hans-Werner Sinn

erschieden in:

D. Farny, E. Helten, P. Koch und R. Schmidt (Hrsg.):

„Handwörterbuch der Versicherung“,

Verlag Versicherungswirtschaft: Karlsruhe, 1988, S. 1107-1113.

Versicherungspolitik

(s. a. Pflichtversicherung; Solvabilität; Versicherungsaufsicht; Versicherungsvertragsrecht, Vertragsfreiheit)

- I. Staatliche Regulierung
- II. Staat als Versicherer
- III. Grenzen der Intervention

Versicherung nützt den Versicherungsnehmern, indem sie Sicherheit schafft. Sie nützt ihnen vielleicht noch mehr, indem sie es ihnen ermöglicht, die ertragreichen Chancen wahrzunehmen, die Natur und Technik zu bieten haben, die aber ohne Versicherung als zu riskant erscheinen würden. Beide Vorzüge schaffen private Anreize zur Herausbildung von Versicherungsmärkten, und unter gewissen idealen Bedingungen sind diese Märkte in der Lage, den Versicherungsschutz effizient zu organisieren. In einer *Marktwirtschaft* besteht deshalb grundsätzlich ein Legitimationszwang für staatliche Eingriffe. Marktversagen ist eine notwendige, wenngleich keine hinreichende Bedingung für Staatsinterventionen. In der Bundesrepublik Deutschland ist das Ausmaß der *Staatsintervention* vergleichsweise hoch. Es gibt nicht nur ein gut ausgebautes System staatlicher Versicherungen, sondern auch eine sehr weitgehende Regulierung des privaten Versicherungsgeschäfts durch das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen. Dieses Amt konzessioniert Versicherungsunternehmen für die von ihnen betriebenen Versicherungssparten, übt eine Solvabilitätskontrolle aus, erläßt Vorschriften zur Anlage des Deckungskapitals, kontrolliert die Rechnungslegung und prüft und genehmigt die Geschäftspläne und Vertragsbedingungen. Bei der Kranken-, Kraftfahrzeug-Haftpflicht- und Lebensversicherung sind sogar die Versicherungstarife genehmigungspflichtig. Gegliedert nach der Art der staatlichen Tätigkeit, soll nun der durchaus strittige Verlauf der für das Versicherungswesen geltenden *Grenzlinie* zwischen Markt und Staat diskutiert werden. Es geht dabei um die praktizierten Eingriffe, ihre denkbaren Begründungen und mögliche Reformen.

I. Staatliche Regulierung

1. Vertragssicherheit

Die Herstellung von Vertragssicherheit durch Einrichtung eines funktionierenden *Zivil-*

rechtssystems ist ohne Zweifel eine der wichtigsten Staatsaufgaben in einer Marktwirtschaft. Für alle Märkte ist die Vertragssicherheit wichtig, aber Versicherungsmärkte sind auf sie in besonders hohem Maße angewiesen. In Deutschland wurde diesem Umstand dadurch Rechnung getragen, daß die allgemeinen Bestimmungen des BGB und HGB durch eine Reihe von *Sonderregelungen*, die im Versicherungsvertrags- und Versicherungsaufsichtsgesetz zusammengefaßt sind, ergänzt wurden. Für die vergleichsweise wichtige Rolle des Staates bei der Schaffung von Vertragssicherheit im Versicherungssektor gibt es zumindest drei Gründe. *Erstens* gehen die Prämienzahlungen den potentiellen Entschädigungsleistungen mit häufig großem Abstand voraus. Im Gegensatz zu den meisten anderen ökonomischen Tauschkontrakten macht dies die Abfertigung schriftlicher Verträge, deren Verbindlichkeit von höherer Stelle garantiert wird, unerlässlich. *Zweitens* ist die geschäftliche Fähigkeit des Versicherungsnehmers im Schadenfall mitunter so stark in Mitleidenschaft gezogen, daß es ihm ohne den sicheren Schutz des Gesetzes nicht möglich wäre, seine Interessen gegenüber den Versicherungsunternehmen wirksam zu vertreten. *Drittens* liegt es in der Natur des Versicherungsgeschäftes, daß auch bei geringen Prämien sehr hohe Entschädigungsansprüche der Versicherten entstehen können. Die Höhe dieser Ansprüche würde ohne eine hinreichend große Vertragssicherheit im Schadenfall auf beide Vertragsparteien starke Anreize ausüben, einen Streit über die Interpretation des Versicherungsvertrages zu wagen. Eine ähnliche Relation von Streitwert und Streitkosten wie im Versicherungsgeschäft gibt es sonst nur bei wirtschaftlichen Kontrakten sehr viel höheren Wertumfanges.

