

**Univerzita Karlova v Praze**  
**Filozofická fakulta**  
**Ústav informačních studií a knihovnictví**

Studijní program: informační studia a knihovnictví  
Studijní obor: informační studia a knihovnictví

**Vladimír Opatrný**

**Role informace v pojišťovnictví  
s důrazem na informační asymetrii**

Diplomová práce

Praha 2006

Vedoucí diplomové práce:            Ing. Petr Očko

Oponent diplomové práce:

Datum obhajoby:

Hodnocení:

## **ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

o Vladimír Opatrný

por Informační studia a knihovnictví

žev tématu: Role informace v pojišťovnictví s důrazem na informační asymetrii

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

ílem diplomové práce je popis fenoménu informace na pojistném trhu a zejména pak analýza situací informační asymetrie, které pramení z mnohdy nerovného postavení pojišťovny a klienta v pojistném ztahu. Jednotlivé kapitoly se zabývají rolí informace v konkrétním segmentu, následně vznikem, průběhem, negativními dopady informační asymetrie a mechanismy, které eliminují tyto nepříznivé lívy.

ledované okruhy práce:

- Informační převaha na straně nabídky - pojišťovny
- Informační převaha na straně poptávky - klienta
- Morální hazard v pojistném segmentu
- Praktické příklady informačních asymetrií na českém pojistném trhu a jejich důsledky
- Opatření omezující negativní dopady informační asymetrie
- Implikace pro český a evropský pojistný trh

diplomová práce bude připravena a upravena v souladu s platnými vnitřními předpisy FF UK a alšími metodickými pokyny a normativními dokumenty.

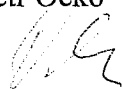
Rozsah grafických prací:

Rozsah průvodní zprávy:

Seznam odborné literatury:

1. DAŇHEL, J., et al. *Pojistná teorie*. 1. vyd. Praha : Professional Publishing, 2005. 332 s. ISBN 80-8684-3.
2. FRANK, R. H. *Mikroekonomie a chování*. 1. vyd. Praha : Svoboda, 1995. 765 s. ISBN 80-205-0438.
3. SOJKA, M. *Asymetrické informace a jejich důsledky pro metodologii ekonomie* [online]. c2005 [cit. 2006-03-10]. Dostupný na WWW: <<http://cepin.cz/cze/prednaska.php?ID=241&PHPSESSID=c90da540fc710a927680c30d694adcd4>>.
4. STIGLITZ, J. E.: *Ekonomie veřejného sektoru*. 1.vyd. Praha : Grada, 1997. 661 s. ISBN: 80-7169-4E
5. VODÁČEK, L.; ROSICKÝ, A. *Informační management : pojetí, poslání a aplikace*. 1. vyd. Praha : Management Press, 1997. 146 s. ISBN 80-85943-35-2.

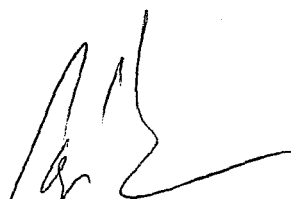
Vedoucí diplomové práce: Ing. Petr Očko



Datum zadání diplomové práce: 24.3.2006

Termín odevzdání diplomové práce:

L.S.



PhDr. Richard Papík, Ph.D.

Vedoucí součásti-ředitel ÚISK FF UK

Děkan FF UK

V Praze dne 24.3.2006

3N 80-86419-

05-0438-9.

005 [cit.

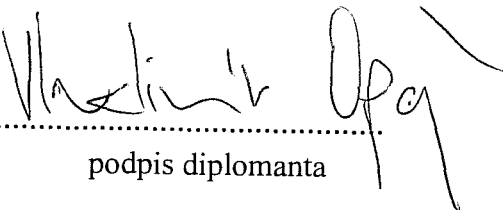
0-7169-454-1

Praha :

**Prohlášení:**

prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracoval samostatně a že jsem uvedl všechny použité informační zdroje.

Praze, 16. srpna 2006

  
.....  
podpis diplomanta

UK

OPATRŇÝ, Vladimír. *Role informace v pojišťovnictví s důrazem na informační asymetrii* [*The Role of Information in the Insurance System with the Emphasis on the Information Asymmetry*]. Praha, 2006. 88 s., 3 s. příl. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta, Ústav informačních studií a knihovnictví 2006. Vedoucí diplomové práce Ing. Petr Očko.

### **Abstrakt**

Diplomová práce analyzuje přítomnost asymetrické informace na trhu s pojištěním. Pojistný trh někdy bývá označován jako oboustranně asymetrický. Negativními dopady je postižena strana nabídky i poptávky. Text vychází z tohoto předpokladu a testuje hypotézu na konkrétních pojistných produktech v České republice a zemích EU. Podstatná část je věnována teoretickému zázemí a hlavním reprezentantům teorie asymetrické informace.

### **Klíčová slova**

Informační asymetrie, negativní výběr, morální hazard, negativní externality, pojišťovnictví, pojistný trh, riziko

## **1 KONSTRUKCE TEORIE ASYMETRICKÉ INFORMACE ..... 1**

<b>1.1 ÚVOD DO TERMINOLOGIE A APLIKACE.....</b>	<b>1</b>
1.1.1 INFORMAČNÍ ASYMETRIE (INFORMATION ASYMMETRY).....	2
1.1.2 MORÁLNÍ HAZARD (MORAL HAZARD).....	3
1.1.3 NEGATIVNÍ VÝBĚR (ADVERSE SELECTION).....	3
<b>1.2 INFORMAČNÍ ASYMETRIE I PRO NEPOJIŠTĚNÉ.....</b>	<b>4</b>
1.2.1 TĚŽKÝ ŽIVOT PACIENTA .....	4
1.2.2 PRINCIPÁL VS. ZÁSTUPCE - LZE MU VĚŘIT? .....	6
1.2.3 EFEKTIVNOSTNÍ MZDY (EFFICIENCY WAGES).....	9
1.2.4 OKÁZALÁ (S)POTŘEBA .....	11
1.2.5 ČERNÝ PASAŽÉR .....	12
<b>1.3 ZÁVĚR.....</b>	<b>12</b>

## **2 2001 – ODYSEA NEDOKONALÉ INFORMACE..... 13**

<b>2.1 O KOŘENECH.....</b>	<b>13</b>
<b>2.2 2001 - NOBELOVA CENA PRO HLAVNÍ INŽENÝRY .....</b>	<b>13</b>
2.2.1 GEORGE ARTHUR AKERLOF (1940 -).....	13
2.2.1.1 Market for Lemon.....	14
2.2.1.2 Pojištění na "citrónovém" trhu.....	16
2.2.1.3 Záruka, licence, certifikace.....	17
2.2.1.4 Závěr .....	17
2.2.2 MICHAEL ANDREW SPENCE (1943 -), .....	18
2.2.2.1 Signaling.....	19
2.2.2.2 Signály – přínos a nové podněty k neúplným informacím .....	20
2.2.2.3 Trh práce – vznik negativního výběru .....	21
2.2.3 KENNETH JOSEPH ARROW (1921 -).....	21
2.2.3.1 Těžký život (nejen) pacienta.....	22
2.2.3.2 Kenneth Joseph Arrow - přínos .....	23
2.2.4 TYPOLOGIE INFORMAČNÍ ASYMETRIE – JEŠTĚ TROCHU TEORIE.....	24
2.2.5 JOSEPH EUGENE STIGLITZ (1943 -), .....	25

2.2.5.1	Výhoda na straně poptávky?.....	26
2.2.5.2	Kritika modelu („...že na mě vědí něco, co na sebe nevím ani já...“).....	28
2.2.5.3	Zdravotní péče a nedokonalá informace.....	29
2.2.5.4	Sociální pojištění a rozdílná očekávání.....	30
<b>2.3</b>	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>31</b>

### **3 ASYMETRICKÁ INFORMACE NA POJISTNÉM TRHU ..... 32**

<b>3.1</b>	<b>ÚVOD.....</b>	<b>32</b>
<b>3.2</b>	<b>BANKOPOJIŠTĚNÍ.....</b>	<b>32</b>
<b>3.3</b>	<b>KRIZE FINANČNÍCH TRHŮ – VLIV ASYMETRICKÉ INFORMACE.....</b>	<b>34</b>
3.3.1	MODEL.....	35
3.3.2	ZÁKLADNÍ PRVKY SYSTÉMU.....	36
3.3.3	REPUTAČNÍ MECHANISMUS JAKO SIGNÁL A ZÁSTAVA.....	36
3.3.4	PROXY A JINÉ VELIČINY.....	37
3.3.5	DŮSLEDKY ASYMETRICKÉ INFORMACE V MODELOVÉ STUDII.....	37
3.3.6	SHRNUTÍ A VÝCHODISKA PRO ELIMINACI INFORMAČNÍ ASYMETRIE.....	38
3.3.7	CO ŘÍKAJÍ NĚKTERÁ ČÍSLA.....	43
<b>3.4</b>	<b>RISK – MANAGEMENT A RIZIKO.....</b>	<b>45</b>
3.4.1	KRITÉRIA PRO POJISTITELNOST RIZIKA.....	47
3.4.2	RISK MANAGEMENT.....	47
3.4.3	POJIŠTĚNÍ NÁRODNÍHO DIVADLA.....	49
3.4.4	RISK – MANAGEMENT V NÁRODNÍM DIVADLE.....	51
<b>3.5</b>	<b>POJIŠTĚNÍ MOTOROVÝCH VOZIDEL.....</b>	<b>54</b>
3.5.1	POVINNÉ RUČENÍ ANEB VYŠŠÍ JISTOTA ZA CENU NIŽŠÍHO PLNĚNÍ.....	56
3.5.2	ASYMETRIE V POVINNÉM RUČENÍ - MALUS PRO POJISTNÍKA I POJIŠŤOVNU.....	57
3.5.3	NĚKOLIK POSTŘEHŮ Z ANGLICKÉ PRAXE (POJISTKA MLADÉHO ŘIDIČE AUTOMOBILU S MALOU KUBATUROU).....	60
3.5.4	ZAOSTRĚNO NA „MLADÉ“.....	62
3.5.5	SEGMENTACE JAK JE ZNÁMA – ZUŽOVÁNÍ MANTINELŮ INFORMAČNÍ ASYMETRIE .....	63
3.5.6	PAY AS YOU DRIVE – SEGMENTACE TROCHU JINAK.....	65
<b>3.6</b>	<b>ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ 50/50 ANEB AGENT V AKCI.....</b>	<b>67</b>
3.6.1	ZÁVĚR.....	70



<b>3.7 EXTERNALITY ANEB EFEKTIVITA (NE)STÁTNÍCH ZÁSAHŮ .....</b>	<b>71</b>
3.7.1 ŘEŠENÍ MEZI NIMI - TRŽNÍ ELIMINACE EXTERNALIT .....	72
3.7.2 ŘEŠENÍ MEZI NÁMI ANEB STÁT ZASAHUJE .....	73
3.7.3 MINISTERSKÁ REGULACE POJIŠŤOVNICTVÍ.....	76
3.7.4 ŘEŠENÍ MEZI NÁMI II.....	78
3.7.5 ZÁVĚR .....	80
<b><u>ZÁVĚREČNÉ SHRNUÍ PRÁCE .....</u></b>	<b>82</b>
<b><u>PŘÍLOHY.....</u></b>	<b>89</b>

## Předmluva

Teorie asymetrické informace konstatuje známou skutečnost, že různí lidé mají k dispozici informace odlišné kvality. Kardinální otázkou ovšem zůstává, zda má tento fakt zásadní vliv na funkci trhů.

Zastánci této teorie kritizují nedostatečnou schopnost samoregulačních tržních mechanismů a poukazují na možnou efektivní činnost státních zásahů jako nástroje eliminace. Odpůrci tohoto názoru připouští nedokonalost informací, ale jsou přesvědčeni o schopnostech trhu jako regulátora možných negativních dopadů. Ve své práci se pokusím projevy informační asymetrie analyzovat. Pojišťovnictví bývá někdy označováno disciplínou trpící oboustrannou asymetrií. Jeví se proto vhodným objektem pro výzkum.

Práci je rozdělena do tří částí. V první vyjdu ze základních definic a asymetrickou informaci se pokouším ilustrovat na běžných životních situacích. V druhé kapitole bude podrobně rozebráno teoretické zázemí a zmínění tvůrci teorie. Nejrozsáhlejší část se zaměří na pojistné trhy, na možné prokázání vlivu asymetrické informace a na regulační mechanismy.

Při psaní diplomové práce jsem čerpal z volně dostupné literatury o pojišťovnictví a ekonomii, neméně cenným materiálem byly výroční zprávy jednotlivých pojišťoven a dozorčích orgánů nad finančním trhem. Pro analýzu díla hlavních představitelů byly bohatě využity komerční databáze zaměřené především na ekonomii.

Použitá literatura je citována v souladu s normou ISO 690 a ISO 690-2. Citované zdroje jsou uvedeny v abecedním pořadí.

Děkuji ing. Petru Očkovi za vedení diplomové práce.

# 1 Konstrukce teorie asymetrické informace

První kapitola je obecným úvodem do problematiky asymetrické informace a s pomocí praktických příkladů životních situací přiblíží momenty, ve kterých jsme často nuceni negativnímu vlivu nedokonalé informace čelit.

## 1.1 Úvod do terminologie a aplikace

Teorie asymetrické informace je na první pohled trochu oříškem. Autor textu se tímto nestaví do pozice přebystřehého myslitele, pouze upozorňuje na problém, který při prvních kontaktech s teorií může vzniknout.

Vědomé existence nedokonalé informace (tedy stavu, kdy mnoho nevím) je předpokladem při řešení problémů všedního dne. Co je předpokládáno v praktickém životě, nemusí být součástí teorie - v tomto případě ekonomické. Ta ve svých modelech leckdy předpokládá dokonalou informaci, tedy rovnovážný stav pro všechny zúčastněné. Dle těchto kritérií je modelována optimální situace. Čím blíže optimu je reálná tržní situace, tím větší je předpokládaná ekonomická efektivita. Mimo jiné právě proto, že informace dokonalé nejsou, dochází zákonitě k odklonům od projektovaných teorií a vedlejším efektům (většinou negativním), které značí drobná či větší tržní selhání. Uznání tohoto faktu v ekonomické teorii je připisováno až F. A. Hayekovi<sup>1</sup> a jeho práci z let 1945 a 1948. Zkoumání informace se ekonomická teorie věnovala již dříve (F. H. Knight<sup>2</sup>, J. M. Keynes<sup>3</sup>), ale se základním pojetím asymetrické informace (ač tohoto termínu nikdy nepoužil) přišel až Hayek<sup>4</sup>.

Pokusím se v kostce vyložit základní terminologii a pomocí několika příkladů vyložit praktickou aplikaci.

---

<sup>1</sup> Hayek, Friedrich August von (1899-1992). Rakouský liberální ekonom. Nositel Nobelovy ceny za ekonomii za rok 1974. Kritik státních zásahů do ekonomiky i keynesovského pojetí ekonomie (Sojka, M. Kdo byl kdo: světoví a čeští ekonomové. s. 131-132.).

<sup>2</sup> Knight, Frank Hyneman (1885 – 1972). Americký neoklasický ekonom. Jeho knize „Riziko, nejistota a zisk“ (1921) je připisován počátek úvah o rozhodování za nejistoty (Sojka, M. Kdo byl kdo: světoví a čeští ekonomové. s. 157-158.).

<sup>3</sup> Keynes, John Maynard (1883-1946). Britský ekonom, zakladatel soudobé makroekonomické teorie. Jeho dílo vychází z představy, že kapitalistická tržní ekonomika prodělala ve svém vývoji takové změny, že ve 20. století již nemůže úspěšně fungovat pouze na základě samoregulačních tržních sil (Sojka, M. Kdo byl kdo: světoví a čeští ekonomové. s. 150-151.).

<sup>4</sup> Sojka, M., Asymetrické informace a jejich důsledky pro metodologii ekonomie.

### 1.1.1 Informační asymetrie (*Information Asymmetry*)

„Ekonomové celých dvě stě let používali jednoduché ekonomické modely, jež předpokládaly dokonalost informací - tj. že všichni účastníci mají stejnou a transparentní znalost relevantních faktorů. Věděli, že informace nejsou dokonalé, ale doufali, že svět s mírnými nedokonalostmi se bude nepatrně lišit od světa dokonalých informací. My jsme dokázali, že tento pohled na věc je naprosto nepodložený: i nepatrně nedokonalé informace totiž mohou mít nedozírné následky na vývoj ekonomiky.

Důvodem pro udělení Nobelovy ceny byla podle její komise naše práce o „asymetrii informací“, o účinku nedokonalých informací, jejichž příčinou je fakt, že různí lidé na trhu vědí různé věci. Například ten, kdo prodává automobil, o něm ví více než kupující; osoba zřizující si pojištění ví více o tom, jaká je její šance, že bude bourat (protože ví, jak umí jezdit), než pojišťovací agent; dělník bude nejspíše vědět víc o svých schopnostech než jeho eventuální zaměstnavatel; subjekt půjčující si peníze ví lépe než jeho věřitel, zda a jak kvalitně bude moci splácet, a tak podobně. Asymetrie informací jsou sice jen jednou stránkou nedokonalosti informací, přitom však všechny tyto složky dohromady - nehledě na to, jak jsou malé - mohou mít nezměrné důsledky.“<sup>5</sup>

Získání znalostí, které by tento stav eliminovaly, je časově i finančně velice náročné (odborný posudek, vlastní studium...). Proto často zůstáváme v pasivní roli, kdy spoléháme na svůj laický úsudek a poctivost druhé strany. Ve chvíli, kdy obě strany mají společné cíle, většinou a přirozeně dochází k dělbě a sdílení prostředků - tedy i informací. Jestliže cíle obou stran kolidují, jsou v rozporu (nabídka - snaha o maximalizaci ceny, poptávka opačně), jedna ze stran může z informační převahy vytěžit výrazně větší užitek, než při stavu rovnováhy.

Při rozšířeném zneužívání informační převahy dochází ke zmiňované deformaci tržního prostředí. Důsledkem je omezená a nekvalitní nabídka, neodpovídající ceny a pokles profesního úrovně v odvětví.

---

<sup>55</sup> Stiglitz, J.E., *Asymetrie informací a ekonomické politiky*.

### 1.1.2 Morální hazard (*Moral Hazard*)

- postup lépe informovaných firem (osob), které zneužijí své informační převahy.

Typicky se objevuje ve vztahu dvou obchodních partnerů (zástupce x zastupovaný - *Problem of Agency*). S vývojem znalostí a technologií se proces kontroly stává velice nákladným a technologicky náročným. Právě na těchto pozicích se vytváří vhodné prostředí k morálnímu hazardu. Obdobné situace mohou nastat ve většině vztahů, např. nadřízený a podřízený, manažer a vlastník nebo volič a politik.

V pojistné teorii je znám morální hazard jako jev, kdy *existence pojištění snižuje obezřetnost klienta vůči riziku, proti kterému je pojištěn*. Pojišťovna ví velice málo o skutečné motivaci k pojištění. Stejně jako pojistné podvody (u pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla se počítá s cca. 30%), tak riziko morálního hazardu kalkuluje do výše pojistného.

Principiálně je morální hazard problém etiky a morálky, tedy hodnot, které se do teorie i praxe obtížně kalkuluji.

### 1.1.3 Negativní výběr (*adverse selection*)

- proces, při kterém je kvalitní zboží (služba...) vytlačováno méně hodnotnou nabídkou. Důsledkem existence negativního výběru je zhoršení kvality nabízené produkce. Stejně tak schopní odborníci opouštějí neperspektivní a stagnující odvětví, zůstávají ti, kteří danou úroveň nedokáží vylepšit.

Zastánci volné ruky trhu zůstávají klidní, jelikož věří v samovolné zacelení díry na trhu příchodem nových investorů a podnikatelů. V případě zániku maloměstského koloniálu lze opravdu s úspěchem předpokládat, že nový hokynář na sebe nenechá dlouho čekat. Jestliže se jedná o odvětví (pojišťovnictví, bankovníctví..), kde vstup na trh je finančně (procedurálně, časově) náročnou záležitostí, může neefektivně fungující segment způsobit řetězovou reakci a vznik dalších kolapsů.

Praktických aplikací negativního výběru je mnoho. Např. na trzích s pojištěním odpovědnosti z provozu vozidla („povinné ručení“) se musíme smířit s tím, že jedna strana bude uzavírat méně výhodnou smlouvu. Pojistné musí korespondovat s pravděpodobností vzniku pojistné události. Příliš nízké platby by pojišťovně znemožnily přežití, příliš vysoké způsobí nedostatek platících pojištěnců, díky kterým je tvořen fond na krytí škod.

Jak tedy např. rozpoznat dobrého řidiče od špatného, jestliže není k dispozici objektivní posudek o jeho schopnostech za volantem. Později je to snadnější, jsou k dispozici záznamy o eventuálních nehodách a vzniklých plněních. Na počátku si pojišťovna musí pomoci statistickou kategorizací, kde dle kritérií (pohlaví, věk..) stanoví pojistné. Jestliže kategorie odráží *průměrnou* úroveň rizika a od ní stanovenou cenu, je to důvod k radosti problémovějších řidičů, pro které je průměrná cena velmi výhodná. Opačně je tato skutečnost neradostná pro nerizikové řidiče, kteří vzhledem k svému bezproblémovému provozu doplácí na ostatní. Jestliže jim to zákon umožní, pojistí se jakýmkoli jiným způsobem či se nepojistí vůbec. Riziko pojistné skupiny tím se zvyšuje, což nutně odráží výše pojistného. To se stává neúnosné pro další skupinu pojištěnců, kteří následují příkladu bezproblémových řidičů. Ve finále je pro mnoho klientů cena pojištění nepřijatelná. Rádi by pojistné zaplatili, ale cena zcela neodpovídající úrovni jejich rizika je zcela odradí. Ve skupině pojištěných zůstanou pouze nejvíce rizikovní jedinci...