2. Solvabilitätskontrolle

Es ist von essentieller Bedeutung für das Versicherungsgeschäft, daß die Versicherungsunternehmen in der Lage sind, im Bedarfsfall sehr hohe Beträge zu mobilisieren. Insbesondere bei Kapitalgesellschaften können hier jedoch Probleme entstehen; denn da die Leistung der Anteilseigner durch das gezeichnete Eigenkapital begrenzt ist, besteht immer das *Risiko der Zahlungsunfähigkeit*. Nur durch hohe Deckungs- und Eigenkapitalbestände kann dieses Risiko in Grenzen gehalten werden. Die Leistungsbegrenzung steht einem funktionierenden Versicherungsmarkt nicht grund-

sätzlich entgegen, und es ist keineswegs trivial, daß sie Staatsinterventionen begründet. Immerhin ist ein Versicherungsmarkt mit *wohl-informierten Kunden* vorstellbar, die das *Konkursrisiko* ihrer Gesellschaft kennen und bei ihren Kaufentscheidungen adäquat berücksichtigen. Auf einem solchen Markt hätten die Unternehmen starke Anreize, hohe Eigenkapitalbestände zu halten, und Konkurse würden sich nur selten einstellen.

Allerdings ist eine weniger optimistische Entwicklung realistischer. Geht man davon aus, daß die Versicherungsnehmer zwar die stattfindenden Konkursfälle beobachten können, doch außerstande sind, die spezifische Konkurswahrscheinlichkeit ihrer eigenen Gesellschaft zu ermitteln, dann kann man ohne Staatsinterventionen allenfalls ein *Lemon-Gleichgewicht* erhoffen. Das Lemon-Gleichgewicht ist das Endergebnis eines Prozesses, bei dem die Unternehmen ihre Prämien und Eigenkapitalbestände sukzessive reduzieren, um sich durch die Inkaufnahme einer höheren Konkurswahrscheinlichkeit eines Teils ihrer potentiellen Zahlungsverpflichtungen zu entziehen und so einen Wettbewerbsvorteil gegenüber ihren Mitkonkurrenten zu erhalten. Es kennzeichnet ein Pareto-inferiores Allokationsergebnis; denn zumindest impliziert es, daß nur noch Versicherungsschutz minderer Qualität am Markt erhältlich ist. Möglicherweise verlangt es aber sogar, daß das Versicherungsgeschäft völlig zum Erliegen kommt.

Lemon-Gleichgewichte sind nicht auf den Versicherungsmarkt beschränkt, aber dort sehr wahrscheinlich. Während sich nämlich die Käufer anderer Güter normalerweise aus eigenen Erfahrungen und einem Informationsaustausch mit anderen Käufern schnell eine solide *Informationsbasis* für ein Qualitätsurteil verschaffen können, ist solches auf dem Versicherungsmarkt nicht möglich. Ein Informationsaustausch mit anderen Kunden derselben Gesellschaft ist nutzlos, weil alle Qualitätsbeobachtungen perfekt korreliert sind; und um aus eigenen Erfahrungen verlässliche Informationen über die Konkurswahrscheinlichkeit einer Gesellschaft zu erhalten, müßten sehr lange Beobachtungszeiträume verstreichen.

Diese Überlegungen lassen die Einführung einer *Publizitätspflicht* und, wirksamer noch, eine *laufende Solvabilitätskontrolle* als sinnvolle Staatsinterventionen auf den Versicherungsmärkten erscheinen. In der Tat haben die meisten Länder diese Maßnahmen ergriffen. Für die Bundesrepublik Deutschland sind die einschlägigen Bestimmungen im Versicherungs-

aufsichtsgesetz zusammengefaßt. Insbesondere wird dort ein kompliziertes, aber wirksames System von Solvabilitätsrichtlinien beschrieben, mit dem unter anderem eine vom Geschäftsvolumen abhängige Mindestausstattung mit Eigenkapital gefordert wird. Die Einhaltung der Gesetzesrichtlinien wird vom Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen kontrolliert.

3. Prämienkontrollen und Konzessionierung
Sehr umstritten ist die Notwendigkeit staatlicher Preiskontrollen und Marktzutrittsbeschränkungen auf dem Versicherungsmarkt. Die Befürworter solcher Maßnahmen verweisen auf die Notwendigkeit einer *Verhinderung ruinösen Wettbewerbs*, und ihre Gegner sehen sie als Ergebnis kollektiver Bemühungen, mit Hilfe der staatlichen Aufsichtsbehörde eine *monopolistische Preispolitik* durchzusetzen. Für die Beurteilung der Problematik ist es wichtig, zwei Varianten der Begründung von Staatsintervention zu unterscheiden.

Die erste bezieht sich erneut auf die Möglichkeit eines durch *Preisunterbietungen* verursachten und vielleicht sogar bewußt in Kauf genommenen Konkurses, bei dem das Versicherungsunternehmen außerstande ist, seinen vertraglichen Verpflichtungen nachzukommen. Um diese Möglichkeit auszuschließen, so die Befürworter der Interventionen, sei es zweckmäßig, zunächst hohe Prämien zu fordern und nach Abschluß der Versicherungsperiode den verbleibenden Überschuß an die Versicherten zurückzuzahlen. Diese Variante des Arguments, die in Deutschland eine gewisse Popularität hat und sich in entsprechenden Regulierungen der Lebens-, Kraftfahrzeug-Haftpflicht- und Krankenversicherungen niedergeschlagen hat, ist nicht sehr überzeugend. Selbstverständlich kann das Konkursrisiko durch eine genügend strenge Festlegung der Mindestausstattung mit Eigenkapital vermindert werden, so daß der aus der Haftungsbeschränkung entstehende Anreiz zu einem ruinösen Preiskampf in Grenzen gehalten werden kann.