## 1.2 *Informační asymetrie i pro nepojištěné*

Tématem práce jsou pojistné trhy a (asymetrická) informace. Vzhledem k „pronikání“ do problematiky považuji za užitečné uvést několik příkladů i z jiných oblastí. Nepochybně pro lepší ilustraci a vymezení záběru, kterého se předmět mého zkoumání dotýká.

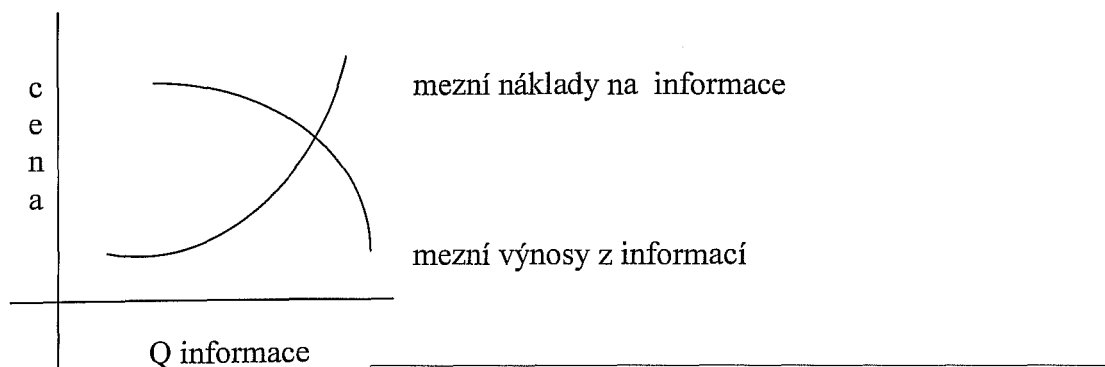
### 1.2.1 *Těžký život pacienta*

Výběr lékaře je pro většinu lidí záležitostí intuitivní, mohou spoléhat pouze na indicie, které jsou schopni sami posoudit (viz. kapitola Kenneth J. Arrow). Všimají si čistoty ordinace (čekárny), způsobu komunikace s lékařem či asistentem atp. V případě lékaře se jedná pouze o doprovodné informace. Odbornou způsobilost z těchto detailů posoudit nelze.

Ekonomická teorie nám radí, abychom získávání dalších informací věnovali pouze čas, který nepřevyší výsledný užitek. Jedná se o dobře míněné rady kupříkladu pro výběr autorádia. Po týdenním posuzování všech možných parametrů docházím k závěru, že bych si mohl dovolit lepší model, jestliže bych tento čas věnoval vydělávání peněz. V průsečíku křivek se nalézají optimální počet jednotek informací<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Frank, R. H., Mikroekonomie a chování, s. 308.



Tento postup ovšem selhává při posuzování kvality lékařské péče. S běžnými laickými znalostmi není možné posoudit odbornost jednotlivých lékařských úkonů. Několika běžnými otázkami položenými sám sobě, zjišťuji, kolik znalostí a informací postrádám.

Např.:

- povede léčba k uzdravení?
- je předepsaná léčba nejefektivnější cestou k uzdravení?
- jsou předepsaná léčiva ta nejvhodnější nebo praktikující lékař podléhá lobby nějaké farmaceutické firmy?

Jedinou jistotou (v ČR) jsou přísné požadavky, které musí uchazeč splnit, aby mohl vykonávat lékařskou praxi. Proto lze doufat, že i u specialisty nebudícího přílišnou důvěru, mohu dostat odpovídající péči.

Kdo se chce opravdu odpovědně rozhodnout, musí věnovat mnoho času na získávání odborných znalostí, aby alespoň v základním rozsahu dokázal posoudit úroveň konkrétní lékařské péče. Většina lidí z pochopitelných důvodů neproniká do tajů medicíny a vybírá dle ne zcela zásadních kritérií (viz. úvod).

Celá úvaha se stává ještě zapeklitější, jestliže je systém zdravotního pojištění nastaven např. formou spoluúčasti, přímých úhrad u lékaře atp.

Prostředí informačního vakuu nahrává situaci, v níž se velice snadno mohou stát obětí morálního hazardu. Pro zopakování, např. „jsou předepsaná léčiva finančně adekvátní nebo praktikující lékař podléhá lobby nějaké farmaceutické firmy?“

### 1.2.2 Principál vs. zástupce - lze mu věřit?

Prodávám auto do bazaru, chorobu konzultuji s lékařem, jako majitel firmy jmenuji manažery pro řízení, snažím se věřit podřízenému, když obhajuje svoji výkonnost... Narážím na svoji neznalost, resp. správně tuším, že druhá strana má ucelenější znalosti a informace o problému. Situace, kdy se snadno stávám obětí úmyslné dezinformace se nazývá „Principal – agent problem“, „Problem of Agency“ neboli „problém zastupování“.

Je nabízených 100 tisíc za můj vůz poctivou nabídkou? Neuvidím ho za týden v prodeji za 150 tisíc? Vzpomínám na kapitolu o výběru lékaře a ptám se, zdali jsou předepsaná léčiva tím nejvhodnějším prostředkem nebo si lékař pomáhá k odměně od farmaceutické firmy za zprostředkování prodeje? Budou manažeři firmu řídit v můj prospěch a pobírat za to poctivou odměnu, nebo budou zneužívat svých neznalostí o komplexním stavu firmy a uzavírat pro mě méně výhodné obchody? Bylo možné projekt vypracovat v kratším čase nebo to opravdu nebylo v silách jednoho zaměstnance, jak tvrdí on... Jedná se o možný projev morálního hazardu, kdy mohu momentálně obtížně ověřit skutečný stav věcí.

Blíže (se všemi negativními dopady) popisují tento proces v kapitole věnované finančním trhům (kap. o krizi finančních trhů).

Snažím se problematiku přiblížit konkrétními příklady. Jsem přesvědčen, že mnohé z popisovaného se nezjevilo s příchodem ucelené teorie asymetrické informace cca. v šedesátých letech dvacátého století. Tato teorie pouze zřetězila souvislosti, popsala nežádoucí externalitu a následně někdy až fatální důsledky.

Na cestě do minulosti se zastavím v roce 1865, kdy Sbor pro zřízení národního divadla vybírá architekta pro stavbu nesporně jedinečnou – Národního divadla.

Ve hře se ocitly tři podepsané návrhy, které byly odvezeny k nezávislému posouzení rakouskými architekty do Vídně. Plán profesora Josefa Zítka byl shledán nejvhodnějším, i když rozpočtem nejnáročnějším. Ten činil 472 tisíc zlatých (konkurenční Niklasův obnášel 300 tisíc a Ullmannův 400 tisíc). K veřejnému shlédnutí byly projekty vystaveny na Staroměstské radnici. Zítkovy plány budily bezpochyby zasloužené nadšení.



„...a každému, kdo podrobně prostudoval jeho (Zítka – pozn.autora) návrh, bylo jasné, že skutečnost sumu ještě daleko převyší.“<sup>7</sup>

Odměna? Ullmann by stavěl zdarma, Zítek žádá *honorář 5% z celého stavebního nákladu*. Darovaný materiál a práce? Bude se počítat v cenách obvyklých. Tak stojí ve smlouvě z 25. 03. 1867, kterou Sbor s architektem Zítkem uzavřel.

Povahy problémů a sporů o odměny jsou napříč staletími stejné. Zítek slibuje začátek stavby nejpozději do konce července 1867. Průtahy? Drobné. Zítek odjíždí na obhlídku nových a nejdůležitějších evropských divadel. Úhrada cestovného? Hradí zrozpačitělý Sbor. Přesné datum stavby zatím určit nelze...

Položení základního kamene a oficiální počátek stavebních prací je datován 16. květnem 1868. Těsně před započítím oznamuje profesor Zítek korekci stavebního rozpočtu – 600 tisíc zlatých. Další úpravy přichází zanedlouho. K dokončení je tentokrát nutných 1 134 000 zlatých. Zděšení ve Sboru vede k opravným výpočtům. Výsledek 835 741 zlatých a 11 krejcarů úlevu nepřináší a v únoru 1874 se práce načas přeruší. Odměna 5% z celkového stavebního nákladu dostává zajímavý rozměr.

Léta plynula. Po neoficiálním otevření Národního divadla (na velmi krátkou dobu: 11 – 23. 6.1881) a po četných výtkách<sup>8</sup> na funkci a rozvržení hlediště Sbor ukládá architektu Zítkovi veškeré možné úpravy, které lze provést do 11. 9. 1881, plánovaného oficiálního otevření. Bylo zřejmé, že mnoho vytýkaných prvků souvisí s konstrukcí divadla a změny jsou možné pouze kosmetické. V tomto místě se střetly představy Sboru, který chtěl hlediště pro velký počet diváků a záměr architekta, který

---

<sup>7</sup> Ivanov, M., Požár Národního divadla: aneb příliš mnoho náhod, s.21.

<sup>8</sup> První ředitel Národního divadla František Adolf Šubrt: „Krásná loggie a foyer zabraly tolik staveniště, že nezbylo architektu, na tyto části z důvodu architektonických velkou váhu kladoucím, leč uskrovniti místo určené pro hlediště. Chtěje nicméně zříditi hodně mnoho míst, sestrojil prof. Zítek balkóny, umístěné mezi lóžemi obou dvou stran, silně vystupující a poslední dvě pořadí silně visutá. Čtyři patra výšky byla však proti malé délce hlediště poněkud nepoměrná..Tím se stalo, že podlaha prvního balkónu přikrývala a tísnila celý přízemek za sedadly určený ke stání. Balkóny byly poměrně ještě nejvolnější, ačkoliv i jim ubíraly vzdušnosti patra hořejší. Ale třetí pořadí (první galerie) bylo téměř úplně překlopeno podlahou patra čtvrtého a toto opět hlavním stropem...“ Navíc ani ventilace nezajišťovala dobrou, tedy normální atmosféru. (Ivanov, M., Požár Národního divadla : aneb příliš mnoho náhod.s.40.)

věnoval velkou plochu ostatním prostorám. Prakticky se tyto odlišné koncepce projeví právě až po neoficiálním otevření.

Národní divadlo vyhořelo 12. 8. 1881. Stojí venkovní zdi, pouze foyer a vestibul přečkal bez větších škod. Pokus o opětovnou dohodu mezi Sbořem a architektem se vlekl půl roku a skončil nezdarem.

Jednání ztroskotala na vzájemných nevráživostech, na neochotě architekta opravit vytýkané chyby. Nemalem měrou k vyostření vztahů přispělo finanční dorovnání s profesorem Zítkem a zveřejnění celé smlouvy. Ta se z pohledu veřejnosti pro zadavatele nezdála příliš výhodnou. Smlouva stanovila datum dokončení výstavy Národního divadla na srpen 1872, tedy 5 let od podpisu. V případě nedodržení termínu nebude architektu vyplaceno více než 20 tisíc zlatých. Národní listy konstatují, že do října 1881 bylo profesoru Zítkovi vyplaceno 41 tisíc zlatých.

Aktuálnost se tehdejšími sporům nedá upřít. Sbor byl obviňován z prodlužování stavby známou insolvenčí, Zítek ze zcela pomýleného původního rozpočtu. Kompromisní doplatek 30 tisíc zlatých „najednou a ihned“ byl postaven proti slibu na dodání plánů, které budou vyhotoveny již zdarma. To se stalo pouze z části a od jara roku 1882 byly ruiny Národního divadla bez architekta.

Celkové náklady byly k 12.8.1881 vyčísleny na 1 824 805 zlatých a 31,5 krejcaru. Z toho správní výlohy činily 255 tisíc zlatých, cena staveniště s příslušenstvím dosáhla téměř 48 tisíc zlatých a *stavební náklady činily 1 522 120 zlatých a 23 krejcarů*. Původní rozpočet 472 tisíc zlatých se rozplynul kdesi v základních úpravách...

Již zmiňovaný F. A. Šubrt vystihuje tehdejší rozporuplné pocity: „Zásluhy, jichž sobě prof. Zítek o budovu Národního divadla dobyt, uznávány budou vždycky, ale jiný soud asi bude o jeho jednání v době, kdy marně čekalo Národní divadlo a s ním celý národ na splnění slova, které byl prof. Zítek jemu dal.“<sup>9</sup>

Tato krátká kapitola z historie stavby Národního divadla k profesoru Zítkovi příliš vstřícná nebyla. Josef Zítek byl výtečný architekt. Není záměrem hanět člověka, který za sebou zanechal monumentální dílo. Za vše jmenuji kolonádu v Karlových Varech a pražské Rudolfinum (společně s J. Schulzem, který se nakonec osiřelého Národního divadla ujal a pod jehož vedením bylo opraveno). Zítek byl zvyklý odolávat vnějším tlakům, výtky Sboru nepřijímal za své. Krátce po požáru se oženil

---

<sup>9</sup> Ivanov, M., Požár Národního divadla: aneb příliš mnoho náhod, s.172.

a vzápětí odcestoval do ciziny. Do vlasti se vrací 15. října 1881. Právě tato nepřítomnost mu bylo kladena nejvíce za vinu (viz.F.A.Šubrt).

Po výtečném umělci zůstala výtečná architektura, spory o pětiprocenta slouží jako drobná připomenutí, že věcem zdánlivě novým se dávají různá pojmenování, nicméně podstata zůstává neměnná.

### 1.2.3 *Efektivnostní mzdy (Efficiency Wages)*

Dle původního pojetí neoklasické ekonomie by firma měla snižovat mzdy svým stávajícím zaměstnancům a tím zvyšovat svůj zisk, pokud ví o dostatečném počtu obdobně kvalifikovaných pracovníků na trhu práce. Dle teorie efektivnostních mezd tomu tak není.

Teorie efektivnostních mezd tvrdí, že ve firmách využívajících vyspělé technologie jsou pracovníci, kteří s nimi pracují, nadměrně (vzhledem k tržní ceně práce) odměňováni. Děje se to i za situace, kdy je na trhu práce dostatek podobně kvalifikovaných sil. Firmy se tímto způsobem snaží své zaměstnance udržet, brání jim ve zneužívání svého postavení (možném morálním hazardu) nebo v odchodu do konkurenčních subjektů.

Hlavním důvodem této mzdové politiky je obtížná kontrola efektivity a poctivosti zaměstnanců. V klasických výrobních závodech (montážní linky ap.) je kontrola výstupů relativně snadná, jednotlivé úkony nenáročné. Nadřízení, za pomoci loajálních (lépe placených) kontrolorů, mají poměrně objektivní přehled o efektivnosti výroby a schopnostech pracovníků.

V době úzce a profesně náročně specializovaných profesí je možné provádět efektivní kontrolu pouze obdobně vyškoleným pracovníkem. Zaměstnavatel (byť orientující se v oboru) může těžko ohodnotit efektivitu a kvalitu podřízených.

Firma mj. do zaměstnanců investuje, zlepšuje jim kvalifikaci a znalosti. Jejich odchodem vynaložené náklady ztrácí na významu a zároveň velmi pravděpodobně posílí konkurenci, kterou profesně zdatní odborníci enormně zajímají.

Dalším motivem vysokých a směrem dolů nepružných mezd je i firemní loajalita (vyšší pravděpodobnost poctivého přístupu k práci), neméně pak psychologické uspokojení pracovníka, pramenící z dobře finančně ohodnocené pozice.

Firmy praktikující „standardní“ (klasickou) mzdovou politiku, postupně přicházejí o kvalifikovaný personál, v podniku devaluje profesní úroveň.

Výsledkem je nižší kvalita produkce, zhoršení konkurenceschopnosti. V případě odchodu zaměstnanců do jiných odvětví, je *negativním výběrem* poškozen celý tržní segment. Následným efektem bude pokles kvality nabízené produkce.

Negativní dopady této tržně "iracionální" mzdové politiky se projevují především v destabilizaci trhu práce, která ústí v neodpovídající nezaměstnanost.

### *„Rodinný“ podnik*

Obdobnou deformaci na trhu práce s vysoce kvalifikovanou pracovní silou lze vykreslit na příkladu malé finanční instituce. Firma zaměstnává několik manažerů, programátorů, ekonomických analytiků a makléřů. Z výčtu je patrné, že se nejedná o běžné pracovní pozice, kvalitní výkony odvádějí vzdělaní a schopní jedinci.

Přijímaný pracovník dostane na výběr dvě formy finanční odměny. První možností je pobírat řádně vykazovanou mzdu v odpovídající výši – např. 50 tis. Kč. Firma i zaměstnanec odvádějí mnohatisícové částky do fondů zdravotního a sociálního pojištění, nemalou ztrátou pro zaměstnance je také stržená daň.

Druhou navrženou možností je pobírat totéž ohodnocení, nicméně vykazované jako mzda výrazně nižší. Při základu např. 12 tisíc veškeré srážky představují mizivou částku v porovnání s modelem předchozím. Zbytek je zaměstnanci vyplácen z černých fondů. Ponechám stranou nezákonnost tohoto postupu a zamyslím se nad vztahem firma x pracovník, jestliže uchazeč volí druhou alternativu.

Zaměstnanec se na firmě stává více závislým než při běžném modelu vyplácení odměny. Vykazuje malé odvody na sociální pojištění, je nucen více si spořit individuálně. Pravděpodobně jeho pracovní pozice není ve smlouvě označena pravdivě, při jakkoli povrchní kontrole by např. programátor s 12 tisícovou hrubou mzdou vypadal podezřele. V profesním životopisu budou roky strávené v této firmě zanedbatelnou položkou. Při žádosti o jakoukoli půjčku (leasing atp.) bude těžko úspěšný s takto malým doložitelným příjmem. Vyplácené sociální podpory (dávky v případě nemoci...) se opět odvíjí od papírového příjmu, zůstávat v pracovní neschopnosti se jeví krajně nevýhodným i při vážnějších zdravotních komplikacích.

Pro trh práce je nejzávažnější implikací „rodinný“ charakter takových firem. Přijímání jsou pouze kamarádi kamarádů, u kterých je vyšší záruka přistoupení na

popsané podmínky, a s tím související „držení basy“. Neznámý uchazeč bude touto organizací odmítnut hned zpočátku.

Výše mzdy v těchto firmách není odrazem běžného standardu, tvorba podléhá jiným kritériím. Více podobných firem v jednom tržním segmentu může negativně ovlivnit personální zázemí oboru. Základním kvalifikačním hlediskem pro výběr zaměstnance se stává ochota podílet se na nekalé mzdové politice a mít patřičná doporučení.

#### 1.2.4 *Okázalá (s)potřeba*

Moderní společnost, povrchní rychlými soudy, se primárně nezabývá poctivými signály o profesních kvalitách. Nechává na jednotlivci, na jeho vlastní aktivitě, aby na sebe co nejučinněji upoutal pozornost již při prvním, často neverbálním kontaktu.

V anonymních společenstvech velkých aglomerací je tedy jednou z nejsnazších cest signál (více o signalizaci kapitola M.A.Spence) „okázalé spotřeby“. Laik, hledající kvalitní lékařskou péči, obtížně hodnotí schopnosti konkrétního specialisty.

Jak se rozhodovat mezi dvěma lékaři, když první sídlí ve vlastní ordinaci, před níž parkuje luxusní automobil, a druhý ordinuje v podnikatelském komplexu kanceláří, v jehož suterénu parkuje postarší Škoda. Zákony pravděpodobnosti nabádají k volbě prvně zmiňovaného, jelikož profesní úspěchy by měly být dle tržního klíče odrazem životní úrovně. Samozřejmě se může jednat o člověka prospěchem posledního z ročníku, který nedávno podědil značné prostředky, ale při informačním deficitu se rozhodnutí řídí zmíněným principem pravděpodobnosti a zvyklosti.

Ovšem i tento lékař musí zůstat ostražitým. Jestliže si podobný luxus může dovolit několik dalších konkurentů, ztratí tento signál na přesvědčivosti. Dotyčnému nezbyvá (jestliže chce v této signalizaci pokračovat) než ještě zvýšit hodnotu okázalé spotřeby. Mnohdy bývá citován model hlediště, kde si jeden divák stoupne, aby lépe viděl. Ostatní jeho příkladu následují. Výsledek je totožný se situací, kdy všichni sedí.

### 1.2.5 Černý pasažér

Popsal jsem existenci negativního výběru – stavu, kdy ve skupině převažuje nežádoucí (méně kvalitní) vzorek. Týká se tato situace maloobchodu jako instituce? Ano, některých sortimentů podstatnou mírou.

Při nákupu stanu si rád nechám poradit kvalifikovaným personálem, v jiné prodejně jsem zděšen zvukem autorádia, které jsem si vybral a volím jiný model a v knihkupectví prolistuji několik odborných publikací. Po příchodu domů usedám k počítači a nákupem vybraného a odzkoušeného zboží „přes internet“ šetřím znatelnou částku. Za několik měsíců již tyto kamenné obchody nenavštívím. Ceny „elektronických“ prodejců je vytěsnily z trhu, za získané informace, které mj. poskytovaly, jsem v ceně nákupu nezaplatil.

Zjišťuji, že výběr reproduktorů v prostředí internetu je poměrně problematická záležitost, listování knihami obdobným nesmyslem a „recenze“ vychvalující konkrétní „spacák“ vypadají spíše na dílo marketingových prodejců čehokoli.

Zákazník za získané informace neplatí (přestože služby využívá) a stává se tak *černým pasažérem*. Krystalická ukázka *negativní výběru*, kdy v odvětví zůstanou pouze méně kvalitní prodejci. V maloobchodní síti přežívají ti s nízkou režíí (která se odráží v kultuře prodeje) a velké obchody s univerzálním sortimentem, kde neznalý personál je doplňkem chudé nabídky.

### 1.3 Závěr

Definoval jsem teorii a základní termíny, které budu v práci často používat. Strohý jazyk definic z úvodu kapitoly jsem se snažil vyvážit několika malými příběhy, které ilustrují šíři a pestrost problematiky asymetrické informace.

## 2 2001 – Odysea nedokonalé informace

### 2.1 O kořenech

„S Georgem Akerlofem jsem v šedesátých letech studoval na Massachusettském technologickém institutu. Učili jsme se všechny tehdy běžně užívané ekonomické modely, kterým jsme ale nemohli přijít na kloub....Šel jsem studovat ekonomii, protože jsem chtěl tyto jevy (*chudoba, nezaměstnanost, diskriminace – pozn. autora*) pochopit a něco s nimi udělat. Ovšem učit se modelům, které předpokládají nulovou nezaměstnanost, byl nanejvýš podivný způsob, jak začít.“<sup>10</sup> (Joseph E. Stiglitz)

### 2.2 2001 - Nobelova cena pro hlavní inženýry

Pro uchopení každé teorie je přínosné znát vývoj a hlavní představitele. Roku 2001 byli Nobelovou cenou za ekonomii odměněni George A. Akerlof, Michael A. Spence a Joseph E. Stiglitz - „za analýzu trhů při existenci asymetrických informací.“

Následující text se bude zabývat těmito laureáty a bude zmíněn i další průkopník teorie informační asymetrie – Kenneth J. Arrow. Mnohé materiály, které se zabývají životem a dílem osobností, často *trpí výčtem* profesních a publikačních mezníků, osoba samotná zůstává jakoby v pozadí.

S použitím originálních citací se pokusím dílo i život na několika stranách přiblížit více než za pomoci zmíněné ploché sumarizace.

#### 2.2.1 George Arthur Akerlof (1940 -)

se narodil roku 1940 v New Heaven (Connecticut). Po otci (profesor přednášející chemii) Švéd, po matce Američan.

V roce 1962 získává svůj bakalářský titul na Yale Univerzity, titul Ph.D. obdržel na prestižním Massachusetts Institute of Technology roku 1966.

S několika výjimkami (např. hostující profesor /1967-1968/ na Indian Statistical Institute, Dillí - "What I learned in India became the keystone for my later contributions to the development of an efficiency wage theory of unemployment in

---

<sup>10</sup> Stiglitz, J.E., Asymetrie informací a ekonomické politiky.

Western countries”)<sup>11</sup> celý akademický život tráví Akerlof v Kalifornii - University of California.

Mimo jiné působil v letech 1973-74 v Radě ekonomických poradců USA (Senior Economist at the Council of Economic Advisers), období 1977 - 78 strávil prací pro Federální rezervní systém (Visiting Research Economist, Special Studies Section, Board of Governors of the Federal Reserve System).

Akerlof na počátku kariéry inklinuje k historii (“Really, for me it was a distinction without a difference. If I was going to be an historian, then I would be an economic historian. And if I was to be an economist I would consider history as the basis for my economics.”)<sup>12</sup>, delší čas věnuje studiu sociologie (“I then wrote a paper on efficiency wages...”<sup>13</sup> – teorie efektivnostních mezd se snaží odhalit příčiny mj. nezaměstnanosti.).

Konstatování - “The exploration of the reasons for unemployment and the defense of Keynesian macroeconomics have dominated my work as an economist.”<sup>14</sup> – shrnuje podstatu ekonomického myšlení G. A. Akerlofa.

#### 2.2.1.1 Market for Lemon.

“In my first year at Berkeley I wrote the “Market for ‘Lemons.’”<sup>15</sup> which is the work for which I have been cited for the Nobel Prize.”

První verze této stati pochází již z roku 1966. Na počátku své profesorské kariéry ji Akerlof sepsal právě v Berkeley. Zásadní revizi provedl v roce 1970, kdy byla uveřejněna, a prakticky jakýkoli text, který se seriózně zabývá problematikou informační asymetrie, odkazuje na známé “George A. Akerlof (Aug. 1970). “The Market for ‘Lemons’: Quality Uncertainty and the Market Mechanism”. Quarterly Journal of Economics, Vol. 84, No. 3 (Aug., 1970), pp. 488–500.”

#### *To auto bych nekupoval...*

Americká slangová angličtina označuje citronem automobil, který má závažné skryté vady nezjistitelné při zběžné prohlídce.

(„Suppose (for the sake of clarity rather than reality) that there are just four kinds of car.

<sup>11</sup> Akerlof, George A., Autobiography.

<sup>12</sup> Akerlof, George A., Autobiography.

<sup>13</sup> Akerlof, George A., Autobiography.

<sup>14</sup> Akerlof, George A., Autobiography.

<sup>15</sup> Akerlof, George A., Autobiography.



There are new cars and used cars. There are good cars and bad cars (which in America are known as "lemons"). A new car may be a good car or a lemon, and of course the same is true of used cars."<sup>16</sup>

Pro uchopení této konstrukce byla záměrně použita doslovná citace. Klíč spočívá v jejím počátku, tedy "Suppose (for the sake of clarity rather than reality)". Volně přeloženo, „předpokládejme (pro zjednodušení, které nemusí odpovídat skutečnosti)"...

Uvažování v modelech, které nemusí korespondovat s realitou, je pro ekonomickou vědu typické. Často užívány je např. analytický systém "ceteris paribus" – "za jinak stejných podmínek". Jeho prvním výrazným propagátorem byl anglický ekonom Alfred Marshal (1842-1924). Zkoumání podrobujeme pouze jeden faktor, ostatní činitele oddělíme a necháváme beze změn.

Výrazně nižší tržní cena třeba i před pár dny zakoupeného auta je v reálném životě typickým projevem informační asymetrie (a procesů úzce spojených; negativního výběru – pokřiveného tržního prostředí, kde v nabídce mohou převažovat méně kvalitní výrobky a morálního hazardu – zneužití lepší informovanosti jedné z obchodujících stran).

Proč je hodnota skoro nového automobilu nižší o desítky procent v porovnání s pořizovací cenou?

Akerlof rozdělil ojeté vozy do dvou kategorií. První tvoří *vozidla kvalitní*, stavem odpovídající najetým kilometrům a péči. Do druhé zařadil *vozidla nekvalitní* – *citrony*. Z výše popsaného vyplývá, že prvky obou množin jsou obtížně rozlišitelné, investice se stává nejistou. U kupujících vzniká pocit nedůvěry, jelikož spolehlivě nejsou schopni tyto dvě množiny rozpoznat.

Současně s nabídkou ojetého vozu se na trh vysílá signál ke spekulaci o důvodu prodeje. Majitel má v tomto případě vždy lepší informaci o kvalitě vozu nežli kupující. Pro nabídku nekvalitních ojetin je toto prostředí výhodné, jelikož cena je stanovena dle průměrné tržní hodnoty. Ta je průměrem kvalitních i nekvalitních automobilů. Kvalitní vozy jsou tak nabízené pod svojí skutečnou cenou.

Majitelé kvalitních exemplářů, vzhledem k všeobecně nízké cenové hladině ojetých automobilů, si své vozy ponechávají, jelikož jsou poživateli vyšší než tržní hodnoty.

---

<sup>16</sup> Akerlof, George A., The Market for "Lemons", s.489.

Shrnuto, kvalitní auta jsou k prodeji nabízeny méně nežli automobily problematické. Negativní výběr způsobuje vysoký tržní podíl ojetin se závažnými závadami  $\leq$  majitelé lepších exemplářů své vozy k prodeji nenabízejí. Převládají "citróny".

### 2.2.1.2 Pojištění na "citrónovém" trhu.

Akerlof vybral pro aplikaci nedokonalé informace trh se zdravotním pojištěním. Konstatuje, že lidé starší 65 let mají s tímto pojištěním, resp. s nepřiměřenou výší poplatků za tuto službu, vážný problém.

Dle teorie negativního výběru (přítomnost velkého počtu rizikových jedinců) je výše pojistného určována především těmi, kteří zdravotní péči opravdu potřebují (či s velkou pravděpodobností potřebovat budou). V konečném důsledku tento "tržní" efekt způsobí nedostupnost pojištění pro méně rizikové klienty. Pojistné roste.

Akerlof užívá termín "strictly analogous to our automobil case"<sup>17</sup>, zástupce pojišťovny by pravděpodobně neváhal skupinu problematických klientů označit termínem citróni.

Autor cituje výklad převzatý z učebnice o pojišťovnictví :

"The term premiums (pojistné) are too high for any but the most pessimistic (which is to say the least healthy) insureds to find attractive. Thus there is a severe problem of adverse selection at these ages."<sup>18</sup>

Předchozí text se dotýká právě věkové skupiny "65 a výše". Volně přeložen dokládá zájem o pojištění právě (a pouze) rizikových klientů. Tento fakt vede ke komplikacím z důvodu negativního výběru v tomto segmentu, tzn. většiny rizikových pojištěnců v pojistné skupině.

Akerlof tuto skutečnost dokládá reálnými čísly. Ze vzorku (2809 rodin, tj. 8898 jedinců) byla věková skupina 45-54 účastná na pojištění 63%, podíl pojištěných věku nad 65 let je pouze 31%.

Zajímavým zjištěním je výše průměrných léčebných nákladů v jednotlivých věkových skupinách. Na 1 muže ve věku 55-64 připadá 88 dolarů, průměrná platba na muže starších 65 let činí 77 dolarů.

Závěr je zřejmý, na rizikovější kategorii je v rámci pojistných výloh

<sup>17</sup> Akerlof, George A., The Market for "Lemons", s.493.

<sup>18</sup> Akerlof, George A., The Market for "Lemons", s.493.

vypláceno méně.

### 2.2.1.3 Záruka, licence, certifikace

Dalšími aplikacemi informačních asymetrií jsou v autorově podání mj. problematické zaměstnávání příslušníků menšin či úvěrový "trh" na indickém venkově.

Akerlof netvrdí, že trhy ve vyspělých ekonomikách kolabují. Lze nalézt několik mechanismů, které trh zprůhledňují a zákazník není konfrontován pouze s "citróny".

Typickým příkladem je záruka na zboží. Riziko a náklady spojené s prodejem nekvalitního výrobku se přenáší na stranu prodejce.

Dalším příkladem jsou služby poskytované v rámci hotelových a stravovacích řetězců. Kvalita a sortiment pravděpodobně odpovídají známému a nastavenému standardu, který se v jednotlivých pobočkách příliš neliší. Nabídka se stává pro klienta přehlednou, rozhodnutí lze v rámci možností učinit na základě předchozích zkušeností. Obdobnou variací jsou značkové komodity, tedy stav, kdy zboží lze ocenit dle výrobce, jeho síly, tradice a postavení na trhu.

Nálepku, která nepochybně pomáhá výběru, je přidělení licence, která opravňuje k výkonu služby – léčba, právní asistence atp. Obdobnou funkci plní získání vysokoškolského diplomu nebo profesního certifikátu. Akerlof konstatuje, že i trh práce a vzdělání má své značkové "zboží".

### 2.2.1.4 Závěr

V resumé Akerlof shrnuje předpoklady pro efektivní fungování trhu – záruky a důvěra mezi obchodujícími stranami.

"Where these guarantees are indefinite business will suffer – as indicated by our generalized Gresham's law"<sup>19</sup>. Bez pravidel obchod nekvete. Greshamův zákon<sup>20</sup> je povahou a dobou vzniku zdánlivě nesouvislou poučkou. Thomas Gresham (1519-1579) tvrdil, že horší peníze (za koexistence 2 měn v 1 systému, např. v podobě stříbrných a zlatých mincí) vytlačují z oběhu peníze lepší. Analogie s citrony, méně kvalitním zbožím, je zřejmá.

<sup>19</sup> Akerlof, George A., *The Market for "Lemons"*, s.500.

<sup>20</sup> Podrobný výklad v příloze č.1

“This aspect of uncertainty has been explored by game theorists, as in the Prisoner’s Dilemma...”<sup>21</sup> *Věžňovo dilema* označuje v teorii her typ hry s nenulovým součtem (výsledek je nejistý), ve které mají dva hráči (“vězni”) možnost spolupracovat nebo nespolečně. Výše výplaty (“doba, ke které budou odsouzeni”) závisí na jejich rozhodnutí. Tak jako u mnoha jiných her se předpokládá, že každý hráč se stará především o svůj prospěch – snaží se maximalizovat své výhody a nebere ohled na prospěch ostatních. hráčů.<sup>22</sup>

“...but usually it has not been incorporated in the more traditional Arrow – Debreu<sup>23</sup> approach to uncertainty”.<sup>24</sup>

Závěrečnému odstavci jsem věnoval pozornost záměrně. Akerlof v několika řádcích symbolicky postihuje šíři celé problematiky. Svě teorie nevynechává v úzkém rámci svých poznatků, dává je do souvislostí. Problematika nedokonalé informace není doménou jednoho ekonomického směru a několika zastánců. Je skrytě obsažena v mnoha základních ekonomických paradigmatech a teoriích.

Sečteno, podtrženo, zkoumání nedokonalé informace není uzavřeno v jedné z mnoha laboratoří, z nichž každá reprezentuje ekonomickou teorii. Pro další zkoumání a stavbu je třeba sledovat závěry a poznatky ostatních (nejen) ekonomických směrů a teorií.

### 2.2.2 Michael Andrew Spence (1943 -),

od roku 2000 emeritní profesor ekonomie Stanfordské univerzity.

Jmenování předcházela dlouhá akademická kariéra, kterou strávil především na Harvard University. Svoji zásadní práci, "Market Signaling"<sup>25</sup>, napsal již roku 1972, v počátcích své profesorské kariéry. Působil v redakčních radách odborných časopisů *American Economic Review*, *Bell Journal of Economics*, *Journal of Economic Theory* a *Public Policy*. Roku 2001 převzal Nobelovu cenu. Spence stál u

<sup>21</sup> Akerlof, George A., *The Market for "Lemons"*, s.500s

<sup>22</sup> Příloha č.2 “Věžňovo dilema”

<sup>23</sup> Debreu (1983 – udělení Nobelovy cena za ekonomii – “začlenění nových analytických metod do ekonomické teorie a za přesnou reformulaci teorie všeobecné rovnováhy”)

Arrow (1972 – udělení Nobelovy ceny za ekonomii – “za průkopnické příspěvky k teorii všeobecné rovnováhy a teorii blahobytu”). viz.kapitola Kenneth Arrow

<sup>24</sup> Akerlof, George A., *The Market for "Lemons"*, s.500.

<sup>25</sup> Spence, M. , *Job market signaling*.

zrodu teorie, která je svou aplikací univerzální, daleko přesahuje hranice ekonomie<sup>26</sup>. Spence ve své teorii kladl maximální důraz na cenu signálu. Jestliže jsou náklady pro každý subjekt různé, mechanismus signalizace může fungovat. Signály s nejvyšší cenou jsou obtížně napodobitelné a mají značnou vypovídací schopnost.

Certifikaci vědecké teorie Nobelovou cenou lze s úspěchem považovat za signál nejvyšší hodnoty.

### 2.2.2.1 Signaling

Termín "signaling" je ve světě ekonomické teorie zásluhou Michaela A. Spence. Spence ve své práci analyzoval způsob, jakým mohou ekonomické subjekty použít signály jako nástroje pro překonání problému asymetrické informace. Signalizací rozumí pozorovatelné kroky ze strany nabídky, které umožní poptávce získat lepší informaci o nabízeném zboží. Signalizace jako nástroj je funkční pouze v případě rozdílných nákladů, které subjekty na činnost vynakládají, a zároveň jejich "výroba" musí být pro padělatele nevýhodná ("For a signal to be effective, it must be unprofitable for sellers of low quality products to imitate it"<sup>27</sup>).

Spence dělí problematiku informační asymetrie na dva základní aspekty. První (v souladu s "citrónovou" teorií) poukazuje na vytlačování kvalitnějšího zboží méně kvalitními produkty. Druhým je rozbor mechanismů, které předávají důvěryhodnou informaci o kvalitě nabídky.

Ze signalizace profitují prodejci kvalitního zboží (služby), s klesající nabízenou kvalitou se užitek nástroje zmenšuje. Spence hledá způsob, kterým prodávající přesvědčí o kvalitě svého výrobku. Možným řešením je tzv. signalizace (signaling), která může vést k potlačení vlivu nedokonalé informace a negativního výběru s ní spojeného. Signálem<sup>28</sup> Spence rozumí *doplňkovou informaci* o nabízeném zboží.

Mezi tyto signály lze zařadit např.

- vzdělání ( certifikované odborné znalosti – vysokoškolský diplom..)

<sup>26</sup> "And perhaps most importantly, it is a source of great satisfaction that the work on the informational structure of markets seems to have taken hold in microeconomics and that it has had some influence in other disciplines."

(Spence, M.A., A. Michael Spence: autobiography )

<sup>27</sup> Spence, M., Informational Aspects of Market Structure: an introduction.

<sup>28</sup> Spence ve své teorii rozlišuje signály a konstanty (index, ukazatel). Signály známe (praxe, vzdělání...). Jsou měřitelné, lze jejich hodnoty zvyšovat investicemi, z velké části záleží na "prodejci", jaké kvality signál vyšle. Neměnné hodnoty (indexy -rasa, pohlaví..) jsou stejně jako signály viditelné, ale nezměnitelné.

- záruka (důvěra prodejce ve výrobek)
- pojištění: zájemce o nákup pojištění (žadatel o úvěr) vybírá takový produkt (a jeho cenu), který odpovídá jeho vztahu k riziku – pojistné události (výše úroku).  
“What I call signals, taking the seller’s point of view, others have called screening or sorting, looking at things from buyer’s standpoint”.<sup>29</sup>

J. Stiglitz užívá pojem “screening” pro “lustraci” pojištěnce, ke zjištění jeho schopností a motivaci k pojištění (viz. kapitola J.Stiglitz).

#### 2.2.2.2 Signály – přínos a nové podněty k neúplným informacím

Nejistota se promítá do vztahu prodávající vs. kupující. Často užívaným příkladem je trh práce. Zaměstnavatel pozná skutečné pracovníky schopnosti až po určité době. V tomto případě můžeme žadatele (budoucího zaměstnance) označit prodejcem (nabízí znalosti a dovednosti) a zaměstnavatele kupujícím.

Spence nazývá uzavírání pracovní smlouvy účastí v „loterii“ (“To hire someone, then, is frequently to purchase a lottery”)<sup>30</sup>. Loterie v tomto významu pochází z “Teorie rozhodování”. Je přirovnáním pro rozhodnutí s nejistým výsledkem. Lze se tedy spolehnout převážně na intuitivní závěry, výsledek je odvislý na různých proměnných, o kterých v dané chvíli nemusíme mít ani ponětí. Výběru správného “losu” samozřejmě napomáhají skutečnosti, které jsou relevantní – předchozí praxe, doložitelná kvalifikace a schopnosti uchazeče...

Mechanismus signalizace je efektivní právě tehdy, jestliže jsou náklady každého vysílatele rozdílné. Kdyby získání např. vysokoškolského diplomu bylo snadnou a levnou záležitostí, těžko tento signál považovat za důležitý pro rozhodování. Pokud je dosažení signalizační hodnoty snadné a nenáročné, její vypovídající schopnost je mizivá. Je zřetelné, že zájemce o zaměstnání, který má vyšší kvalifikaci, bude hodnocen lépe. V analogii s ojetým autem lze konstatovat, že opatřit záruku kvality je mnohem náročnější pro prodejce nespolehlivého vozu.

#### 2.2.2.3 Trh práce – vznik negativního výběru

Funkci signálů na trhu práce lze snadno popsat na následujícím jednoduchém modelu.

Na trhu práce jsou k dispozici dva typy uchazečů. Typ A má produktivitu malou, typ B produktivitu velkou. Zaměstnavatel další informace nemá, nedokáže A

<sup>29</sup> Spence, M., Informational Aspects of Market Structure: an introduction, s.592.

<sup>30</sup> Spence, M., Job Market Signaling, Michael Spence, s.356.

a B od sebe odlišit. Za optimálních podmínek by skupině B nabídl vyšší mzdu Y, skupinu A by ohodnotil nižší mzdou X. Ale on další informace nezná a proto nabízí mzdu průměrnou, tedy  $(X + Y)/2$ . Schopnější uchazeči nebudou spokojeni, o práci se neucházejí a opouští tento trh práce. Zůstávají pouze zájemci z nevykonné skupiny A. Výsledkem jsou nižší mzdy, které sestoupí na odpovídající úroveň X a stejně tak poklesne produktivita na úroveň A. Na trhu zůstávají pouze méně kvalitní zaměstnanci (automobily – viz. opět Akerlof).