Eine mit der Solvenzicherung begründete *Prämienregulierung* nährt den von den Kritikern geäußerten Verdacht einer monopolistischen Preispolitik mit Unterstützung der Aufsichtsbehörde. Dem kann auch nicht durch den Hinweis auf die fast vollständige Rückerstattung der technischen Überschüsse, die durch überhöhte Prämien entstehen, begegnet werden. Zu Recht verweisen die Kritiker auf die Möglichkeit der Gewinnverlagerung durch den Ausweis überhöhter Geschäftskosten.

Als volkswirtschaftlich akzeptabel kann allenfalls die zweite Variante des Argumentes angesehen werden. Auch wenn wegen einer ausreichenden Eigenkapitalerfordernis die Erfüllung der Vertragsverpflichtungen sichergestellt wird, könnte eine Preisregulierung sinnvoll sein, wenn es *Größenvorteile* bei der Produktion von Versicherungsschutz gibt. Größenvorteile induzieren einen Verdrängungswettbewerb und münden in oligopolistischen oder gar monopolistischen Marktstrukturen. Wenngleich solche Marktstrukturen unter Kostengesichtspunkten Vorteile haben, ist doch zu befürchten, daß erhebliche Ineffizienzen durch überhöhte Preise und eine entsprechende Zurückdrängung der Versicherungsnachfrage entstehen. Die Ineffizienzen können durch die Setzung von Preisobergrenzen verringert werden.

Größenvorteile könnten im Bereich der *Betriebskosten* liegen, aber wesentlicher ist natürlich die *Versicherungstätigkeit* selbst. Unter Hinweis auf das Gesetz der großen Zahlen und die Möglichkeit einer verbesserten Risikokonsolidierung wird die Versicherung häufig geradezu als Paradebeispiel einer Produktion mit wachsenden Skalenerträgen bezeichnet. Die Problematik ist indes weniger offenkundig, als es zunächst scheinen mag. Größenvorteile liegen vor, wenn zwei fusionierende Versicherungsunternehmen wegen der sich ergebenden Risikokonsolidierung in der Lage sind, die Sicherheitszuschläge zu den Nettoprämien zu verringern. Diese Bedingung wird erfüllt sein, wenn es gelingt, durch die Fusion das Risiko eines einzelnen Versicherungsvertrages auf mehr Schultern zu verteilen. Unter vielen Bedingungen kann man von einer solchen Möglichkeit sicherlich ausgehen. Wenn allerdings ein perfekter Rückversicherungsmarkt existiert, auf dem bereits alle Möglichkeiten der Risikokonsolidierung ausgereizt sind, oder wenn sich die Aktien der Unternehmen schon in den diversifizierten Portfolios derselben Anteilseigner befinden, dann eröffnet die Unternehmensfusion keine zusätzlichen Möglichkeiten der Risikokonsolidierung. Ein Konkurrenzmarkt könnte existieren, ohne daß die Gefahr eines ruinösen Wettbewerbs bestünde, und staatliche Preiskontrollen wären als effizienzmindern abzulehnen.

Unabhängig von der Frage der Preiskontrollen ist eine restriktive *Konzessionierungspolitik*, die über die bloße Kontrolle der Mindestbedingungen eines seriösen Geschäftsgebarens hinausgeht, in jedem Fall schädlich. Ein freier Marktzutritt ist nicht nur für das Funktionieren eines Konkurrenzmarktes unerläß-

lich. Er ist auch als Ergänzung eines preisregulierten Oligopolmarktes nützlich, weil er helfen würde, eine zu großzügige Preiskontrolle der Aufsichtsbehörde aufzudecken. Im Idealfall könnte man im Sinne der Theorie der *contestable markets* sogar erwarten, daß der *potentielle* Markteintritt von Konkurrenzanbietern auch ohne staatliche Preiskontrollen eine monopolistische Preisbildung verhindert.

4. Versicherungspflicht

Es gibt verschiedene Bereiche des Versicherungswesens, in denen zum Zwecke der Effizienzverbesserung ein staatliches Versicherungsgebot angebracht ist. Die Berechtigung eines solchen Gebotes wird dabei nicht aus einem Mißtrauen gegenüber privaten Präferenzen, sondern ganz im Gegenteil aus der Unfähigkeit des Wirtschaftssystems, diesen Präferenzen Genüge zu tun, abgeleitet.