V aplikaci informační nerovnováhy na trhu práce se Spenceova teorie mnohdy protíná s Akerlofovými poznatky. Upozorňují na funkci vzdělání, prohlubující se rozdíly mezi etniky a sociálními skupinami, varují před nesnášenlivostí. Opomíjením těchto skutečností se společnost stane nevykonnou, v důsledku nebude schopna využít potenciálu jedinců, kteří nepatří k majoritní skupině – “in a regime of ignorance Enrico Fermi would have been a gardener, Von Neumann a checkout clerk at a drugstore.”<sup>31</sup>

### 2.2.3 *Kenneth Joseph Arrow (1921 -)*

Kenneth Arrow je ekonom teoretik se širokým záběrem. Mnoho příspěvků směřuje za hranice ekonomie. Zabývá se sociální a politickou filozofií, ve svých příspěvcích se rád opírá o matematiku.

Arrow vystudoval matematickou logiku a statistiku, magisterský titul z matematiky získal roku 1941 na Kolumbijské univerzitě. V období 1942-1946 sloužil jako důstojník meteorologické služby v leteckém ústavu armády Spojených států. Odtud jeho první publikovaná stať “Optimální využití větru při plánování letů”. Z této prozatímní kariéry opravdu těžko usuzovat na budoucí profesní vývoj. Vrací se na Kolumbijskou univerzitu, kde absolvoval doktorandské studium již v oboru ekonomie (diplomová práce *Social Choice and Individual Values* – 1951). Docentem ekonomie na Stanfordské univerzitě (1953-68), profesorem ekonomie na Harvardově univerzitě (1968-79), návrat na Stanfordskou univerzitu roku 1979. Do roku 1991 profesorem ekonomie a operačního výzkumu, poté jmenován emeritním profesorem.

Roku 1972 udělena Nobelova cena za ekonomii – “za průkopnické příspěvky k teorii všeobecné rovnováhy a teorii blahobytu”. Arrow je prvním laureátem

<sup>31</sup> Akerlof, A., *Market for Lemons.*, Citován G.J. Stigler., s.495.

Nobelovy ceny za ekonomii, který se nejenom věnuje roli informace v ekonomické teorii, ale je jedním z pionýrů na poli asymetrické informace.

### 2.2.3.1 Těžký život (nejen) pacienta

Vznik informační nerovnováhy a negativní externality Arrow popisuje třemi příklady ve vztahu pacient – lékař - pojišťovna (shrnuji ve zjednodušené podobě, Arrow se této problematice věnoval hlouběji<sup>32</sup>).

#### 1. Pacienti neznají kvalitu poskytované péče.

Hledání seriózního odborníka je časově náročné a z pozice laika v oblasti medicíny prakticky nemožné. Řešení (obdobně jako Akerlof) vidí v zamezení vstupu na trh nelicencovaným lékařům. Licenci (viz. Spence) můžeme považovat za signál, za informaci o kvalitě služby. *Neregulovaný trh zdravotní péče považuje Arrow za společensky nebezpečný hazard.*

#### 2. Morální hazard ve zdravotním pojištění.

Arrow konstatuje, že uzavření pojistky mění chování jedince. Havarijní pojištění způsobuje lehkovážnější způsob řízení vozidla, pojištění proti zcizení vozu nenutí klienta k preventivním opatřením, která by krádež mohla ztížit. Pojištění proti požáru provokuje k menší obezřetnosti k požárním rizikům. Stejně tak lidé, kteří mají zdravotní pojištění, budou pravděpodobně o své zdraví pečovat méně, a to s vědomím, že případná léčba je hrazena někým jiným.

Důsledkem morálního hazardu je zvýšený počet léčebných výkonů a s tím související rostoucí náklady. Arrow spatřuje obranu v zavedení spoluúčasti. Jestliže je jedinec nucen platit za péči více z vlastních prostředků, stává se jeho chování méně rizikové a celkové výdaje ve zdravotnickém sektoru klesají.

#### 3. Negativní výběr ve zdravotnictví

Negativní výběr je označení pro stav, kdy v klientské skupině jsou převážně zastoupeni rizikovější jednotlivci (viz Akerlof – “Citrónový trh”).

V sektoru zdravotní péče se nedokonalá informace staví proti pojišťovnám. Ty nejsou schopny získat takové množství relevantních informací o zdraví pojištěnce

---

<sup>32</sup> “In 1963 and later papers, I pointed out that the special market characteristics of medical care and medical insurance could be explained by reference to differences in information among the parties involved” (Arrow, J.K. Autobiography)



a nemohou tak stanovit odpovídající pojistné. Pojištěnec má tendence zdravotní problémy ukrývat. Běžná vyšetření je nemusí odhalit a nákladnější "prověrky" pacientů jsou pro pojišťovnu již nerentabilním nákladem.

Jestliže pojišťovna nastaví platby na základě průměrného rizika, vydělávají na tomto stavu ti, kteří s větší pravděpodobností onemocní. Vysoké pojistné odrazuje méně rizikové zájemce. Tato skupina se pojistí v nepatrné míře. Pojišťovna ztrácí klienty, musí zvyšovat pojistné, a tímto odradí ještě větší počet zákazníků.

Arrow zde "ordinuje" jednotný pojišťovací systém. Pojišťovny mají dostatečně velký pojistný kmen, jedinci s nízkým rizikem jsou v systému účastni a i proto je možné stanovit akceptovatelné platby pro všechny účastníky.

### 2.2.3.2 *Kenneth Joseph Arrow - přínos*

Na poli asymetrické informace byli nejvýrazněji oceněni až Stiglitz, Spence a Akerlof. Arrow nicméně úzce spolupracoval s odborníky, kteří se asymetrií intenzivně zabývali (Stiglitz, Spence...), a zmiňovaní se k této spolupráci výrazně znají<sup>33,34</sup>. Arrow dal teorii asymetrické informace publicitu, podepsal se pod racionální úvahy na tato témata a jako nezávislou autoritou oceněný vědec pomohl získat pro teorii respekt.

### 2.2.4 *Typologie informační asymetrie – ještě trochu teorie*

V úvodu jsem konstatoval, že pojistný trh je oboustranně asymetrický. V jednotlivých fázích trvání pojistné smlouvy se vliv nedokonalé informace projevuje na straně poptávky i na straně nabídky různou intenzitou (detailně bude popsáno v kapitole o povinném ručení). V této chvíli vystačím se základní typologií.

#### 1. Informační převaha na straně klienta – poptávky.

---

<sup>33</sup> Arrow's work in moral hazard [1963, 1965] was among the most important precursors, as it was in the economics of adverse selection. (Stiglitz, J., Information and the Change in the Paradigm in Economics.)

<sup>34</sup> I would like to thank my fellow recipients of the Nobel Prize in Economics this year, Professor George Akerlof and Professor Joseph Stiglitz, for their work and their inspiration, and my thesis advisers, Professors Kenneth Arrow, Thomas Schelling and Richard Zeckhauser whose ideas and guidance got me launched on the study of market structure (particularly informational structure) and performance. (Spence, M., Signaling in Retrospect and the Informational Structure of Markets.)

Pojišťovna není schopna zjistit veškeré motivace a podněty, které zákazníka vedou k zájmu o pojištění. Zákazník je lépe informovaný o svých řídicích schopnostech, lépe než pojišťovna odhadne vlastní zdravotní stav (i podrobná lékařská prohlídka nebude správným vodítkem k určení zdravotního stavu, jestliže klient nespolupracuje a občasnou bolest v krajině srdeční zamlčí). Výsledkem může být nesprávně stanovené pojistné v neprospěch pojišťovny. Toto je situace, kterou se v následující kapitole zabývají Stiglitz a Rothschild.

## 2. Informační převaha na straně pojišťovny – nabídky.

Základním předpokladem značné výhody na straně pojišťovny je existence dostatečně velkého pojistného kmene. Díky němu je schopna pomocí matematického aparátu a zákonu velkých čísel relativně spolehlivě určit riziko, kterému je v průměru vystaven každý prvek množiny. Zároveň pojišťovna ve svých statistikách zohledňuje skutečnost, že skupina pojištěnců je více rizikovým uskupením, tj. že pojištění uzavírají osoby, které pociťují vyšší subjektivní riziko. Jestliže často cestuji a automobil nechávám stát mimo chráněná parkoviště, pociťuji riziko a tudíž potřebu pojištění výrazně intenzivněji, nežli sváteční řidič s vlastní garáží. Tento jev se nazývá antiselekcí rizik, tedy zvýšený zájem ohrožených subjektů o konkrétní druh pojištění. Pojišťovny tuto skutečnost ve svých kalkulacích pochopitelně zohledňují.

Nabízí se „konglomerátní“ řešení - propojení prvního a druhého modelu, čímž vzniká *asymetrie oboustranná*. Smířlivé teorie nakonec nacházejí nejméně odpůrců a ani toto spojení není výjimkou.

„Pojistný trh je také někdy označován za symetricky nedokonalý trh, neboť *pojištění pracuje s náhodným generátorem*. Budoucí škodní vývoj tak není znám nejen zákazníkovi, ale ani pojišťovně, která při svých propočtech vychází z minulých podmínek a ty se mohou v budoucnu měnit.“<sup>35</sup>

Pro přesnější vymezení povahy informační asymetrie je nezbytné definovat jevy, které do pojišťovnictví ze své podstaty nepatří, ale v některých teoriích jsou zahrnovány. Domnívám se, že je nezbytné vyloučit události nenahodilé povahy – úmyslné způsobení škody za účelem získání náhrady od pojišťovny. V situaci, kdy se nahodilost mění v jistotu (úmysl) se pojišťovny brání zcela jiným způsobem a

---

<sup>35</sup> Šídlo, D., *Asymetrie informací na pojistných trzích a genetické testy*, s10.

zkoumání těchto projevů patří do sféry trestního práva. Těmto projevům se obvykle ze strany pojišťovny předchází explicitními vylukami z pojištění a dalšími úpravami pojistných podmínek.

Pro účely mého zkoumání informační asymetrie v pojišťovnictví se přikláním k definici pojistného trhu jako oboustranně asymetrického a striktně se v kategorii pojišťovnictví držím morálního hazardu jako jevu, který oslabuje obezřetnost vůči riziku při existenci pojištění. Jak vyložím v kapitole o finančních trzích, interpretace morálního hazardu je závislá na oblasti, kde dochází k těmto externalitám.

#### 2.2.5 Joseph Eugene Stiglitz (1943 - ),

profesor ekonomie a financí na Kolumbijské podnikatelské škole Kolumbijské univerzity.

Autor tohoto pojednání je hluboce přesvědčen, že pro pochopení myšlenkových proudů a teorií reprezentovaných jednotlivými osobnostmi je důležitější vykreslit profesní kariéru a metody uvažování, nežli suše vypočítávat akademickou (nebo jinou) dráhu po letech a místech působení. Pochopení názoru pramení ze znalosti o konkrétním člověku, jeho vývoji, profesních i osobních životních meznících.

„I was born in Gary, Indiana... There must have been something in the air of Gary that led one into economics: the first Nobel Prize winner, Paul Samuelson<sup>36</sup>, was also from Gary, as were several other distinguished economists.“<sup>37</sup>

Joseph Stiglitz řadí sám sebe do směru nové keynesovské ekonomie. „Nezaměstnanost mohla přetrvávat roky a intervence vlády byla žádoucí. Keynes se octl na pranýři – byl napadán jako socialista a kritik trhu. Přesto byl v určitém smyslu výrazně konzervativní. Nescházela mu fundamentální víra v trh: jakmile se vládě podaří napravit toto jediné selhání, hospodářství může dál poměrně efektivně fungovat. Keynes nechtěl nahrazovat tržní systém ve velkém měřítku, ale věděl také, že nebudou-li se tyto zásadní problémy řešit, dojde k nesmírnému přetlaku na straně veřejnosti. A Keynesův recept účinkoval...“<sup>38</sup>

<sup>36</sup> Paul Samuelson je nositel Nobelovy ceny za ekonomii (1970) „za přínos k rozpracování matematických metod v ekonomii a za přínos k celkovému zvýšení teoretické a metodologické úrovně ekonomické teorie.“ (Sojka, M., Kdo byl kdo: světová a čeští ekonomové)

<sup>37</sup> Stiglitz, J., Joseph E. Stiglitz – Autobiography.

<sup>38</sup> Stiglitz, J.E., Jiná cesta k trhu, s.386.

„Než jsem přišel do Bílého domu (1992 – pozn. autora), dělil jsem svůj čas mezi abstraktní matematickou ekonomikou (pomohl jsem rozvinout ekonomické odvětví, jemuž se dnes říká ekonomie informací) a aplikované obory, včetně ekonomie veřejného sektoru, rozvojové ekonomie a měnové politiky. Přes dvacet let jsem strávil psaním o tématech, jako jsou konkurzy, řízení firem, a zajištění volného přístupu k informacím (což ekonomové nazývají průhlednost, transparency).“<sup>39</sup>

„Ve světové bance i v Bílém domě jsem mohl propojit přístupy, jež jsem prosazoval, se svou dosavadní převážně teoretickou prací, věnovanou z velké části nedokonalému trhu, tedy tomu, proč trh nefunguje tak hladce, jak optimisticky předvídají zjednodušené modely založené na principu volné soutěže a neomezeného přístupu k informacím. Vnášel jsem tam poznatky ze své práce o ekonomii informace, zvláště o asymetrii informace, tedy o rozdílech v informovanosti například mezi dělníkem a jeho zaměstnavatelem, dlužníkem a věřitelem, pojišťovací společností a pojištěným. Podobné asymetrie jsou všudypřítomné v každém hospodářství.“<sup>40</sup>

Udělení Nobelovy ceny roku 2001 je potvrzením a uznáním názoru, že nedokonalá informace existuje a obavy z negativních externalit jsou odůvodněné.

#### 2.2.5.1 Výhoda na straně poptávky?

Text s názvem „Equilibrium in Competitive Insurance Markets: An Essay on the Economics of Imperfect Information“ uveřejněný listopadu 1976 se zabývá informační nerovnováhou v době uzavírání smlouvy s pojišťovnou. Stiglitz a Rothschild zkoumají a modelují stavy, kdy předpokládají informační převahu na straně poptávky, tedy zájemce o pojištění.

Co je podstatou tohoto článku? Stiglitz a Rothschild dělí zájemce o pojištění (v tomto případě řidiče) do dvou skupin (dobří a špatní - a s tím související pravděpodobnost nehody a pojistného řízení). Stiglitz a Rothschild modely různě kombinují, hlavním směrem výzkumu je:

a) (sebe)selekce klientů – „Analysis of the functioning of self – selection mechanism on competitive markets is a major focus of this paper“.<sup>41</sup>

<sup>39</sup> Stiglitz, J.E., Jiná cesta k trhu, s.13.

<sup>40</sup> Stiglitz, J.E., Jiná cesta k trhu, s.14.

<sup>41</sup> Rothschild, M.; Stiglitz, J. Equilibrium in Competitive Insurance Markets: An Essay on the Economics of Imperfect Information, s.632.

- b) funkčnost děleného modelu (dvě skupiny, dvě výše pojistek) – „Suppose that the market consists of two kinds of customers: low-risk individuals with accident probability  $p^L$ , and high-risk individuals with accident probability  $p^H > p^L$ .<sup>42</sup>
- c) a spojeného (klienti v jedné pojistné skupině) modelu pojištění a sazeb – „competitive insurance market with identical customers“.<sup>43</sup>

Závěr teoretického zkoumání je - jak jinak - teoretický. Dlouhodobě funkčním se jeví být dělený model a pro selekci klientů v počátečním jednání Stiglitz a Rothschild pojišťovněm doporučují tzv. *screening*. Jedná se o kolekci pojistných smluv, které se od sebe liší spoluúčastí, krytím škody, výší pojistného atp. Klient, dle principu sebeselekce, výběrem z jeho pohledu výhodné pojistky tak na sebe prozradí nejvíce o svých řídicích schopnostech.

Závěrem konstatují: „Do this theoretical speculations tell us anything about the real world? In the absence of empirical work it is hard to say. The market on which we focused most of our analysis, that for insurance, is probably not competitive;...But there are other markets, particularly financial and labor markets, which appear to be competitive and in which imperfect and asymmetric information play an important role.“<sup>44</sup>

Práce se zaměřila na předpoklad informační výhody na straně poptávky. Co lze s dnešními údaji a zkušenostmi říci o informační asymetrii v tomto druhu pojistného řízení? Je při uzavírání smlouvy informačně zvýhodněna pojišťovna nebo budoucí klient? Pokusím se to zodpovědět.

#### 2.2.5.2 Kritika modelu („...že na mě vědí něco, co na sebe nevím ani já...“)

„Poptávkový“ model je podrobován kritice z následujících důvodů:

1. Klient volí typ pojistné smlouvy dle mnoha kritérií. Ocenění subjektivního rizika je pouze jedním z mnoha faktorů, které v dané chvíli hrají podstatnou úlohu. Představa o míře objektivního rizika je u klienta velice mlhavá, a tak se jeho rozhodování odehrává v situaci, která je definována spíše jako nejistota (neurčitost).

<sup>42</sup> Rothschild, M.; Stiglitz, J. Equilibrium in Competitive Insurance Markets: An Essay on the Economics of Imperfect Information, s.634.

<sup>43</sup> Rothschild, M.; Stiglitz, J. Equilibrium in Competitive Insurance Markets: An Essay on the Economics of Imperfect Information, s.633.

<sup>44</sup> Rothschild, M.; Stiglitz, J. Equilibrium in Competitive Insurance Markets: An Essay on the Economics of Imperfect Information, s.648.

Významnou úlohu hrají klientovy individuální zkušenosti, preference a intuice, čili těžko předvídatelné a měřitelné veličiny. V neposlední řadě je zásadním faktorem klientova momentální finanční situace, která mu v mnoha případech znemožní uzavřít pojistku, kterou považuje za adekvátní jeho situaci (viz<sup>45</sup>).

2. Pojišťovny „lustrují“ a hodnotí své klienty v časovém vývoji. Dle četnosti škodních průběhů a dalších kontaktů s klientem, tedy přibývajících množství relevantních informací, je pojišťovna schopna stanovit odpovídající pojistné. Stejně tak klient je schopen rozpoznat skutečnou povahu svého rizika a parametry pojistky může po konzultaci s pojišťovnou změnit.

3. Empirická testování informační převahu klienta převážně nepotvrdila. Z povahy reálných podkladů o četnosti škod také nelze určit, zda se jedná o projev morálního hazardu (snížení ostražitosti vůči riziku) nebo o možný negativní výběr – vyšší rizikovost.

Test<sup>46</sup> provedený na datech poskytnutých FFSA (období tuzemské kanceláře pojistitelů, cca.70% tržní podíl na povinném ručení) neprokázal přítomnost informační asymetrie u skupiny předpokládaných „problémových“ řidičů (vzorek o velikosti 20 176) - držitelů řidičských průkazů maximálně 3 roky ani u řidičů zkušenějších (řidičský průkaz právě 3 roky).

Testování těchto vzorků s sebou nese vždy procenta (jak velká?) problematických údajů. Např.:

- ten, kdo má průkaz již tři roky, mohl začít řídit až v posledním testovaném období (z celkového: 1986-1989).

- data jsou generována na základě údajů pojišťoven, nikoli na základě skutečného počtu nehod. Drobné i fatální škody, které řidiči z nejrůznějších důvodů řešili bez asistence pojišťovny tak obsaženy nejsou.

Přes všechny možné odchylky v testovaných vzorcích vše probíhalo podle scénáře pojišťovny, tedy pojistné stanovené na základě rozhodnutí ze strany nabídky odpovídalo předvídanému procentu škodních událostí.

<sup>45</sup> Daňhel, J., et al., Pojistná teorie, s. 24-27.

<sup>46</sup> Chiappori, Pierre-Andre.; Salanie, Bernard, Testing for Asymmetric Information in Insurance Markets.

Dle dalších testů, zaměřených především na důchodové a životní pojištění, se přítomnost informační asymetrie na straně poptávky také nepotvrdila. Zkoumáním anglického trhu důchodového pojištění se kupř. ukázalo, že jedinec vlastníci sjednanou doživotní rentu má téměř 40% pravděpodobnost na dožití 80 let věku – u průměrného vzorku je to 25%. Pravděpodobným vysvětlením je větší averze vůči riziku zákazníků, kteří do pojistného vztahu vstupují. Nejspíše i proto se o své zdraví starají lépe než průměrný jedinec, a zdravotní výsledky tomu odpovídají.

Připomínám proto pojetí „konglomerátního“ řešení, které rozmístilo informační asymetrii na stranu poptávky i nabídky. Zjednodušeně řečeno, scénáře na výše popsaných pojistných trzích se chovají především dle předpokladu pojišťoven – nabídky. Přítomnost morálního hazardu na straně poptávky se vyloučit nepodařilo, nicméně jeho projevy nejsou pro pojišťovnu natolik zásadní, aby musela přehodnocovat své pojistné kalkulace.