Besonders wichtig ist das staatliche Versicherungsgebot im Bereich der *Haftpflichtrisiken*, wie sie in der Bundesrepublik Deutschland z. B. für den Betrieb von Kraftfahrzeugen, beim Luftverkehr oder für die Tätigkeit von Notaren, Wirtschaftsprüfern, Steuerberatern und Jägern besteht. Im Gegensatz zu Vermögensrisiken können Haftpflichtschäden das pfändbare Vermögen oder Eigenkapital eines Versicherungsnehmers um ein Vielfaches übersteigen, so daß ein Teil der Schadenlast ohne Versicherung beim Geschädigten verbliebe. Freiwillig empfinden selbst risikoaverse Verursacher wenig Anreize, eine Haftpflichtversicherung abzuschließen; denn während die Prämie ausreichen muß, alle Schäden abzudecken, hat der Verursacher aus dem Versicherungsabschluß nur einen begrenzten Vorteil, weil er ja möglicherweise ohnehin nur einen Teil der Schäden selbst hätte tragen müssen. Haftpflichtrisiken zu versichern bedeutet, negative externe Effekte zu internalisieren. Da es für die potentiell Geschädigten aus vielerlei Gründen nicht möglich ist, selbst für eine solche Internalisierung zu sorgen, ist ein staatliches Versicherungsgebot angebracht.

Der Vorteil eines solchen Gebotes liegt nicht nur in der Risikoverminderung und der Durchsetzung von Rechtsansprüchen, sondern insbesondere auch in den *Allokationswirkungen*, die es induziert. Manche wirtschaftliche Aktivität wird unter der Last der Versicherungspflicht zum Erliegen kommen, aber sie soll es dann auch, weil ihre Vorteile ja offenkundig nicht in der Lage sind, ihre Nachteile aufzuwiegen. Im allgemeinen werden die Allokationswirkungen allerdings marginaler Natur sein und die Lenkungsfunction des

marktwirtschaftlichen Allokationsmechanismus feinfühler unterstützen. So wird man davon ausgehen können, daß sich am Versicherungsmarkt ein wohlabgestuftes System von Vertragsformen herausbildet, das die Prämienhöhe nach der jeweiligen Höhe des Erwartungsschadens bemißt. Ein solches System veranlaßt die potentiellen Verursacher, die Gefährdung, die von ihren Handlungen ausgeht, zu vermindern und die Kosten der Schadenverhütung sorgfältig gegen den Vorteil der Schadenverminderung abzuwägen. Das Ergebnis ist im Idealfall eine auch in gesamtwirtschaftlicher Hinsicht als effizient zu bezeichnende Eindämmung des Gefährdungspotentials.

Eine gewisse Rolle wird man diesem Effekt bei der deutschen *Kfz-Haftpflichtversicherung*, die wie in den meisten Ländern staatlicherseits vorgeschrieben ist, zusprechen können. Der Umstand, daß die Beiträge für Personenkraftfahrzeuge nach der PS-Zahl gestaffelt sind, könnte *ceteris paribus* eine verminderte durchschnittliche Motorenleistung der Kraftfahrzeuge bewirkt und insofern zu einer effizienzverbessernden Verminderung der Verkehrsgefahren beigetragen haben. Ähnlich positive Verhaltenswirkungen kann man von der Erfahrungstarifizierung erhoffen, mit der die Prämie sukzessiv an das Niveau des individuellen Erwartungsschadens angepaßt wird. Die volle Bedeutung des Effektes ist in der Wirtschaftspolitik jedoch noch nicht hinreichend berücksichtigt worden. Im Bereich der Produkthaftpflicht und der Umweltgefährdung durch chemische und radioaktive *Katastrophen* gibt es wegen der potentiellen, das haftende Vermögen weit übersteigenden Schadenhöhen auch heute noch massive externe Gefahren. Durch Einführung von Pflichtversicherungen könnten diese Gefahren in den Entscheidungskalkül der Verursacher internalisiert und so in ihrer Höhe auf das gesamtwirtschaftlich vertretbare Maß reduziert werden. Im Gegensatz zu technischen Auflagen wäre dies eine marktwirtschaftliche Lösung drängender Zeitprobleme, die Detailentscheidungen politischer Instanzen erübrigt.

In ähnlicher Form wie bei den Haftpflichtrisiken stellt sich das Problem im Bereich der „*Humankapitalversicherungen*“, zu denen man wohl die Arbeitslosen-, die Renten- und die Krankenversicherung rechnen kann. In einer Gesellschaft, die dem einzelnen Bürger ein Existenzminimum garantiert, trägt dieser Bürger nicht die volle Last des Humankapitalrisikos, das aus seinen Entscheidungen resultiert. Weder verspürt er deshalb einen großen Anreiz, diese Last auf eigene Kosten zu versichern,

noch das Risiko durch eigene Vorsicht zu vermindern. Eine Versicherungspflicht ist die Lösung.

Nicht für alle Individuen braucht freilich eine solche Pflicht zu bestehen. Wer genug *Vermögen* hat, um niemals auf die Sozialhilfe angewiesen zu sein, produziert keine negativen externen Effekte und hat aus diesem Grunde genügend Anreiz zur privaten Versicherungsnachfrage und zu vorsichtigem Verhalten. Daß die gesetzliche Krankenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland mit einer Versicherungspflichtgrenze der Einkommen ausgestattet wurde, jenseits derer man frei über seine Versicherungsnachfrage entscheiden kann, läßt sich im Lichte dieser Überlegungen begründen. Nicht begründen läßt sich indes, daß diese Grenze für Angestellte, nicht aber für Arbeiter besteht.

Nicht nur zur Internalisierung externer Effekte, auch zur Vermeidung der *adversen Selektion* könnte eine Versicherungspflicht nützlich sein. Adverse Selektion tritt auf, wenn inhomogene Risiken zu versichern sind, aber die Versicherungsunternehmen mangels hinreichender Information die Prämien nicht nach der Höhe der individuellen Erwartungsschäden staffeln können, also Durchschnittsprämien verlangen müssen. Die Durchschnittsprämien sind für die guten Risiken zu hoch und vertreiben sie aus dem Markt. Allenfalls ein Restmarkt mit hohen Prämien und schlechten Risiken ist existenzfähig.

In welchem Maße man dem Problem der *adversen Selektion* durch die Einführung einer Versicherungspflicht beikommen sollte, ist in der Literatur umstritten; denn modelltheoretische Untersuchungen zeigen, daß durch die Versicherungspflicht eine *Pareto-Verbesserung* auftreten kann, aber nicht notwendigerweise auftreten wird. Allerdings wird hier Pareto-Verbesserung in dem engen Sinne verstanden, daß durch die Einführung der Versicherungspflicht niemand schlechter, einige jedoch besser gestellt werden. Verwendet man statt dessen das sonst für die Begutachtung von Allokationswirkungen übliche Kaldor-Kriterium, nach dem es ausreicht, wenn die Gewinner einer Politikmaßnahme die Verlierer kompensieren könnten, dann ergibt sich eine eindeutige Pareto-Verbesserung durch die Einführung des Versicherungszwanges. Im Gegensatz zum Kaldor-Kriterium wird das Pareto-Kriterium im engeren Sinne nur sehr selten verwendet, weil es die Tendenz hat, den status quo zu zementieren. Zum Beispiel dürfte man nicht einmal Monopole regulieren, weil ja die Monopolisten dadurch Nachteile haben.

Die *Vorteilhaftigkeit* der Versicherungspflicht

nach dem Kaldor-Kriterium ergibt sich allerdings nur dann eindeutig, wenn die Ursache der Nichtexistenz von Versicherungsmärkten in der adversen Selektion und nicht etwa in moral-hazard-Effekten liegt. Dieser Umstand beschränkt den sinnvollen Anwendungsbe- reich der Versicherungspflicht ganz erheblich und macht es schwer, eine klare Grenzlinie zwischen wirtschaftlicher Freiheit und staatlichem Zwang zu ziehen. Immerhin könnte man aber die existierende Versicherungspflicht im Bereich der Kranken-, Unfall- und Arbeitslosenversicherung zu einem Teil auch durch das Bemühen, eine Aussonderung der *guten Risiken* zu verhindern, erklären und rechtfertigen.

5. Begrenzung der Vertragsfreiheit

Wenn Versicherung zu Verhaltensänderungen führt, die die potentiellen Schäden erhöht, kann eine *Begrenzung der Versicherungsmöglichkeit* (Ausschluß bestimmter Risiken, Mindestselbstbehalt, Höchstschadenbeträge etc.) für die Vertragsparteien von Nutzen sein. Die bloße Nützlichkeit der Vertragsbegrenzung reicht aber keinesfalls aus, entsprechende Staatsinterventionen zu legitimieren. Sofern die Schadenerhöhung nicht mit einer Änderung der Marktpreise der geschädigten Vermögenswerte oder der Reparatur- und Rehabilitationsleistungen verbunden ist, existieren bereits für die Versicherungsunternehmen selbst hinreichende Anreize, eine solche Begrenzung vorzunehmen. So ist zu erwarten, daß Unternehmen, die den Deckungsgrad der versicherten Risiken begrenzen, Wettbewerbsvorteile haben und vom Markt selektiert werden, weil sie ihren Kunden den Eintritt in ein Kollektiv vergleichsweise guter Risiken anbieten können, deren Prämienniveau derart unter dem entsprechenden Niveau der Rivalen mit Vollversicherungsverträgen liegt, daß der Nachteil der Versicherungsbegrenzung mehr als wettgemacht wird.

Anders ist die Situation, wenn die versicherungsinduzierte Schadenerhöhung *Preisänderungen* induziert. Der Bereich der Krankenversicherung bietet ein gutes Beispiel. Es ist häufig beklagt worden, daß das dort angewandte Kostenerstattungsprinzip die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen erhöht und die Preise solcher Leistungen in exorbitante Höhen treibt. Aus der Sicht aller Versicherten ist es in diesem Fall sinnvoll, sich mit Hilfe einer staatlichen Beschränkung des Deckungsgrades eine monopsonistische Nachfragezurückhaltung aufzuerlegen, um die Preissteigerungen zu dämpfen. Unter Konkurrenzbedingungen hätten weder einzelne Versiche-

rungsgesellschaften noch einzelne Versicherungsnehmer an einer solcherart motivierten Nachfragebeschränkung Interesse. Sie könnten nämlich nicht davon ausgehen, daß sie durch isolierte Aktionen die Marktpreise der Gesundheitsleistungen nennenswert beeinflussen können. Nur eine kollektive Aktion bringt Erfolg, und sie bedarf der Unterstützung des Staates.