#### *2.2.5.3 Zdravotní péče a nedokonalá informace*

Trh se zdravotní péčí je obtížné definovat jako normální tržní prostředí. Stiglitz vypočítává několik podstatných důvodů, proč se trh zdravotní péčí tolik odlišuje od standardního tržního modelu. Jedním z důvodů je existence zdravotního pojištění (oproti běžnému nákupu spotřebitel většinou neplatí přímo a hradí pouze část nákladů) a existence špatně informovaných „nakupujících“. Problematika asymetrie informace a lékařské péče byla zmíněna již vícekrát. Pacient většinou musí spoléhat na lékařův úsudek a pasivně přijímá metodu léčby a předepsaná léčiva. Kromě těchto faktorů je další příčinou heterogenita nabízené komodity – v tomto případě léčby. Při nákupu televizoru je pro zákazníka snadné určit, kde dostává za své peníze vyšší hodnotu. Při nákupu lékařské péče je obtížné posoudit, zda levnější léčba přinese ty samé efekty jako léčba dražší. Cena je orientačním, nikoli zásadním indikátorem.

Zajímavým Stiglitzovým poznatkem je pojištění, které zvyšuje cenu pojištění. Míněny jsou soudní spory o kvalitu (nedostatečnost) lékařské péče.

Vzrůst soudních sporů o úroveň ošetření implikuje prodražení ceny lékařského úkonu. Důsledky:

a) ze strany ošetřujícího lékaře je důraz kladen na příliš úzkostlivé, většinou nadměrné léčení. Ve snaze vyhnout se obviněním ze zanedbání povinnosti raději

předepisuje více léčiv, pacient je poslán na málo relevantní vyšetření. Plátcem je z velké části pojišťovna.

b) proti soudnímu sporu se lékaři pojišťují. Náklady na pojistku samozřejmě promítnou do ceny poskytované péče. Konečným plátcem je opět pojišťovna.

Stiglitz uvádí zvýšení nákladů na lékařskou péči o 15 až 40 miliard dolarů (za rok 1983).

Projevy morálního hazardu při existenci pojištění jsou známé. Lze je ve zdravotnictví eliminovat? Opětovně navrhovaným opatřením je rozumná forma spoluúčasti – pacientův podíl na drobném riziku. Dalším nástrojem může být efektivnější kontrola rozsahu zdravotní péče (výše jsem ukázal, že důvody pro nadměrnou péči mohou být rozmanité). Problémem zůstává cena za kontrolu. „Například, aby bylo zajištěno, že budou hrazeny jen relativně vážné operace, došlo k rozhodnutí krýt jen ty operace, jež se provádějí v nemocnici. Ale následkem tohoto opatření bylo, že se množství malých operací začalo dělat v nemocnicích, ačkoli by mohly být zvládnuty daleko levněji v ordinaci lékaře.“<sup>47</sup>

#### *2.2.5.4 Sociální pojištění a rozdílná očekávání*

Jednou ze zásadních otázek systému sociálního pojištění je předpokládaná délka života. Chování soukromých firem poskytujících různé formy zajištění na stáří je zřetelné. Subjekty, které prodávají životní pojištění, nechtějí pojistit jedince s vysokou pravděpodobností brzkého úmrtí. V lepším případě jim bude stanoveno vysoké pojistné. Pro starší, pravděpodobně již ohroženější ročníky bude tato částka obtížně akceptovatelná. Opačně, firma prodávající anuitu (doživotní pevnou rentu) naopak tyto klienty preferuje. Za použití statistické diskriminace bylo ženám účtováno nižší pojistné za životní pojištění a vyšší za poskytování anuity.

V rovnovážném stavu, kdy se kalkulační hodnotou stává průměrná délka dožití, samozřejmě doplácí jedinci s nižšími riziky na ty více rizikové. V konečném zúčtování dostávají od pojišťovny průměrně méně, než kolik v úhrnu zaplatili. Je pochopitelné, že toto pojištění spíše neuzavřou. Dochází k efektu klasického negativního výběru, kdy pojištěnci, kteří v systému zůstali, platí zvýšené pojistné.

Projevy morálního hazardu Stiglitz přisuzuje poměrně značné skupině pracovně „dosluhujících“ občanů. Uspokojení z práce se vytrácí, na dříve běžné

---

<sup>47</sup> Stiglitz, J., *Ekonomie veřejného sektoru*, s.355.



úkony musí vynakládat více energie, každodenní rutina se mění v dilema zda ještě pracovat či začít využívat naspořeného důchodu. Ti, kteří si svými platbami konstruovali honosnější důchod, budou mít menší motivaci zůstat v pracovním procesu a začnou užívat relativně vysokého standardu důchodového zabezpečení. Stiglitz dovozuje, že stejně tak jako v jiných případech výskytu morálního hazardu, je důsledkem omezený rozsah pojištění. Nezávisle na tom, zda ho poskytuje soukromá či státní instituce.

### 2.3 Závěr

Předestřel jsem základní názorové proudy v teorii asymetrické informace. V současné době je reprezentována především Josephem Stiglitzem, který je aktivním propagátorem myšlenky nedokonalé informace a jejího negativního dopadu. Především o jeho postřehy se budu opírat i v následující kapitole. Tu věnuji prokazatelnému efektu asymetrické informace na pojistný (a finanční) trh.

Pojistný trh jsem definoval jako *oboustranně informačně asymetrický*. Má zkoumání jsou postavena právě na tomto předpokladu.

### 3 Asymetrická informace na pojistném trhu

#### 3.1 Úvod

Základem kapitoly bude praktické prokázání asymetrické informace na pojistném trhu. Hlavní okruhy jsou

- úzké propojení a vzájemná závislost bankovního a pojistného sektoru; (ne)stabilita trhu finančních produktů ovlivněná nedokonalou informací
- morální hazard pojišťoven, klientů i finančních „poradců“
- nástroje potlačující dopady informační asymetrie na pojistném trhu.

#### 3.2 Bankopojištění

Integrace pojistných a bankovních služeb je na domácím finančním trhu relativní novinkou. Proces vyplývá z příbuznosti bankovních a pojistných produktů. Pojišťovny spolupracují s bankami při realizaci inkasa a výplaty pojistného, zhodnocují kapitál pomocí termínovaných vkladů či úkolují banky investičními operacemi. Pojišťovny nabízejí služby, které stabilizují finanční rizika banky (pojistná ochrana podnikatelské činnosti, životní pojištění dlužníků atp.).

V posledních letech dochází (v tuzemsku) k pevnějšímu propojování finančních subjektů, paleta nabízených služeb se doplňuje a stává se robustnější. Termín bankopojištění se i v tuzemsku stává srozumitelný, praktickými příklady nastíním základní tendence.

V zásadě se s institucí bankopojištění (bankassurance, bank-assurance) setkáme ve dvou základních formách.

První tvoří tzv. “cross-selling”, prodej pojistných produktů bankovní klientele přímo na bankovní přepážce. Hlavním přínosem pro pojišťovnu (banku) je rozšíření distribučního kanálu, oslovení většího počtu potenciálních klientů.

Druhou úroveň je kombinace pojistného a bankovního produktu. Zde je synergický efekt výrazně patrný.

“Jako prodejní kanál bankopojištění lze označit prodej finančního produktu, kterým může být například osobní půjčka, revolvingový úvěr nebo spotřebitelský úvěr, do kterého je integrován pojistný produkt, který je vnitřně propojen s finančním

produktem a přináší dodatečnou užitnou hodnotu koncovému klientovi finanční instituce”<sup>48</sup>.

Tyto produkty jsou pro banku doplňkovým sortimentem (ve smyslu tradiční funkce banky). Jsou konstruovány jako jednoduché procesy, jejichž obsluhu má zvládnout i personál primárně se orientující především v bankovní problematice. Úspěch slaví především prodej životního pojištění. Cena pojištění je pro všechny klienty totožná. Její kalkulace je založena na údajích o kmeni klientů finanční instituce oproti tradičnímu individuálnímu ohodnocení pojistného rizika jednotlivých klientů.

Principem tvorby je tzv. skupinová pojistka. Pojišťovna uzavírá kontrakt s finanční institucí, dosahuje tak úspor ve správních nákladech, zjednodušuje administrativu, což se ve finále promítá do příznivé ceny pojištění z pohledu klienta. Mezi další typické produkty (při tomto dělení bankopojistných služeb, tzn. “cross-selling” a kombinované služby) můžeme zařadit cestovní pojištění navázané na platební kartu nebo havarijní pojistku v případě leasingu motorového vozidla.

Úspěchy bankopojištění lze shrnout několika základními faktory<sup>49</sup>

- rozsáhlá bankovní prodejní síť a z toho vyplývající častý kontakt s klienty
- pojistitelé jsou vnímáni jako obchodníci, kteří své produkty vnucují – “*Pojištění se nekupuje, pojištění se prodává*”
- banky znají detailní informace o svých klientech, jsou schopny nabízet adekvátní produkty

Shrnutí výhod a nevýhod bankopojištění<sup>50</sup>:

*Výhody a nevýhody integrace pro banku a pojišťovnu*

Výhody	Nevýhody
<ul style="list-style-type: none"> <li>- uspokojení stávajících klientů širším spektrem finančních produktů</li> <li>- více informací o klientech</li> <li>- větší podíl na trhu</li> <li>- vyšší produktivita prodeje</li> <li>- pokles provozních nákladů</li> <li>- růst finanční a strategické síly</li> <li>- komparativní výhody vůči konkurenci</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- proces fúze je velmi nákladný</li> <li>- dodatečné náklady na: <ul style="list-style-type: none"> <li>školení personálu</li> <li>propojení informačních systémů</li> <li>rozšíření pobočky</li> <li>- přijetí stejné podnikové kultury</li> </ul> </li> <li>- odlišné pojetí marketingu</li> <li>- investice do technologie</li> </ul>

<sup>48</sup> Illetško, P., Bankopojištění, jeho výhody a perspektivy v ČR.

<sup>49</sup> Daňhel, J., et al., Pojistná teorie, s.316.

<sup>50</sup> Vávrová, E.; Brableczová, R., Vývojové tendence integrace finančních sektorů v souvislosti s členstvím ČR v EU.

Tab. 2: *Výhody a nevýhody integrace pro klienta*

Výhody	Nevýhody
<ul style="list-style-type: none"> <li>- balíček bankovních a pojistných produktů pod jednou střechou</li> <li>- méně administrativy, podpisů</li> <li>- méně stráveného času s vyřizováním</li> <li>- nižší cena produktu než při individuální nabídce produktu</li> <li>- větší bezpečnost</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ztráta osobního kontaktu s pojistným makléřem</li> <li>- zisk pouze jednostranných informací</li> <li>- těžší přechod ke konkurenci</li> <li>- se vzrůstající klientelou mohou déle čekat</li> </ul>

### 3.3 *Krize finančních trhů – vliv asymetrické informace*

“Objem špatných úvěrů v portfoliích bank začal rychle dramaticky narůstat v důsledku delikvence klientů a efekt tohoto vývoje byl multiplikován zpřísnováním podmínek bankovního dohledu, který evidentně bez analýzy dopadů začal urychleně aplikovat všechna, i v zásadě nová mezinárodní pravidla na český bankovní sektor. Fatální úlohu sehrálo například opatření ČNB z roku 1999, které banky nutilo automaticky zařazovat delikventní úvěry jištěné nemovitostmi mezi ztrátové a vyžadovalo jejich stoprocentní krytí rezervami. Odhad dopadu pouze tohoto kroku do bilancí bank se v roce 1999 pohyboval kolem 60 mld. Kč. Všechny velké české banky se tak nutně propadly do nevyhnutelných vysokých ztrát.”<sup>51</sup>

“A právě tato skutečnost se stala terčem kritiků bankovního dohledu po roce 1998. Vzrušené diskuse vyvolalo zejména opatření z poloviny roku 1998, kterým ČNB nařídila bankám postupně vytvořit 100% rezervy na krytí ztrátových úvěrů zajištěných nemovitostmi. V důsledku toho se bankovní sektor dostal na několik let do ztráty a na povrch vyplavala celá řada problémů. Tyto problémy však přísnější regulací nevznikly, pouze byly obnaženy, a v důsledku toho také začaly být řešeny. Bankovní sektor byl prostě přinucen přestat fungovat systémem letadla, neboli pyramidální hry, kdy jsou staré problémy zametány pod koberec poskytováním nových úvěrů, které v budoucnosti problémy několikanásobně umocní. Na tomto principu nemůže zdravý finanční systém v žádné zemi (transformační ekonomiky

<sup>51</sup> Klaus, V., Ohlédnutí za problémy privatizace českého bankovníctví

nevyjímaje) rozhodně fungovat.”<sup>52</sup>

Podstatou této kapitoly nebude hluboký rozbor hospodaření finančního sektoru v devadesátých letech dvacátého století v ČR. Cílem je analýza asymetrické informace na finančním trhu. Přímou souvislost s tématem této práce snad netřeba dokládat, nicméně pro formu: budeme se zabývat stabilitou bankovního (tedy finančního) sektoru, důvěryhodností téhož a v neposlední řadě se pokusíme nalézt zásadní styčné body projevu asymetrické informace (morálního hazardu, negativního výběru) totožné pro pojistný a bankovní sektor.

*Podmínky rané transformace celé ekonomiky nahrává vykreslení informační asymetrie v krystalické podobě.* Při absenci korekčních mechanismů (vyvinuté konkurenční trhy, zkušený management, jasně definovaná vlastnická práva, účinný právní systém...) se tyto důsledky daří pojmenovat ještě lépe, než na příkladu ekonomik rozvinutých.

### 3.3.1 Model

Styčnou základnou pro modelování asymetrické informace na kapitálovém trhu budou bankovní ústavy, které byly v 1. polovině devadesátých let v obtížné situaci.

Indikátorů, které pomáhají posuzovat klientovu solventnost a potenciál jeho podnikatelského záměru, bylo oproti standardním ekonomikám výrazně méně. Jejich vypovídací hodnota byla slabá.

Z pohledu nedokonalé informace (a povědomí o této teorii) byla situace obdobná, pravděpodobně horší. Jestliže je v odborných kruzích seriózně diskutována od cca. šedesátých let dvacátého století, v tuzemském prostředí tranzitivní ekonomiky k seriózním úvahám prakticky nedošlo (výjimky např. Bulíř či Jonáš). Charakter hospodářské transformace byl velice dynamický, důraz se kladl na rychlost přeměny. Zcela chyběla alespoň částečná zkušenost s tržními mechanismy (v roce 1989 podíl soukromého sektoru na HDP Československa byl 1,5 %, zatímco v NDR 8,5 %, Maďarsku 14 %, Polsku 26)<sup>53</sup>. Znovu zdůrazňuji, že záměrem této kapitoly není hodnotit způsob a dopady hospodářské reformy. Autor v této souvislosti pouze

<sup>52</sup> TůMA, Zdeněk, Deset let transformace bankovníctví v ČR a budování bankovního dohledu.

<sup>53</sup> Benáček, Vladimír, Autentický soukromý sektor v tranzitivní ekonomice : příspěvek ke hledání kořenů a alternativ českého kapitalismu.

konstatuje, že *proklamovaná* rychlost a vysoká dynamika byla prosta hlubších analýz a dialogu nad zvolenými postupy.

Společně s Northem zaujme proto více pokorné a méně okázalé stanovisko, kdy "Neexistuje snadná cesta a nelze postupovat ve spěchu. Skutečně nevíme, jak na to".<sup>54</sup>

Přes malé odbočení zpět k finančnímu trhu a nesnadné pozici bankovních ústavů v období rané transformace. Jádrem modelu bude rozlišování věřitelů (a následné poskytnutí úvěru) za podmínek nedokonalé informace. Zdůrazňuji, že se pohybujeme v transformační ekonomice.

### 3.3.2 Základní prvky systému

Podstatou je předpoklad existence dvou typů dlužníků:

- dobrý dlužník A (zjednodušeně - ten který úvěr spíše splatí)
- špatný dlužník B (problémový klient)

Pro A i B je typická averze k riziku, nepočítají s velkou ztrátou. Zároveň platí, že jejich povaha (A, B) je interní informací dostupná pouze subjektu samotnému – bez dodatečných údajů je nelze odlišit.

Věřitelé (banky) jsou vůči riziku neutrální, odměna je předem stanovena výší úroku.

### 3.3.3 Reputační mechanismus jako signál a zástava

Ochranou věřitelových zájmů je záruka, která pokryje ztrátu při nesplácení úvěru. Dobré jméno subjektu žádajícího o půjčku je v rozvinutých ekonomikách (částečně) dostatečnou zástavou pro poskytnutí úvěru a slouží jako nehmotná záruka k jištění inkasované půjčky. V tranzitivní ekonomice tento ukazatel absentuje z důvodu krátké existence trhu.

Dobrá pověst je budována dlouhé časové období, ztratit ji lze během chvíle. Reputace, punc solidního obchodního partnera, je jedním z nejnákladnějších (čas jsou peníze) signálů, které subjekt může vysílat. Běžci si na krátké trati ve vidině rychlého úspěchu leckdy pomohou faulem, závodník, který sází na vytrvalost a poctivou přípravu, bude úspěšný spíše na úseku delším.

<sup>54</sup> Kouba, K.; Vychodil, O.; Roberts, J., Privatizace bez kapitálu : Zvýšené transakční náklady české transformace.

Pro potřeby této kapitoly reputační mechanismus “odbudeme” a omezíme se na konstatování, že dobré obchodní jméno je dlouhodobým souhrnem minulých aktivit. Ostatní účastníci, dle svých subjektivních měřítek, tyto aktivity mohou označit za transparentní a etické zároveň.

#### 3.3.4 *Proxy a jiné veličiny.*

Budoucí věřitelé mají samozřejmě k dispozici další údaje, které mohou být pro rozhodnutí relevantní. Jedná se o tzv. proxy veličiny (indikátory), které s potenciálním dlužníkem mohou souviset. Typicky se jedná o výkonnost a perspektivu odvětví, ve kterém budou zapůjčené prostředky investovány. Užitečným ukazatelem je odhad kvality managementu. Jeho hodnotu lze stanovit na základě minulých firemních výsledků. Dalšími faktory určujícími kvalitu vedení může být dosažené vzdělání, podíl investic do modernizace firmy atd.

Z pozice banky se nejedná o přívětivou situaci. Hodnoty indikátorů nevzešly z dlouhého období. Z hlediska samoregulačních mechanismů je jejich hodnota nepoužitelná (neschopný manažer by jistě firmu nevedl 10 let, jeden rok to nepochybně dokáže).

Původci informační nerovnováhy<sup>55</sup>:

- a) krátké tržní účinkování jednotlivých firem => neexistence subjektů s dobrou reputací => obtížně předvídatelný hospodářský výsledek
- b) omezený trh s půdou, nemovitostmi a fyzickým kapitálem ztěžuje tržní ocenění a pružný odprodej zástavy
- c) značná závislost na externím kapitálu
- d) obchodní banky postrádají kapitálové vybavení a evidují množství špatných půjček

#### 3.3.5 *Důsledky asymetrické informace v modelové studii*

Asymetrická informace přímo ovlivňuje výši nákladů, které subjekt musí investovat do získání externích zdrojů – typicky výši úroku. Věřitelé obtížněji rozeznávají skutečnou povahu svých dlužníků (výše jsem dokazoval, že tranzitivní ekonomika není vhodným podhoubím pro tvorbu signálů). Proces ústí ke sjednocení úrokové sazby pro oba typy dlužníků. Úroková sazba přímo koreluje s podílem

---

<sup>55</sup> Bulíř, Aleš, Diferenciace bankovní klientely v podmínkách asymetrické informace.

dobrych dlužníků vůči dlužníkům špatným a je tím vyšší (od stavu dokonalé informace), čím menší je podíl dlužníků dobrých.

Platí úměra mezi rizikovostí (jistotou výnosu) podnikatelského projektu a výší výnosu. Výše výnosu stoupá s úrovní rizika. Zabezpečené (jistější) projekty hodnotou svého výnosu obtížně pokrývají náklady na úvěr a jsou nuceny přehodnocovat své strategie – směřují k rizikovějším projektům. Spirála se roztáčí (firmy opouštějí trh nebo doplatí na rizikovější projekty), tržní segment se stává méně stabilním, výkonnost odvětví klesá. Jestliže se jedná o kapitálově náročné podnikání, nástup nových subjektů může mít velice dlouhou časovou prodlevu.

Co je výsledkem? Skupina špatných dlužníků má negativní vliv na výši úrokových sazeb. S tím souvisí nižší nabídka na trhu úvěru. Samozřejmě vždy existuje skupina dlužníků "A", kteří své závazky vyrovnávají. I pro ně je však zátěží vyšší náklad na získání externího kapitálu, který promítají do ceny výrobku nebo služby.

Ve výsledném prostředí obtížně přežívají i ty subjekty, jejichž výnos by za normálních podmínek pokryl náklady a podnikatelská rizika. Působením deformovaného tržního zázemí se přesouvají do pozic insolventních klientů a dál rozšiřují (z pozice věřitele) portfolio špatných dlužníků.

### *3.3.6 Shrnutí a východiska pro eliminaci informační asymetrie*

Negativní výběr (adverse selection) – Poskytovatel není schopen rozlišit dobré a špatné dlužníky, výše úrokových sazeb narůstá, v konečném stádiu se o úvěr uchází především subjekty s největším úvěrovým rizikem. Finanční trh nefunguje efektivně, nezajišťuje kapitál pro firmy s menším rizikem. Narůstá podíl klasifikovaných (problematických) úvěrů.