II. Staat als Versicherer

Einen sehr viel größeren Einfluß auf die Allokation der Risiken als durch die Regulierung des Versicherungsmarktes hat der Staat durch seine eigene Versicherungsaktivität. Alle entwickelten Länder haben umfangreiche *staatliche Schutz- und Sicherungssysteme*, die ganz massiv in die Lebenspositionen und wirtschaftlichen Planungen ihrer Bürger eingreifen. Es ist umstritten, ob das Ausmaß dieser Eingriffe noch erhöht oder wieder gesenkt werden sollte. Dafür, daß sie überhaupt erfolgen und man ihre Aufgaben nicht zur Gänze privaten Institutionen überlassen kann, gibt es indes gute Gründe.

Unmittelbar einsichtig ist die Rolle des Staates bei der *Rentenversicherung*, sofern man akzeptiert, daß ein Umlageverfahren angewandt werden sollte. Weder auf die Versicherungspflicht noch auf das staatliche Versicherungsmonopol kann man unter dieser Bedingung verzichten. Ein privates Konkurrenzsystem mit Versicherungspflicht wäre instabil, weil der einzelne Beitragszahler eine Gesellschaft meiden würde, von der er erwartet, daß andere Beitragszahler sie meiden; und ohne eine Versicherungspflicht bestünde gar die Gefahr, daß ganze Generationen aus dem System ausscheiden, wenn sie seine Wachstumschancen, etwa wegen abnehmender Geburtenraten, pessimistisch beurteilen. Nur die Möglichkeit eines allumfassenden Monopolsystems mit Versicherungspflicht verbleibt, gegen dessen privatwirtschaftliche Organisation die üblichen Monopolprobleme sprechen.

Es ist allerdings nicht unumstritten, daß ein *Umlagesystem* angewandt werden sollte. Manche Ökonomen halten auch ein privatwirtschaftlich organisiertes Kapitaldeckungssystem für möglich. Dieser Frage kann hier nicht weiter nachgegangen werden. Auf jeden Fall ist der völlige Ausstieg aus einem existierenden System praktisch unmöglich, weil er nahezu unlösbare Übergangsprobleme verursachen würde.

Ein weiteres Argument für staatliche Versicherungen liegt in der Größe mancher Risiken. Die Versicherung von Außenhandelsrisi-

ken oder Atomrisiken bereitet den privaten Versicherern schon wegen der Höhe des möglichen *Leistungsumfangs* Schwierigkeiten. Bis zu gewissen Höchstsummen können sie wohl Deckung versprechen. Unbegrenzte Deckung kann aber schwerlich angeboten werden. Nur der Staat ist in der Lage, einen vollen (Versicherungs-)Schutz zu gewährleisten, weil das Kollektiv der haftenden Steuerzahler viel größer ist als jedes Versicherungskollektiv, das der private Markt zustande bringen könnte.

Das Größenproblem basiert nicht notwendigerweise auf hohen Einzelrisiken. Auch bei kleinen Risiken, die stark *korreliert* sind, stößt der private Markt auf Schwierigkeiten, weil der systematische Teil der Risiken durch Konsolidierung nicht verschwindet. Die Arbeitslosenversicherung, deren Leistungen wesentlich von regionalen und gesamtwirtschaftlichen Konjunkturbewegungen abhängen, ist ein gutes Beispiel für dieses Problem.

Die größten wirtschaftlichen Risiken, die Menschen tragen müssen, sind letztlich *Einkommensrisiken*. Ob man Glück bei seiner Berufswahl hat; ob sich das neue Produkt, das auf den Markt gebracht wird, gut verkauft; ob eine Forschungsinvestition Gewinne bringt; ob sich die Ausbildungskosten amortisieren; ob man zur rechten Zeit die rechten Kontakte knüpfen kann oder ob man die richtigen Aktien gekauft hat: das alles sind Beispiele für wichtige Einflüsse auf die Einkommensposition, die sich der eigenen Kontrolle zum Teil entziehen und auch Risikocharakter haben.

Der Staat versichert diese Risiken in erheblichem Umfang. Aber er tut dies nicht nur, und nicht einmal in erster Linie, durch Institutionen, die üblicherweise mit der Versicherungsfunktion assoziiert werden, sondern vor allem durch das System der *redistributiven Besteuerung*. Indem die Sozialausgaben oder die allen zur Verfügung stehenden öffentlichen Güter durch proportionale oder gar progressive Steuern finanziert werden, wird von reich zu arm umverteilt mit der Folge, daß sich die Streuung der möglichen Nettoeinkommen oder ganz allgemein der Lebenspositionen verringert. Wenn die Würfel des Schicksals gefallen sind, ist jede Versicherung ein Umverteilungssystem, das den Glücklichen nimmt und den Pechvögeln gibt; und bevor das Schicksal sich entschieden hat, ist auch die staatliche Umverteilung Versicherung, die risikoaversen Staatsbürgern Nutzen stiftet und von ihnen begrüßt wird. Dieser Interpretation steht nicht entgegen, daß sich die Akzeptanz des Sozialstaates mit fortschreitendem Alter bei jenen Bürgern zu verringern pflegt, die unter dem sich lüftenden Schleier des Unwis-

sens ihr Glück erkennen dürfen. Auch private Versicherer müßten mit Widerständen seitens der schadenfrei gebliebenen Kunden rechnen, wenn die Versicherungsbedingungen nicht unverrückbar fixiert und die Prämien nicht im vorhinein bezahlt würden. Die Ablehnung des Sozialstaates durch die Erfolgreichen ist kein Beweis gegen die *Versicherungsfunktion der staatlichen Umverteilungspolitik*. Ungeachtet juristischer Detailunterschiede sind Versicherung und Umverteilung zwei Seiten derselben Medaille.

III. Grenzen der Intervention

Es ist eine verbreitete Meinung, daß der Spielraum für Wohlfahrtsgewinne durch staatliche und private Versicherungen in dem Maß eingengt wird, wie die Versicherungen zu privaten *Verhaltensänderungen* führen. Diese Meinung hat einen richtigen Kern, aber in ihrer Allgemeinheit ist sie falsch. Man muß nämlich sehr genau die Gründe der Verhaltensänderungen unterscheiden.

Auch eine ideale Versicherung mit Äquivalenztarifierung, bei der die Prämien den Verhaltensänderungen der Versicherungsnehmer auf dem Fuße folgen, induziert einen sorgloseren Umgang mit der versicherten Gefahr und somit eine Vergrößerung der von den Versicherungsunternehmen zu tragenden Risiken. Dieser Effekt ist aber keineswegs nachteilig, sondern ermöglicht, wie eingangs angedeutet, eine weitere Nutzensteigerung über die bloße Schaffung von Sicherheit hinaus: Ideale Versicherung ist auch deshalb effizienzverbessernd, weil sie teure Schadenverhütung durch billige *Risikokonsolidierung* substituiert. Aus ähnlichem Grunde kann man auch der staatlichen Umverteilungspolitik positive, die Risiken jedoch vergrößernde Anreizeffekte zuschreiben, wenn die steuerliche Bemessungsgrundlage breit genug ist, um die Vorteile aller relevanten Entscheidungsalternativen zu umfassen. Im Idealfall ermuntern erst Versicherung und redistributive Besteuerung risikoaverse Individuen, ihre Lebenschancen voll zu nutzen.

Das Problem ist jedoch, daß Versicherung und Umverteilung in vielen Bereichen den genannten *Idealbedingungen* auch nicht annähernd entsprechen. Versicherungsunternehmen sind mangels hinreichender Informationen außerstande, eine nachlässige Schadenverhütungsaktivität des einzelnen Versicherungsnehmers durch individuell vorgenommene Prämienanpassungen zu begleiten, und staatliche Umverteilungsaktivitäten leiden unter der fundamentalen Schwäche, daß es un-

möglich ist, die Vorteile nichtmarktlicher Aktivitäten zu besteuern. Diese Aspekte implizieren, daß Versicherungs- und Umverteilungssysteme einen zu nachlässigen Umgang mit der versicherten Gefahr, zu viel Wagnisbereitschaft und zu wenig Anstrengung bei der Erzielung von Markteinkommen implizieren. Es ist in theoretischen Modellen gezeigt worden, daß man diesen unerwünschten Anreizeffekten effizienzverbessernd durch eine Subventionierung von Schadenverhütungsaufwendungen, durch staatliche Sicherheitsvorschriften, durch eine Besteuerung von freizeitkomplementären Gütern oder ähnliche Maßnahmen entgegenwirken kann. Ein Teil der Informationsprobleme kann durch solche Maßnahmen umgangen werden, doch wirkliche Lösungen sind sie nicht. Man muß sich damit abfinden, daß es Grenzen für Effizienzverbesserungen durch Versicherungs- und Umverteilungssysteme gibt, die der Staat weder durch eine Regulierung der privaten Versicherungswirtschaft noch durch eigene Versicherungs- und Umverteilungstätigkeit überwinden kann.