Morální hazard (moral hazard) – Při poskytnutí úvěru hazardem míníme chování dlužníka, které neodpovídá zájmům věřitele. Dlužník např. investuje zcela jiným způsobem, nežli se zavázal (rizikovější projekt...).

V případě prostředí transformační ekonomiky vzniká více než jinde prostor pro hazard vyplývající z možných státních intervencí. Zjednodušeně řečeno, účastníci transakce (banka, pojišťovna, pojištěnec, bankovní klient...) spoléhají na státní zásah v případě nepříznivého vývoje v hospodaření.

*Obecné nástroje eliminující dopad informační asymetrie na finančních trzích*



Stále se pohybují v modelovém prostředí. Tranzitivní ekonomika a její nestabilní tržní prostředí je opět vhodným prostorem pro popis a hodnocení mechanismů, které negativní externality (vzniklé informační asymetrií) mohou oslabit.

Hledisek na rozlišení mechanismů je více. Začnu obecnějšími návody, v další části textu kriteria zúžím a nastíním aplikaci v podmínkách tuzemské ekonomiky.

#### 1. Tvorba rezerv.

Banky jsou schopny vytvářet dostatečné rezervy. V návaznosti klesají úrokové marže, kterými by bylo nutné kapitalizovat rezervní fond. Sporným momentem je časové hledisko, tj. kdy (zdali vůbec při absenci dalších činitelů) hospodaření banky zamíří kýženým směrem.

#### 2. Jiné zdroje externího kapitálu.

Na kapitálové trhy (burzy) se přesouvají části externího financování. V podmínkách transformačního prostředí je toto řešení aplikovatelné ve velmi omezené míře. Tyto trhy prodělávají obdobné růstové potíže a jejich stabilita a výkonnost je diskutabilní.

#### 3. Obchodní půjčka.

Obchodní a bankovní úvěry jsou v našich definovaných podmínkách komplementy, nikoli substituty. Efekt pro úvěrový sektor je spíše okrajový (Výzkum provedený v letech 1992-1993 tuto domněnku potvrzuje).<sup>56</sup>

Z pozice funkčního hospodářství a eliminace informační asymetrie se jedná o efektivní nástroj. Časté dodavatelsko – odběratelské kontakty jsou relevantním informačním kanálem. Věřitel se prezentuje kvalitou, platební morálkou, způsobem komunikace atp. Z těchto indikátorů lze typ dlužníka odvodit poměrně spolehlivě.

#### 4. Kooperace státu a banky.

Tvorba efektivního právního systému, registry dlužníků (v ČR od listopadu 2002 – ČNB) a zástav, pružné vymáhání pohledávek, rychlé konkurzy, účinný dohled nad bankami.

---

<sup>56</sup> Bulíř, Aleš, Diferenciace bankovní klientely v podmínkách asymetrické informace.

Problematické, z pozice státu, jsou podpůrné a zajišťovací programy. Tyto "forsáže" stát poskytuje v případě možné destabilizace bankovních ústavů. Ukážeme si dále, že zde vzniká prostor pro morální hazard jak ze strany vlastníků finančních ústavů tak ze strany vkladatelů. Pravděpodobnost státní pomoci snižuje u vkladatelů a pojištěnců ostražitost, stejně tak může provokovat vlastníky k rizikovějším operacím.

#### *Tržní a státní regulační nástroje eliminující informační asymetrii.*

Podstatu informační asymetrie v tuzemských podmínkách (ať jsou negativními dopady postižení klienti či finanční ústavy) precizně vystihuje Jiří Jonáš: "Pokud bychom předpokládali, že majitelé vkladů budou dobře informováni o způsobech, jakými bude naloženo s jejich penězi, a pokud by zároveň byli přesvědčeni o tom, že stát jim v případě nouze nepřijde na pomoc, patrně by došlo k úbytku vkladů v bankovním sektoru. Kolik střadatelů by zapůjčilo např. svoje úspory přímo bez bankovního zprostředkování Vladimíru Stehlíkovi<sup>57</sup> na financování investic či provozu v kladenských hutích? Do banky, která podobným způsobem naloží s jejich vklady, svěří však peníze bez váhání."<sup>58</sup>

Finanční instituce patří v tržních ekonomikách k nejvíce dozorované a regulované formě podnikání. Nestabilita a stagnace přináší závažné negativní dopady pro celé hospodářství. Ozdravné procesy jsou pro všechny zúčastněné časově a finančně velmi náročné.

V předchozím textu jsem se snažil prokázat značný vliv informační asymetrie na stabilitu odvětví. Nastínil jsem obecná doporučení obrany, nyní přistoupím k popisu konkrétnějších mechanismů regulace a kontroly.

#### *Nevlastnické tržní mechanismy.*

Chování finančního ústavu mohou významným způsobem ovlivňovat věřitelé. Za ideálních podmínek disponují všemi podstatnými informacemi, tento kapitál využívají k prosazení strategie, která reprezentuje jejich zájmy. Tento stav je obtížně dosažitelný, ve skutečnosti se setkáváme s následujícími projevy informačních asymetrií:

---

<sup>57</sup> roku 1993 získal Kladenské železářny, po několika letech jeho působení zůstaly dluh ve výši cca. 6,5 mld. Kč, mj. u bankovních ústavů

<sup>58</sup> Jonáš, Jiří, Problémy bankovního sektoru v ČR.

a) Absence informací.

Banky z pochopitelných důvodů informace interního charakteru zveřejňují nerady. Na sběr a analýzu vynakládají značné prostředky. V devadesátých letech byla informační politika jednotlivých bank velice uzavřená. V naší reformní ekonomice bylo získávání informací z pozice věřitele ztížené řadou faktorů. Mezi významné patří absence obchodování bankovních akcií na burze, z počátku chybějící ratingová ohodnocení, nepřehledné účetní standardy atp. Klíčem ke změně banky tedy rozhodně nebyly relevantní informace o strategii a hospodaření finančních ústavů.

b) (Ne)zájem věřitelů – morální hazard.

Malí věřitelé soudí, že ze své pozice nedokáží chod finanční instituce ovlivnit. Vezou se tak na skutečné (domnělé) aktivity, kterou (možná) vyvíjejí věřitelé větší. Při ochraně svých velkých vkladů (za ideálních podmínek) pomáhají i vkladatelům drobným.

Věřitelé implicitně spoléhají na státní garance a ozdravné programy, které *může* v případě problémů stát poskytnout. Tyto úvahy vyplývají mj. z dlouhé tradice státu jako dominantního vlastníka, tedy modelu známého v našich podmínkách desítky let. Tato struktura byla ostatně typická i pro devadesátá léta.

Věřitelé dále spoléhají na zákonné pojištění vkladů. Toto opatření je primárně myšleno jako stabilizační prvek, klienti v případě drobných problémů nepodléhají panice a hromadně nevybírají vklady. I tento institut podporuje věřitele v přesvědčení, že stát banky (vklady) "padnout" nenechá. Drobnou smyčkou se vracíme o pár řádek výše, toto přesvědčení sílí ve chvíli, kdy stát je významným vlastníkem.

### *Vlastnické regulační mechanismy*

Za optimálních podmínek vlastníci investují svěřené prostředky do aktivit, které jsou v souladu s morálním rámcem podnikání a zároveň umožňují maximalizovat zisk. Vedení finančního ústavu zajišťuje "provozní" činnost ve shodě se zájmy vlastníka. V podmínkách transformace se objevily tyto zásadní negativní externality:

a) Problém zastupování.

Finanční sektor lákal spekulanty s pochybnými úmysly a praktikami. V případě větší transakční průhlednosti jsou ti, kteří maximalizují svůj prospěch na úkor majitelů (mimo morální rámec činnosti) rychle eliminováni.

b) "Zabarikádovaný" management.

Manažerské posty jsou obsazovány lidmi bez zkušeností. Vzhledem k nedostatku schopných kádrů je jejich pozice stabilní a jejich rozhodovací pozice silnější nežli ve standardních podmínkách. Tento stav byl zakonzervován omezenou kvalitou auditů, kdy majitelé banky nemají informace v takové kvalitě, která by umožňovala efektivní kontrolu managementu.

c) Funkce základního kapitálu – oslabení morálního hazardu.

Není kladen důraz na funkci vlastního základního kapitálu. Správce vkladů je nedostatečně motivován ke korektnímu způsobu hospodaření, přímý majetkový podíl na možných škodách je nízký.

### *Státní dozor a regulace*

Stát se nenacházel v počátku devadesátých let v jednoduché pozici. V bankovním sektoru řešil dluhy vzniklé za minulého režimu a současně s tím byl zásadní mírou spolutvůrcem nového finančního trhu.

a) Základní kapitál – morální hazard.

Stát byl velice svobodomyšlný při udělování licencí nově vznikajícím bankám. Roku 1990 postačovalo pro vznik banky 50 mil. Kč. Zmiňovaná funkce základního kapitálu jako prvku omezujícího morální hazard byla tedy oslabena jak výší, tak nejasným původem těchto peněz.

b) Opakované rekapitalizace – morální hazard.

Znovu se objevuje problém implicitního očekávání, kdy majitelé (manažeři) spoléhají na státní pomoc a nebrání se rizikovým operacím. Tento hazard se projevuje při samotné státní intervenci, kdy se banka pomoci dočká (současně nedochází k efektivnímu postihu špatných hospodářů) a zároveň se tímto vysílá signál pro další finanční instituce, které se utvrdí ve strategii morálního hazardu a pouštějí se do rizikovějších operací.

c) Nevýkonná regulace a kontrola.

Státní podíl na bankovním trhu byl ještě v polovině devadesátých let zásadní. Stát

roku 1994 vlastní mj. ve 4 největších komerčních bankách strategické podíly: 44% Komerční banka, Investiční banka (již s převzatou Poštovní bankou) 45%, Česká spořitelna 40%, ČSOB 51%. I při takto velkém podílu byl kladen nedostatečný důraz na kontrolní a regulační mechanismy. Ve svém důsledku se jednalo o nebezpečné podněty pro celou společnost. Efektivita postihu nezákonného jednání byla velice nízká a dále rostlo podhoubí pro neetické (nezákonné, nemorální..) podnikatelské praktiky.

### 3.3.7 *Co říkají některá čísla*

V podkapitole, zaměřené především na banky a jejich hospodaření v devadesátých letech, jsem se snažil dokázat přítomnost asymetrické informace (plus doprovodné negativní externality v podobě morálního hazardu a negativního výběru) na finančním trhu.

Kombinací obecných tvrzení, konkrétních příkladů, a popisu několika základních obranných mechanismů jsem ilustroval, jak v podmínkách tranzitivní ekonomiky tyto negativní vlivy fungují.

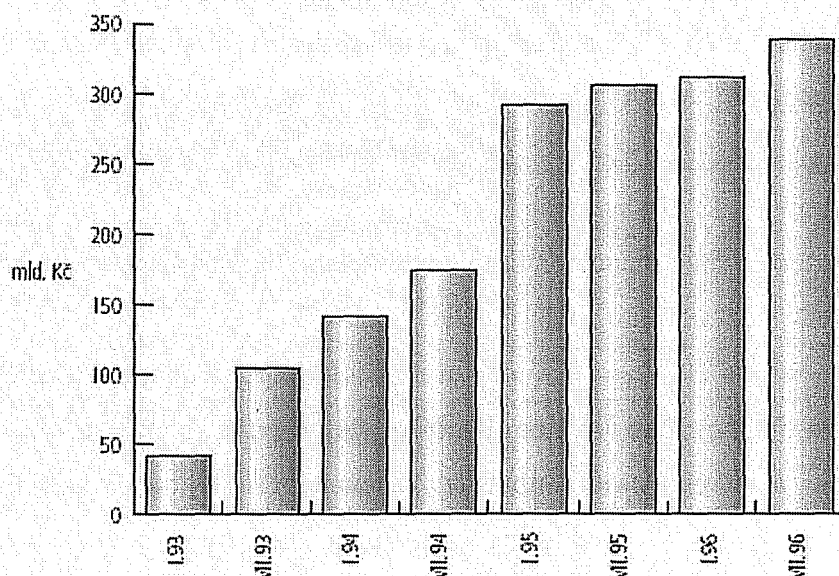
Od počátku jsem zdůrazňoval, že nechci hodnotit kvalitu ekonomické transformace. Nezmiňuji důležité faktory, které mají zásadní vliv na finanční trhy, potažmo celé hospodářství (makroekonomické veličiny – inflace, HDP..., vliv zahraničního kapitálu, legislativní prostředí, politická stabilita..). Pozornost jsem upřel na vztah vlastník – management - klient, podmínky za kterých se přidělují úvěry a na výčet omezení, které jsou typické pro tranzitivní ekonomiku.

a) Podíl klasifikovaných úvěrů (klasifikované jako nestandardní, pochybné a ztrátové) znázorňuje následující graf<sup>59</sup>:

---

<sup>59</sup> Česká národní banka, Česká národní banka : 1993 – 2003.

### Vývoj klasifikovaných úvěrů 1993 - 1996



*Poznámka: Nízké hodnoty klasifikovaných úvěrů do r. 1994 souvisely pravděpodobně i s nedostatečnou disciplínou při jejich vyřazování; k vydání prvního opatření o povinné klasifikaci došlo v r. 1994.*

b) Podíl těchto úvěrů v českých bankách roku 1998 dosáhl 34% z celkového počtu a roku 1999 se dal vyčíslit zhruba 375 mld. Kč. Srovnatelné ekonomiky, kromě Slovenska (40%) a Rumunska (34%), vykazovaly čísla výrazně nižší. Například Maďarsko 6% nebo Polsko 11%.<sup>60</sup>

c) Dostupnost úvěrů pro fyzické a právnické osoby byla v 90. letech v porovnání s ostatními transformačními ekonomikami prakticky dvojnásobná. (viz. graf)<sup>61</sup>

Země	Stav úvěrů v % k HDP						M2/HDP, % 1999
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	
Česko	52	55	56	60	62	56	67
Estonsko	11	13	15	20	24	26	32
Maďarsko	25	22	21	21	23	23	44
Polsko	11	11	13	16	17	21	40
Slovensko	26	24	28	36	42	39	62
Rusko	7	8	7	8	11	10	19

Source: IMF, International Financial Statistics, 2000

<sup>60</sup> Benáček, Vladimír, Autentický soukromý sektor v tranzitivní ekonomice : příspěvek ke hledání kořenů a alternativ českého kapitalismu, s. 132.

<sup>61</sup> Benáček, Vladimír, Autentický soukromý sektor v tranzitivní ekonomice : příspěvek ke hledání kořenů a alternativ českého kapitalismu, s.132

d) Některé banky a jejich problémy<sup>62</sup>:

- první uvalená nucená správa na Kreditní a průmyslovou banku 27. 9. 1993, licence odebrána 31. 8. 1995. Objem klasifikovaných úvěrů 90%. Např. udělování nadlimitních úvěrů společně, které patřily generálnímu řediteli společnosti a majiteli banky.
- nucená správa v České bance 15. 10. 1995, licence odebrána 15. 12. 1995. Mimo jiné poskytnutí úvěrů ve výši 1 mld. fyzické osobě z řad akcionářů banky pouze proti směnce (základní kapitál banky 1.2 mld.), dalších 600 milionů společně s vlastnickým podílem a rozhodovacím vlivem téže osoby.
- Agrobanka. Uvalení nucené správy v září 1996. Mimořádný audit odhalil nutnost účetních operací, které pro AGB znamenaly výsledné vlastní jmění v záporné hodnotě 4,8 mld. Celkovou ztrátu odhaduje ČNB na 35 mld. Kč.<sup>63</sup>

### 3.4 „Risk – Management“ a Riziko

**Riziko** - Nebezpečí nezdaru, neúspěchu nebo ztráty. Nejistota, jestli se určitý jev bude pozitivně vyvíjet. Vytvářejí se hmotné a nehmotné rezervy. Jedním z nástrojů řízení rizika je i pojištění

(Čejková - Pojišťovnictví)

**Riziko obecněji** - Riziko lze chápat jako možnost vzniku události s odlišným výsledkem proti předpokladu, a to s určitou objektivní pravděpodobností.

**Pojistné riziko** (dle zákona o pojišťovnictví - par.2 zák. č.363/1999 Sb.)

- míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.

**Čisté riziko** - riziko, které má pouze negativní stránku (př. automobilová nehoda - škoda je vždy negativem)

- nebezpečí negativní odchylky od předpokládaného cíle

**Pojistný kmen**

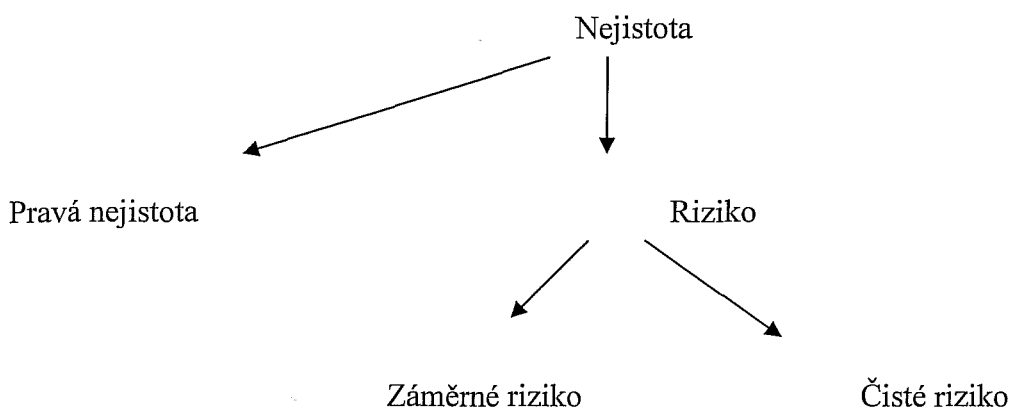
- soubor uzavřených pojistných smluv (pojišťovny)

(dle zákona o pojišťovnictví - par.2 zák. č.363/1999 Sb.)

<sup>62</sup> Čuda, P., Náklady na restrukturalizaci bankovního sektoru v České republice

<sup>63</sup> Česká národní banka, Česká národní banka : 1993 – 2003.

Obdobně lze terminologii a souvztažnost vyjádřit graficky:



Nejistota - nemožnost spolehlivého stanovení důsledků zvolené varianty

Pravá nejistota – stav, kdy je pravděpodobnost neurčitelná

Riziko – nejistota, která se dá měřit

Záměrné riziko – spekulativní, podstupované dobrovolně (hazard...)

Čisté riziko – pouze negativní odchylky od cíle

### *Riziko*

Slovo risk v arabštině značilo událost - příznivou i nepříznivou. Zažitá konotace slova riziko je negativní. Používá se pro vyjádření nejisté budoucnosti, je synonymem pro nebezpečí, nepředvídatelnost, v neposlední řadě pro kombinaci faktorů, které zhorší naše postavení. Jakékoli možné vychýlení ze zamýšleného kurzu jsme navykli nazývat rizikem.

Realizace rizika nemusí mít negativní důsledky. Mezi tyto patří měnové kurzy a jejich výchylky, růst akciových trhů, výkonnost ekonomiky atp. Kritéria členění jsou u rizika závislá na skutečné podstatě a dopadu jeho realizace. Rozeznáváme rizika materiální x finanční, vnější x vnitřní, kontrolovatelné x nekontrolovatelné, živelné x neživelné atd.

V této kapitole nás zajímá především rozdíl mezi rizikem pojistitelným a nepojistitelným.

"Pojištění se vztahuje na újmy, jejichž vznik závisí na náhodě. Vznik takové škody je neurčitý, ale pravděpodobný. Pravděpodobnost a neurčitost jsou reciproké hodnoty. Čím je pravděpodobnost škody větší, tím je menší neurčitost a naopak. Tato premisa platí pro jednotlivá pojištění a jednotlivé pojistné události. Situace se změní,



když se z množství, stejnorodých rizik vytvoří jedno rizikové společenství, resp. pojistný kmen. Pravděpodobnost a neurčitost dostává jiný obsah. Při zahrnutí dostatečně velkého souboru stejnorodých rizik do tzv. rizikového společenství, na základě platnosti zákona velkých čísel (*Zákon velkých čísel vychází z počtu pravděpodobnosti: konáme-li velký počet nezávislých pozorování nebo měření těžce náhodné veličiny, ustaluje se průměrná velikost měřených hodnot kolem určité tzv. střední hodnoty.* - pozn. autora) ztrácí vznik pojistných událostí svůj původně náhodný charakter a mění se na statisticky zákonný. Toto tvrzení však platí pouze pro celý soubor pojištění jako takový.<sup>64</sup>

Z pozice komerční pojišťovny lze pojistit pouze rizika, u kterých lze stanovit pravděpodobnost škody. V nabídce každé z pojišťoven lze nalézt výčet rizik, které je možné pojistit. Tato rizika se nazývají pojistitelnými.

#### 3.4.1 *Kritéria pro pojistitelnost rizika*

1. Identifikovatelnost - příčina události musí být jednoznačně pojmenovatelná. V pojistné smlouvě je nutné popsat každé riziko a pojistnou událost.

2. Vyčíslitelnost - na vyčíslování některých druhů pojištění užívají pojišťovny speciální oceňovací tabulky a metodiku (např. amortizace, stáří, typ vozu při šetření škody na vozidle).