Literatur

- Adams, Michael, *Ökonomische Analyse der Gefährdungs- und Verschuldenshaftung*, Heidelberg 1985.
- Akerlof, George A., *The Market for „Lemons“: Qualitative Uncertainty and the Market Mechanism*, *Quarterly Journal of Economics* 84 (1970), 488–500.
- Arrow, Kenneth J., *Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care*, *American Economic Review* 53 (1963), 941–973.
- Blankart, Charles B., Finsinger, Jörg, *Staatliche Aufsicht und Preiszyklen in der Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung*, *Schweizerische Zeitschrift für Volkswirtschaft und Statistik* 118 (1982), 279–297.
- Dahlby, B. G., *Adverse Selection and Pareto Improvements through Compulsory Insurance*, *Public Choice* 37 (1981), 547–558.
- Eisen, Roland, *Theorie des Versicherungsgleichgewichts: Unsicherheit und Versicherung in der Theorie des generellen ökonomischen Gleichgewichts*, Berlin 1979.
- Eisen, Roland, *Wettbewerb und Regulierung in der Versicherung. Die Rolle asymmetrischer Information*, *Schweizerische Zeitschrift für Volkswirtschaft und Statistik* 122 (1986) 339–358.
- Farny, Dieter, *Die Versicherungsmärkte, Eine Studie über die Versicherungsmarkttheorie*, Berlin 1961.
- Farny, Dieter, *Die deutsche Versicherungswirtschaft – Markt, Wettbewerb, Konzentration*, unter Mitarbeit von P. Ackermann, R. Ulrich und N. Vogel, Karlsruhe 1983 (mit Fortsetzung 1985).
- Finsinger, Jörg, *Versicherungsmärkte*, Frankfurt, New York 1983.
- Finsinger, Jörg, *Wettbewerb oder staatliche Lenkung, Ein Vergleich der Versicherungsmärkte in sieben Ländern*, *Hamburger Jahrbuch für Wirtschafts- und Gesellschaftspolitik* 30 (1985), 129–140.
- Finsinger, Jörg, Pauly Mark V. (Hg.), *The Economics of Insurance Regulation, A Cross-National Study*, Houndmills und London 1986.
- Hellwig, Martin F., *Some Recent Developments in the Theory of Competition in Markets with Adverse Selection*, Discussion Paper Nr. A-82 des Sonderforschungsbereichs 303, Universität Bonn, 1986.
- Johnson, William R., *Choice of Compulsory Insurance Schemes under Adverse Selection*, *Public Choice* 31 (1977), 23–35.
- Mahr, Werner, *Einführung in die Versicherungswirtschaft. Allgemeine Versicherungslehre*, 3. Auflage, Berlin 1970.
- Möller, Hans, *Wettbewerb auf den Versicherungsmärkten aus wirtschaftswissenschaftlicher Sicht*, *ZVersWiss* 74 (1985), 169–199.
- Pauly, Mark V., *The Economics of Moral Hazard: Comment*, *American Economic Review* 58 (1968), 531–537.
- Pauly, Mark V., *Overinsurance and Public Provision of Insurance: The Roles of Moral Hazard and Adverse Selection*, *Quarterly Journal of Economics* 88 (1974), 44–62.
- Riley, John G., *Informational Equilibrium*, *Econometrica* 47 (1979), 331–359.
- Rothschild, Michael, Stiglitz, Joseph E., *Equilibrium in Competitive Insurance Markets: An Essay in the Economics of Imperfect Information*, *Quarterly Journal of Economics* 90 (1976), 629–649.
- Schulenburg, J.-Matthias Graf v. d., *Wettbewerb und Regulierung im Gesundheitswesen – Property Rights als Ziel und Restriktion ärztlicher Honorarpolitik*, in: M. Neumann (Hg.), *Ansprüche, Eigentums- und Verfügungsrechte*, Berlin 1984, 435–456.
- Seidl, Christian, *Moral Hazard: Die individuelle Maximierung des Erwartungsnutzens als Quelle von Wohlfahrtsminderungen*, *Zeitschrift für Nationalökonomie* 32 (1972), 425–448.
- Sinn, Hans-Werner, *The Efficiency of Insurance Markets*, *European Economic Review* 11 (1978), 321–341.
- Sinn, Hans-Werner, *Ökonomische Entscheidungen bei Ungewißheit*, Tübingen 1980.
- Sinn, Hans-Werner, *Die Grenzen des Versicherungsstaates – Theoretische Bemerkungen zum Thema Einkommensumverteilung, Versicherung und Wohlfahrt*, in: H. Göppel und R. Henn (Hg.), *Geld, Banken und Versicherung*, 2. Bd., Königstein 1981, 907–929.
- Sinn, Hans-Werner, *Kinked Utility and the Demand for Human Wealth and Liability Insurance*, *European Economic Review* 17 (1982), 149–162.
- Sinn, Hans-Werner, *Risiko als Produktionsfaktor*, *Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik* 201 (1986), 557–571.
- Spence, Michael, Zeckhauser, Richard, *Insurance, Information and Individual Action*, *American Economic Review* 61 (1971), 380–391.
- Ungern-Sternberg, Thomas von, *Zur Analyse von Märkten mit unvollständiger Nachfrageinformation*, Berlin, Heidelberg, New York 1984.
- Wilson, Charles, *A Model of Insurance with Incomplete Information*, *Journal of Economic Theory* 16 (1977), 167–207.
- Zweifel, Peter, *Die Kosten-Versicherungs-Spirale im schweizerischen Gesundheitswesen*, *Schweizerische Zeitschrift für Volkswirtschaft und Statistik* 122 (1986), 555–583.

Hans-Werner Sinn