Stejně jako v případě identifikovatelnosti se obtížně prokazují a nahrazují škody následné; analogicky tomuto je snazší ocenit přímé věcné ztráty na základě posudků a dalších podpůrných metodik. V případě nemožnosti vyčíslení ztráty se pojistný kontrakt stává nesmyslným.

3. Přijatelnost - pojišťovna je ochotna pojistit pouze takové riziko, které je z jejího hospodaření a rentability akceptovatelné.

4. Nahodilost - jestliže máme za jisté, že dojde k negativní realizaci rizika, je třeba ke krytí ztrát využít jiného řešení. Z pozice pojišťovny tvoří výjimku životní pojištění. Smlouva je postavena na zcela jiných základech a výpočtech.

#### 3.4.2 *Risk management*

Riziko značí stav, kdy škoda v případě negativní odchylky vznikne či naopak. Racionální je tedy činnost, která se snaží možné příčiny pojmenovat a následně tvořit

---

<sup>64</sup> Čejková, V., Pojišťovnictví, s.13.

preventivní opatření. K aktivnímu mapování, předcházení a ošetření rizik (čistých rizik) lze použít relativně novou (cca. od poloviny 20.stoletní) disciplínu - Risk management. V počátcích Risk managementu byly instituce, které chtěly kupovat pojistné dle reálného stavu ohrožení svého majetku. Z tohoto důvodu investovaly do inventarizace možných negativních průběhů, způsobu prevence a souboru opatření. Cílem Risk managementu je minimalizovat pravděpodobnost negativního průběhu, jinými slovy provádět v rámci možností bezpečnou činnost při co nejnižších nákladech.

Aktivita (mj.i informační - snaha o získání co největšího počtu informací) se přesouvá z pojistitele ke klientovi.

### *Fáze aplikace Risk managementu*

Modely popisující začlenění risk managementu do strategie firmy (jednotlivce) jsou různé, za průsečíky lze označit tyto 3 fáze:

#### 1. Identifikace rizika aneb "*Co se může stát?*"

- identifikace a výčet rizik

- pojmenování kontrolovatelných rizik

(za obtížně kontrolovatelná můžeme považovat např. rizika politická, sociální, životního prostředí a přírodních zdrojů...; rizika typu škod majetku, zdraví, zařízení, nedbalosti atp. kontrolovat s jistou dávkou úspěšnosti lze)

#### 2. Posouzení rizika aneb "*Jak (zdali vůbec) tomu lze zabránit?*"

- inventarizace negativních (i následných - nepřímých) dopadů

- vyčíslení ekonomické dopady

- definice způsob řešení

#### 3. Eliminace rizika aneb "*Co a za kolik?*"

a) technologické hledisko

Pro praktickou ilustraci použijí eliminaci požárního rizika. Normy jsou konstruovány na základě cílů. Cílem je samozřejmě ochrana personálu, ale v co nejvyšší míře i ochrana majetku.

"Vnitřní normy v rámci posuzování druhé fáze risk managementu musejí být v tomto ohledu logicky přísnější než normy hasičů: jejich posláním je zachránit z hořícího objektu lidi a zamezit dalšímu šíření požáru, posláním útvaru risk managementu, je vytvořit předpoklady pro záchranu majetku. Proto obvykle bývají požadavky

vnitřních norem útvaru risk managementu, eventuálně následně pojišťovny stanovené společné technické parametry na požární zařízení několikanásobně převyšující požadavky národních norem na potřebnou požární zásobu vody v nádržích, kapacitu průtoku požární vody atd."<sup>65</sup>

#### b) finanční hledisko

Pro rizika malá či střední je na místě úvaha o tvorbě vlastních rezerv, fondu, ze kterého škody bude možné pokrýt. Strategické zajištění proti velkým škodám bývá předmětem smlouvy s pojišťovnou.

Z hlediska informační převahy (deficitu) je zajímavé oceňování velikosti rizika. Jedná se o cenění subjektivní a objektivní.

Subjektivním oceněním rizika rozumíme analýzu a odhad na straně zájemce o pojištění. Subjektivní ocenění rizika bývá impulsem ke vzniku pojištění. Většinou bývá odlišné od reálného ocenění rizika ze strany pojišťovny, tzv. objektivního ocenění rizika.

Potenciální klient (po provedení analýz, kalkulací, opatření.... vyplývajících z řízení rizik) je mnohem lépe informován o reálném stavu než zpočátku. Dokáže vyčlenit rizika, která ho prakticky neohrožují, přiřadit rizikům stupně nebezpečí a pravděpodobnosti průběhu, pro menší může vytvořit rezervy (nebo je zahrnout do finančního plánu) a do jednání s pojišťovnou vstupuje s konkrétními čísly a možnými způsoby ošetření jeho majetku. Je schopen odhadnout smysluplnost a hodnotu pojistné smlouvy. Výsledkem má být vyvážené, adekvátní pojistné, které je odrazem skutečného stavu věcí.

#### 3.4.3 *Pojištění Národního divadla*

Stavba pojištěna byla. První zprávy z 14. 8. 1881 naznačovaly, že něco pojištěno bylo, ale o detailech se prakticky nic nevědělo.

První česká vzájemná pojišťovna svým podílem kryla částku 37 000 zlatých, ostatní riziko zajistila „u První uherské pojišťovny, nyní zvané vídeňské; ta se opět zajistila u ústavu Grand a North v Londýně, Pannonia v Pešti, Caisse Générale v Paříži, u pojišťovny v Ženevě a v Hamburku.“<sup>66</sup>

<sup>65</sup> Daňhel, J., et al., *Pojistná teorie*, s.33.

<sup>66</sup> Ivanov, M., *Požár Národního divadla: aneb příliš mnoho náhod*, s.125.

Největší částku kryla Vídeňská pojišťující. Ta spolu s kondolenčním telegramem vysílá do Prahy i generálního ředitele, který má sestavit expertizu a tím co nejrychleji pomoci k náhradě škody. Komise prošla spáleniště (od sklepů k římse, dál již nešlo, střecha chyběla), vyžádala si stavební účty a začala s vyčíslováním náhrady.

Jednání s pojišťovnou probíhala korektně. Snad dopomohl i tehdejší tisk, jmenovitě Národní listy. V současné době se články tohoto ducha nazývají „piár“, tedy skrytě propagační.

„Při této příležitosti připomínáme, že pouze budova – až na zdi - byla pojištěna; nábytek, reprezentující cenu tak velkou, pojištěn však nebyl. Zástupci Prvního českého vzájemně pojišťujícího ústavu, zejména řed. Dr. Klaudy, chovali se velice coulantně; Sbor může býti tomu povděčen, že pojištěn u ústavu tak solidního a osvědčeného.“<sup>67</sup>

Divadlo bylo ošetřeno 4 pojistkami v úhrnné výši 375 688,04 zlatých. Souhrou okolností byla poslední pojistka sjednána 5. 3. 1881, po 4 měsících od předešlé. Kdyby se dodržela 6 měsíční perioda (jako u předchozích) byla pokryta ztráta znatelně vyšší – o cca. 200 tis. zlatých (vodovod – 60 tis.zl., nábytek – 82 tis.zl., plynovod -35 tis.zl., lustr – 12 tis.zl., protipožární opona – 7 tis.zl. atp.).

Následující tabulka<sup>68</sup> není definitivní soupisem náhrad. Je ilustrací způsobu náhrad a inventáře k vyřízení. Údaje z poslední revize se ovšem zásadně neodlišují. Do konce srpna se dospělo k částce 297 830 zl., za stavení počítáno 274 800 zl., za věci movité 22 000 zl., škody při hájení 1 030 zl.

Kompletní náklady na stavbu (se všemi souvisejícími výdaji) byly vyčísleny částkou 1 824 805 zlatých...

Pojištěno na (zl.)		Náhrada (zl.)
55 626	železná konstrukce střechy	55 626
7 182	dřevěná konstrukce střechy	7 182
3 282	zábradlí a hromosvody	3 282
370	železná okna ve střeše	370
19 763	klemp. práce	19 763
3 958	klemp. práce	3 958

<sup>67</sup> Ivanov, M., Požár Národního divadla: aneb příliš mnoho náhod, s.126.

<sup>68</sup> Ivanov, M., Požár Národního divadla: aneb příliš mnoho náhod, s.127.

2 249	nádržky na půdách	2 249
33 088	pohyblivá mašinerie	33 088
12 000	pevná mašinerie	12 000
8 315	práce truhlářská a zámečnická	4 190
1 387	práce sklenářská	1 156
9 200	Lešení - v čase ohně nestálo	0
atd.	atd.	atd.
	úhrn náhrady	274 800

#### 3.4.4 Risk – management v Národním divadle.

Učebnicově strohým jazykem jsem v kostce popsal relativně novou disciplínu zvanou Risk – management. Duchem celé práce je snaha o lehkou bagatelizaci, hledání základů selské logiky pod slupkou většinou cizojazyčných termínů, užívání příkladů staršího data, které jsou obsahově totožné s mnohdy upracovanými a povinně odborně znějícími texty.

Jak se přistupovalo k ochraně majetku v nedávných staletích? Byly to pouze chaotické lokální snahy nebo se jednalo o propracované koncepce, které se zabývaly technologickou i administrativní stránkou? Vracím se opět do roku 1881, abych ověřil, jak byla budova prakticky již hotového Národního divadla ošetřena proti požárním rizikům.

Národní listy se 14. 8. 1881 ptají takto: “Každý, a to právem, věděti chce, jakým způsobem požár povstal, jak se stalo, že přes to, že v divadle nalézá se za 62 000 zlatých zařízení vodovod, že divadlo u samé řeky, že máme v Praze dobře vycvičený hasičský sbor a kolem Prahy asi tucet dobrovolných sborů hasičských, s tak úžasnou rychlostí se šířil a tak velkých a v následcích svých strašných rozměrů nabyl.”<sup>69</sup>

Stručným výčtem protipožárních zařízení v kritickou dobu již plně funkčních dále doplním mozaiku protipožární ochrany. Instalována ohnivzdorná opona z ukutého železa (dělí jeviště od hlediště), 4 velké reservoiry o celkovém objemu 74,96 m<sup>3</sup>, jevištní „děšť“, u reservoirů přistavena ruční stříkačka, po celém divadle rozmístěny hydranty částečně zapojené do systému městského vodovodu, poloautomatické hlásiče požáru.

A přece Národní divadlo shořelo.

<sup>69</sup> Ivanov, M., Požár Národního divadla: aneb příliš mnoho náhod, s.92.

Dle tehdejšího vyšetřování byli uznáni vinnými dva zámečnickí tovaryši. Nedostatečně zahasili dřevěné uhlí, kterým topili v letovacích kamínkách za účelem letování hromosvodního měděného lana. Odsouzení jsou k trestu jednoduchého vězení v délce 1 týdne, zostřeného dvěma posty. Dále jim je předepsána úhrada soudních výloh.

Celý tehdejší proces (trvajícím pouze 3 dny) byl nepřesvědčivý, v protokolech o výpovědích svědků zůstaly neznámé osoby po kterých se soud neptal, nebyla ani náznakem provedena rekonstrukce, výše trestu je symbolická, formulace v rozsudku se hemží nejistotami („patrně“, „však i v pádu, kdyby tento..“) atp. Pátrání a rekonstrukce provedená po mnohých desetiletích přesvědčivě vyvrátila soudní verzi. Počátek požáru musel být zcela jiný, objevují se spekulace i nepřímé důkazy o žhářství. Průsečík všech teorií a soudního rozhodnutí je prakticky jediný, oheň vypukl ve střešních prostorách divadla. Vracím se k podstatě této kapitoly, tedy aplikaci risk – managementu v tehdejších podmínkách.

Druhá polovina 19. století byla nakloněna stavbám monumentálních divadel. Obdobně četné byly požáry, které znamenaly nejen ztráty finanční, ale i značné újmy na životech (prosinec 1881 – Ringtheater ve Vídni: nejméně 400 obětí..). Často byla příčinou požáru nedostatečná protipožární opatření. To není případ českého Národního divadla.

Ještě jednou zdůrazňuji, že na tehdejší dobu se jednalo o mocnou soustavu zařízení, která v případě správné obsluhy mohla tragédii zabránit.

Příčinou katastrofálních následků požáru Národního divadla byl lidský faktor. Následuje výčet zásadních selhání, které v kombinaci zapříčinily škodu značných rozměrů:

1. Volný pohyb nepovolaných osob po divadle – dle mnohých tehdejších svědectví bylo velice snadné se do divadla dostat bez jakéhokoli dozoru a procházet libovolnými místy. „Vždyť nebylo tajemstvím, jak se lidé zcela nepovolaní a úplně neznámí sami, beze vší dohlídky, po divadle potloukají“ (orgán strany L. Riegra – Koruna).<sup>70</sup>
2. Nevhodnost užitého materiálu – reservoiry instalované v divadle mohly být naplněny pouze z 1/3. Při instalaci v dubnu 1881 se zjistily deformace a vyboulení při snaze o celé zaplnění. V dubnu 1881! Do srpna se pro nápravu neudělalo nic.

---

<sup>70</sup> Ivanov, M., Požár Národního divadla: aneb příliš mnoho náhod, s.91.

Výše hladiny v rezervoárech v době požáru zůstane pravděpodobně uspokojivě nevysvětlena. Některá svědectví hovoří až 28 m<sup>3</sup>, jiná o 15 m<sup>3</sup> atd.

3. Dne 12. 8. 1881 bylo prakticky nemožné uhasit větší požár, který (by) se vznítil na střeše. Důvod? Tohoto dne se prováděly rozsáhlé úpravy na systému pražského vodovodu a obecní vodojem na Karlově svoji hladinou nemohl postačovat k efektivnímu provozu divadelních hydrantů. Z dopisu inženýra Zeleného (městského vodárenského inženýra) adresovaného Národním listům ze dne 15. 8. 1881: „V den požáru nalézalo se v obecním vodojemu na Karlově sotva 1 a půl metru vody a tu ihned věděl jsem, že z hydrantů v divadle umístěných, částečně s obecním vodovodem uličním přímo spojených, jest absolutní nemožností vodu k požáru, který zuřil v nejvyšší partii střechy, přivésti. (Při plném vodojemu výšky 5 a půl metru a svého času při odbývaných zkouškách bylo zjištěno, že voda vystačí pouze dva metry nad střechu.)“

Zde sehrály neblahou úlohu i okolnosti mimo kompetence personálu Národního divadla, leč jak dokazuje dopis, byly provedeny zkoušky a vědělo se, že hydranty jsou účinnými pomocníky pouze za ideálních podmínek. Pro „neoptimální“ stav vody v městském systému neexistovalo funkční alternativní řešení.

4. Úloha hasičského sboru při mýcení požáru a hlavně v počátcích tragedie je diskutabilní, převažují názory a svědectví, která kompetenci sboru označují za nedostatečnou. A to ve značné míře. Existují mnohé verze, které si protirečí a komplikují tak sestavení chronologie několika hodin, ve kterých se událo vše podstatné.

Základní náčrt by mohl vypadat přibližně takto:

- a) 16 h – dle jednoho z hasičů a vojáka z vyšehradské strážné věže požár mohl doutnat již v 16 hodin
- b) 17 h – dělníci ze Smíchova a malíř pracující uvnitř Národního divadla pozorují příznaky ohně – dým
- c) 18 až 18.15 h – nad střechou se objevují první plameny
- d) 18.25 h – hasičská centrála dostává zprávu o požáru
- e) 18.45 h – první hasičský sbor na místě požáru
- f) 20 h – krovy v plamenech, do hlediště se zřítíl obrovský lustr – definitivní potvrzení prohraného souboje s ohněm
- g) 21 h – začíná pracovat parní stříkačka – ta jediná mohla při svém výkonu účinně bojovat s ohněm na střeše. Na místo přijíždí sice již kolem 19 hodiny, ale

nevybavena. Musí se shánět topivo... Na obhajobu nutno dodat, že byla ve zkušebním provozu, oficiálně ještě nebyla začleněna do inventáře<sup>71</sup>.

Problém získání věrohodných objektivních informací pramení především z mnohých svědectví, ve kterých autoři buď zakrývají svoji nedbalost nebo zdůrazňují a zveličují své zásluhy.

Z dobových materiálů lze usoudit toto: Protipožární personál Národního divadla pravděpodobně nebyl dostatečně vycvičen, spekuluje se o falšování karet (jakýchsi píchaček), které dokazují poctivou službu a kontrolu jednotlivých míst v samotném divadle. Mezi ostatním sborem není nikdo takový, kdo by se v divadle vyznal, pravděpodobně neproběhlo žádné cvičení zaměřené na orientaci přímo v objektu divadla atp.

Tyto fragmenty požáru Národního divadla převedené do teorie managementu rizik svědčí o dvou základních skutečnostech.

1. Technické zázemí Národní divadla určené k boji s ohněm a protipožární prevenci bylo na vysoké úrovni.
2. Důsledky (nehovořím primárně o příčině) katastrofálních rozměrů byly způsobeny souhrou selhání. Na nich nese díl viny jak personál určený k ochraně Národního divadla, tak chaotická organizace záchranných prací (sporná úloha hasičů).

Vyspělá technika a dobré úmysly byly nedostatečným zabezpečením při absenci odpovědného chování lidského faktoru - počínaje ignorováním tehdejších směrnic konče nedostatečně sjednaným pojištěním. Výše „trestu“ byla fatální.

### 3.5 *Pojištění motorových vozidel*

Rané stadium provozu motorových vozidel bylo způsobem ochrany proti škodám vizionářské, a pro nynější model dopravy naprosto nepoužitelné – před vozidlem běžel muž s praporkem.

Rozmach automobilové dopravy v první půli 20. století si vynutil vznik nového pojistného odvětví – pojištění motorových vozidel. Rizika (odpovědnostní,

---

<sup>71</sup> Krchov, M.; Rubeš, P., Požár Národního divadla.



majetková, úrazová) bylo možné ošetřit jednotlivými smlouvami zhruba od poloviny 19. století, ale komplexní služba vzniká až o několik desítek let později.

Z důvodu vyjasnění terminologie roztrídím (ve velmi obecné rovině) pojištění motorových vozidel na tři základní složky<sup>72</sup>:

1. Odpovědnostní pojištění motorových vozidel. Nepřesně se často používá termínu „povinné ručení“. Jako korektní označení je možné používat „zákonné pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla“ nebo dle zákona č. 168 ze dne 13. července 1999 „o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla“, ve zkrácené formě „pojištění odpovědnosti z provozu vozidla“. Autor tohoto textu uzavírá tímto dohodu se čtenářem následujícího pojednání a bude užívat termínu „*povinné ručení*“. Činí tak z důvodu již několikrát zmiňované snahy o maximální srozumitelnost a terminologickou jednoduchost.
2. Majetkové pojištění motorových vozidel. Dle nejvýznamnějšího rizika u nás nazývané jako „*havarijní pojištění motorových vozidel*“.
3. Úrazové nebo zdravotní pojištění cestujících motorovým vozidlem.

#### *Několik čísel.*

Výroční zpráva České asociace pojistitelů<sup>73</sup> za rok 2004 říká o pojištění motorových vozidel mj. toto (úplné znění: příloha č.3):

- a) k 31. 12. 2004 bylo v ČR pojištěno 5 271 798 motorových vozidel.
- b) Předepsané pojistné: pojištění odpovědnosti z provozu vozidla – s 18,8 % je nejvýznamnější složkou z neživotního pojištění. Havarijní pojištění vozidel 12,8 %. Podíl neživotního pojištění celkem 60,7 %.
- c) vyřízené pojistné události za rok 2004 (100% = 2 457 887): pojištění odpovědnosti z provozu vozidla cca. 14,5 % (355 168).
- d) Průměrné pojistné plnění na 1 pojistnou událost – pojištění odpovědnosti z provozu vozidla: 28 533 Kč.

V chronologii uplynulých 16 let se poměr mezi povinným ručením a havarijním pojištěním dramaticky měnil. Roku 1990 přijala Česká státní pojišťovna za povinné ručení 468 mil. Kčs a za majetkové pojištění motorových vozidel 867

<sup>72</sup> Vostatek, J., Sociální a soukromé pojištění, s.398.

<sup>73</sup> Česká asociace pojišťoven. Výroční zpráva 2004

mil. Bez zajímavosti není, že obě pojištění byla v uvedeném roce zisková při obdobné relaci vyplacených pojistných plnění. V roce 1994 byly již podíly zcela rozdílné, s odkazem na bod b) se povinné ručení podílelo 12% a majetkové pojištění 3 %.<sup>74</sup>

### 3.5.1 Povinné ručení aneb vyšší jistota za cenu nižšího plnění

Povinné ručení (v rámci zjednodušení a zrychlení procedury při vyřizování) vychází z principu objektivní odpovědnosti. Na rozdíl od subjektivní odpovědnosti („za zavinění“) poškozený nemusí prokazovat vinu předpokládaného pachatele, nezkoumají se okolnosti zavinění, určí se pouze osoba viníka. Jednání o vyplacení nároků tak netrpí průtahy právních sporů, které by v konečném důsledku dopravní systém destabilizovaly.

V opačném případě by bylo vyúčtování náhrady otázkou několika měsíců, pro méně movité jedince by to znamenalo významný zásah do životní úrovně. Systém povinného ručení je koncipován jako nástroj (s trochou nadsázky lze použít přívlastek sociální), který z nehody nedělá fatální událost.

„Zostřené zákonodárství vedlo k postupnému přetváření odpovědnostního pojištění motorových vozidel na pojistné zabezpečení pro případ škod způsobených provozem motorových vozidel. Důležitým mezníkem v tomto vývoji byly státní zásahy směřující k finančnímu zabezpečení nároků poškozených. Jde zejména o zavádění povinného pojištění, které vešlo v platnost v první zemi – v Dánsku – od roku 1919.“<sup>75</sup> Československo zavedlo povinnost tohoto pojištění roku 1935 tzv. velkým autozákonem.

V první půli padesátých let došlo k výrazné modernizaci právní normy. Za existence pouze jediné pojišťovny byl systém přehledný a na svoji dobu velice efektivní. Provozovatel pracoval s nízkými náklady správní režie. Dokladem o pojištění byla státní poznávací značka, zaplacení pojistného prokazoval pojistník. K podstatným úpravám v systému dochází až v devadesátých letech, které vrcholí roku 2000 rozpadem monopolního postavení České pojišťovny na trhu s povinným ručením.

<sup>74</sup> Vostatek, J., Sociální a soukromé pojištění, s.397.

<sup>75</sup> Vostatek, J., Sociální a soukromé pojištění, s.399.

V moderní koncepci povinného ručení jsme svědky zajímavého posunu. Osoba pojistníka (provozovatele vozidla) se ve škodním řízení upozaduje, důraz je kladen na vyrovnání škody u poškozeného. Jednání probíhá na úrovni poškozený – pojišťovna. „Obsahově jakoby již pojištěným byl spíše poškozený – než pojistník. Role provozovatele motorového vozidla se stále více redukovala na úlohu plátce pojistného“.<sup>76</sup>

### 3.5.2 *Asymetrie v povinném ručení - malus pro pojistníka i pojišťovnu*

Povinné ručení probíhá ve 3 základních fázích:

#### 1. *Uzavření smlouvy.*

Povinnost uzavřít pojištění je zákonnou úpravou ustanovené ve 4/5 zemí světa. Česká republika není výjimkou. „Nestanoví-li tento zákon (zákon č. 168/1999 Sb.<sup>77</sup>. – pozn. autor) jinak, může na dálnici, silnici, místní komunikaci a účelové komunikaci, s výjimkou účelové komunikace, která není veřejně přístupná (dále jen „pozemní komunikace“), provozovat vozidlo pouze ten, jehož odpovědnost za škodu způsobenou provozem tohoto vozidla je pojištěna podle tohoto zákona.“

Jak dopadne autor této práce, jestliže jde uzavřít povinné ručení? Za poslední 3 roky najezdil v různých vozidlech desítky tisíc kilometrů a nezpůsobil žádnou nehodu. Pro pojišťovnu nepochybně žádaný partner. Dojednané pojistné v maximální možné výši bude studenou sprchou a vina není na straně řidiče ani pojišťovny.

V tuzemsku je uzavíráno pojištění na majitele motorového vozidla a základním kritériem je kubatura daného vozu. Relativně nedávná úprava systému bonus - malus je pro tento kontrakt neaplikovatelná. Bonus značí přiznání slevy na pojistném – čím delší období, ve kterém majitel vozidla nezpůsobí nehodu, tím vyšší sleva. Malus analogicky značí přírážku k pojistnému a uplatňuje se stejný časový mechanismus. Systém tak slouží k individualizaci pojistného dle doložitelných skutečností.

Řidič nemá jak dokázat, že je pravděpodobně (nezná statistiky kmene dané pojišťovny) nadprůměrně nerizikový jedinec. Jezdil vždy ve vozech, které měly jiného majitele. Výhody „naježděných“ bonusů případnou majiteli vozu.

<sup>76</sup> Vostatek, J., Sociální a soukromé pojištění, s.404.

<sup>77</sup> Česko, Zákon č. 168, ze dne 13. července 1999, o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla.

Tradice uzavírání smlouvy na majitele vozu má u nás historické kořeny. V případě vymáhání finanční náhrady bylo jednodušší ustavit odpovědným majitele vozu – ten je možné při neplacení závazků zabavit vzít do zástavy. Vedení agendy bylo pro správce také jednodušší, počet vozidel byl nepochybně nižší nežli počet řidičů. Např. ve Velké Británii je systém evidence a plateb odlišný, pojistné je určeno kombinací vozu a řidičů k němu „nahlášených“. Jiným modelem je vázání pojistky přímo na osobu řidiče.

Jednotlivá pro a proti těchto pojetí nejsou natolik převažující, aby byl celoplošně zaváděn jednotný systém – příkladem může být Evropská unie. Systémy evidence a povinností jsou v členských státech různé a přesto není vyvíjen tlak na unifikaci. Překážkou je mj. právě způsob určování pojistných sazeb, zjednodušeně „auto vs. řidič“. Jestliže by se kritéria změnila např. pouze na řidiče, velká část statistiky pojišťoven počítajících pouze s pojištěním vozu by byla znehodnocená.

Vracím se k počátku kapitoly a připomínám, že při sjednávání výše pojistného jsem nedopadl příliš dobře. Neměl jsem jak doložit své řidičské schopnosti a odcházím s vysokým předepsaným pojistným. Vždy si lze představit soubor opatření, který by mohl o kvalitě jednotlivých řidičů napovědět. Namátkou uvádím test znalosti pravidel silničního provozu, psychologické testy, zkušební jízda s komisařem (informační hodnota je odvislá do délky – čím delší, tím lepší) atp. Jsou tato opatření reálná? Není to otázka řečnická (jak dovedím v části o zahraničním pojistném trhu). Tuzemskou pojišťovnu zatím vychází levněji kalkulace pojistného dle statistik a doprovodných informací.

V kapitole o informační převaze na straně poptávky bylo konstatováno, že její existence nebyla empiricky prokázána, resp. její vliv v tomto pojistném segmentu označen za nevýrazný. V dalším textu se tento závěr pokusím z části zpochybnit, nicméně v této chvíli konstatuji, že nezbyvá než přijmout podmínky lépe informovaného subjektu – pojišťovny.

## *2. Provoz – tušený morální hazard*

Výše škod, které vzniknou jako důsledek automobilové nehody mohou mít netušené rozměry.

„Česká pojišťovna má ve svých análech odstrašující případ českého turisty, který se stal letos ve Francii. Pouhým nezvládnutím smyku způsobil škodu na zdraví a majetku v přepočtu za 91 milionů korun.“<sup>78</sup>

Negativní důsledky morálního hazardu se přímo promítají ve výši vyplácených náhrad a v tvorbě sazeb pojistného. Při neexistenci pojištění by se málokterý řidič vůbec na silnici odvážil. Současná dynamika a rychlost silniční dopravy neumožňuje ani při maximální opatrnosti vyloučit riziko nehody. Následné škody by ve většině případů nebyly pro jednotlivce finančně únosné. Opačným stavem (současným) je maximální krytí způsobené škody. Řidič za symbolickou úplatu (několik tisíc korun na povinném ručení) ztrácí odpovědnost (finanční) za své počínání a způsobem (pojištěného) řízení svá rizika značně zvyšuje.

Za jeden z mála pravděpodobně účinných nástrojů proti morálnímu hazardu v pojišťovnictví se považuje spoluúčast (např. kap K. J. Arrow). V tuzemsku se tento institut u povinného ručení zatím příliš nepoužívá. Jedním z pionýrů v segmentaci pojistného trhu (způsobu individualizace rizika) je pojišťovna Allianz. Ovšem odměna za spoluúčast není nikterak vysoká, u průměrného řidiče se přímý podíl ve výši 10 tisíc korun projeví cca. 500 korunovou slevou na pojistném.

Trh povinným ručením je v ČR velmi unifikovaný, segmentace zatím hraje sporadickou roli. O čem to svědčí?

a) Pojišťovny (zatím) nemají dostatek nástrojů a z nich vyplývajících informací, jak řidiče klasifikovat. Již zmiňovaná pojišťovna Allianz dále poskytuje rozdílné sazby dle regionů, pojistné pro Prahu je dražší, v nejvyšších kubaturách je rozdíl oproti jiným regionům až 3 tis. korun v základní sazbě. Tomuto stavu odpovídá statistika počtu nehod, např. ve srovnání s nejméně nehodovými Jižními Čechami je četnost nehody více než dvojnásobná (14 533 : 33 349 <sup>79</sup>). Toto kritérium také nemusí znamenat efektivní výsledek. Kde se totiž auto v průběhu pojistného období pohybuje je již pojišťovně neznámé.

b) Dlouhodobé statistiky má k dispozici pouze Česká pojišťovna (do roku 2000 monopol, nástupce jediné pojišťovny z doby před rokem 1990). Ta kromě systému bonus – malus k diferenciaci sazeb nepřistoupila. Ostatní pojišťovny vzhledem ke

<sup>78</sup> Rysková, S., O sazby u povinného ručení už tolik nejde

<sup>79</sup> ČESKO, MINISTERSTVO VNITRA A POLICEJNÍ PREZIDIM, Informace o nehodovosti na pozemních komunikacích České republiky za rok 2005

krátké existenci na trhu povinného ručení „trpí“ statistikou krátkodobé povahy, která neumožňuje diverzifikaci opřenou o relevantní údaje.

### *3. Vstupy pro pojistné statistiky – pojistné a škodní události*

V kapitole věnované asymetrii na straně poptávky jsem citoval některé pasáže z výzkumu provedeného na statistikách o nehodovosti francouzských řidičů. Upozornil jsem na fakt, že pojistné kalkulace se opírají o data konkrétní pojišťovny. A zde je kámen úrazu.

Pojišťovna své kalkulace tvoří na základě počtu pojistných událostí. Není v jejích silách zjistit skutečnou četnost nehod. V desítkách procent se odhaduje počet možných pojistných událostí, které se z různých příčin k pojistnému řízení nedostanou – účastníci nehody se prostě dohodnou na vzájemném vyrovnání.

Toto jednání má různé příčiny. Mezi nejčastějšími důvody je velmi nízká cena škody, která nestojí za administrativní řízení s pojišťovnou, obava z postihu (jízda pod vlivem alkoholu, neuspokojivý technický stav vozidla...) a velice často se tak děje u drobných nehod z obavy ztráty bonusu. Český konkurenční trh povinného ručení je mladý a tyto důvody se mohou zdát malicherné. V roce 2006 je možné uplatnit maximálně 30% slevu na pojistném (5% ročně za nezavinění nehody). Nejvyšší možná výše bonusu je 50%. Na několika praktických poznátcích z trhu povinného ručení v Anglii mj. doložím výhody osobního vyrovnání (nepřijdu o bonus) a vyložím systémy segmentace, které mají zásadní vliv na výši pojistného. Údaje jsem získal osobní korespondencí s několika občany ČR, kteří dlouhodobě pobývají v zahraničí.

#### *3.5.3 Několik postřehů z anglické praxe (pojistka mladého řidiče automobilu s malou kubaturou):*

- sleva 52% na ročním pojistném při uplatnění „no claim bonus“ za jeden rok bez zaviněné nehody. 2 roky bez nehody sleva 56%, 3 roky bez nehody sleva 58%. Pojištění krylo škodu způsobenou na cizím i vlastním autě. Po třech letech placení pojistného lze dostat povolení řídit auta třetí strany (na která dotyčný není osobně pojištěn – „third party cover“), nicméně krytí se týká pouze poškozeného cizího vozu.

- záleží na věku řidiče, po dovršení 25 let se cena významně snižuje. Nejdražší pojištění má řidič do 21 let. V Anglii existuje institut řidičského oprávnění „na

zkoušku“. Průkaz typu „full licence“ nelze dostat před dovršením 18 let. Držitel nového řidičského průkazu (jakéhokoli věku) získává statut „18-letého řidiče“, tedy začátečníka v kategorii „full licence“.

- při každém zavinění nehody – „claim“: nehoda, která je hlášena pojišťovně a je žádáno proplacení – se pojistné vrací na původní plnou úroveň. *Při dlouhodobém provozu bez nehod je jednoznačně výhodnější řešit menší škodu bez asistence pojišťovny.*

- segmentace je kombinací několika faktorů, např. pojistka pro řidiče, který nedosáhl 30 let věku, a řídí sportovní automobil, je velice drahou záležitostí. Obdobně dva vozy stejné značky (př. Lancia Delta, Talbot Matra...) o stejné kubatuře, z nichž jeden je sportovní řady, mají rozdílné pojistné.

- bonus (malus) získává pouze majitel auta. Jestliže je k autu hlášen další řidič (manželka...) a ta způsobí nehodu, kterou pojišťovna proplácí, majitel vozu ztrácí bonus.

- možný postup při způsobení drobné nehody: není třeba věc rozhodnout okamžitě. V konkrétním případě došel po několika dnech viníkovi nehody odhad škody na vozidle poškozeného. Škoda byla proti předpokladům větší a proto se viník rozhodl událost nahlásit své pojišťovně. Vše se vyřešilo jedním telefonátem. Bylo zapotřebí pouze základních údajů - čas, místo, SPZ (další dokumentace nepotřebná...). Při této konkrétní pojistce se z prostředků pojišťovny hradila škoda na vozidle viníka i poškozené – za cenu ztráty bonusu.

Těmito konkrétními aplikacemi segmentace pojistného z anglického trhu dovozují, že informace, které umožňují individualizaci pojistného, jsou zásadním činitelem při výpočtu pojistných sazeb. V textu bylo zmíněno několik důležitých informací, které zasluhují bližší rozbor.

#### *Řidičský průkaz „na zkoušku“*

Míra nehodovosti začínajících řidičů je nadprůměrná. Dle materiálu Ministerstva dopravy ČR<sup>80</sup> se řidiči s krátkou praxí (do 2 let) podílejí na nehodách 20

---

<sup>80</sup> Česko, Ministerstvo dopravy České republiky, Národní strategie bezpečnosti silničního provozu.

– 25%. V mnohých evropských zemích<sup>81</sup> přistoupily k systémovému opatření „řidičského průkazu na zkoušku“. Jestliže se řidič v této zkušební lhůtě závažným způsobem proviní proti dopravním předpisům (nejen způsobená nehoda), je povinen ze svých prostředků hradit doškolovací kurz, který je zakončen opětovnou teoretickou i praktickou zkouškou. Toto opatření v prvním roce platnosti zachránilo v Rakousku 140 lidských životů.<sup>82</sup>

#### 3.5.4 *Zaostřeno na „mladé“*

Pojišťovny svojí praxí přiznávají, že velice rizikovou skupinou jsou začínající řidiči. Zároveň si uvědomují informační deficit o skutečných schopnostech těchto klientů. Potvrzením tohoto stavu jsou značné finanční prostředky, které pojišťovny do „lustrací“ řidičů začátečnicků investují. Vráťím se opět do Anglie, konkrétně k pojišťovně Norwich Union.

#### *Rapid Bonus – Pojistný program pro začínající řidiče.*

„No claim-discount“ je benefiční program jehož finanční výhody jsem vyložil na konkrétních slevách z pojistného. Za každý rok bez způsobené nehody se snižuje vyměřované pojistné. Rapid Bonus není nic jiného než možnost rychlejšího získání výhod tohoto programu pro mladé řidiče. Při ideálním průběhu je možné získat všechny nabízené výhody ne za 5 let, ale o 15 měsíců dříve. První čerpání výhody je tedy možné již po 9 měsících (namísto 12) od uzavření smlouvy. Projekt je zaměřený pouze na mladé řidiče (17-29). „Uspořený“ čas zobrazuje následující graf<sup>83</sup>:

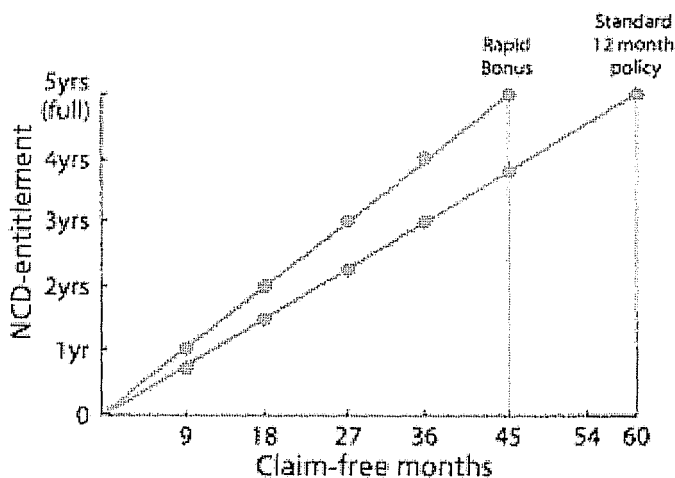
---

<sup>81</sup> Finsko, Francie, Lucembursko, Portugalsko, Rakousko, SRN, Španělsko, Švédsko, Velká Británie

<sup>82</sup> Ústřední automotoklub České republiky, Řidiči začátečníci.

<sup>83</sup> Norwich Union, Rapid Bonus.





Tento počin se z počátku může jevit iracionální. Jaké výhody plynou z většího počtu rizikových řidičů v pojistném kmeni? Pojišťovna jde proto v péči o „mladé“ mnohem dál.

#### *Pass Plus - Pozitivní externalita informační asymetrie.*

Pojišťovna principiálně stojí o klienty, kteří nezpůsobují nehody a pouze platí pojistné. Doplněním programu Rapid Bonus je kurz Pass Plus. Volně přeložené motto kurzu by znělo „co jste se možná v autoškole nenaučili.“ Spolu s jízdním instruktorem řidič projede městským provozem i rychlostními komunikacemi v různých podmínkách („Driving at night“, „Driving in all weather conditions“<sup>84</sup>). Test není zakončen zkouškou a podmínkou přiznání všech následujících výhod je plná účast na lekcích. Jestliže je řidič účastníkem programu Rapid bonus, dostane slevu na tento kurz („for only £99 - saving up to £46 on the standard course fee“<sup>85</sup>) a 30% slevu na pojistném („30% off your insurance premium“<sup>86</sup>). V tuto chvíli na čas jedné kapitoly opustím Anglii a ve stručnosti zmíním principy a základní modely segmentace pojistného.

#### *3.5.5 Segmentace jak je známa – zužování mantinelů informační asymetrie*

„Segmentace sazeb pojištění motorových vozidel spočívá v myšlence, že výše pojistného každého pojištěného více či méně odpovídá střední hodnotě jeho rizika

<sup>84</sup> Norwich Union, Rapid Bonus and Pass Plus.

<sup>85</sup> Norwich Union, Rapid Bonus and Pass Plus

<sup>86</sup> Norwich Union, Rapid Bonus and Pass Plus

plynoucího z pojištěného typu škod navýšené o další náklady pojišťovny<sup>87</sup>. Pro úplnost ještě jednou konstatuji, že nástroj segmentace pojišťovna používá k co nejvěrnější typizaci klienta a stanovení pojistného, které z povahy dat pojišťovny odpovídá skutečnému riziku jednotlivce.

Segmentaci lze s pomocí časového hlediska rozdělit na apriorní a aposteriorní. Apriorní segmentace vychází z údajů zjištěných při uzavírání smlouvy (osobní, telefonické sjednávání pojištění – u nás Callin...). Aposteriorní segmentací dochází k úpravě pojistného v době trvání pojistné smlouvy – typicky systém bonus – malus. Optimálním postupem pro pojišťovnu bývá synergie apriorního a aposteriorního typu.

Vývoj na zcela *neregulovaném* (z hlediska segmentace) pojistném trhu je přehledkou mnoha proměnných. Základními kategoriemi budou věk řidiče, délka praxe, předchozí možné pojistné události atd. Jemnějšími indikátory mohou být např. povolání, vlastnictví garáže či barva vozu (v Německu je nejdražší červená). Jednotlivé pojišťovny sestavují své vzorce, a při vhodně zvolených kritériích segmentace mohou přilákat nové zákazníky (kterým je stanoveno výhodnější pojistné), určit lépe rizikovost jednotlivých řidičů a v konečném důsledku tak zlepšit své hospodaření. V počátečních fázích deregulace se předpokládá vysoká fluktuace zákazníků. Ta klesá s příchodem obdobných nabídek konkurenčních pojišťoven. Nicméně pojišťovny, které s efektivní segmentací začnou dříve, získávají větší tržní podíl, který je posléze snadnější udržet.

Jinou variantou je *pevně určený segmentační rámec* (zákonem, závaznou dohodou mezi pojišťovnami..). Činí se tak mj. z antidiskriminačních důvodů. V Německu je např. zakázáno používat jako segmentační nástroj pohlaví, rasu nebo národnost. Tuto množinu využívají všechny pojišťovny a hlavní úlohu hraje správné zařazení podkladů do segmentačního vzorce.

V ČR byly segmentační proměnné nejdříve pevně určeny. Postupným uvolňováním se došlo do současného stadia, tedy úplné volnosti v tvorbě kritérií.

Při úvahách o přibližování jednotlivých trhů povinného ručení v rámci EU se naráží na jednu zásadní překážku. Tou je konstrukce pojištění, která je v jednotlivých zemích odlišná. U nás se povinné ručení váže na vozidlo, v zahraničí se mnohdy aplikuje model „řidič“ nebo kombinace auta s řidičem. Již výše jsem konstatoval, že

---

<sup>87</sup> Máša, P., Kočka, T., Segmentace a vývoj deregulovaného trhu.

změna metodiky by vedla u dotčených pojišťoven ke znehodnocení pracně tvořené statistiky.

### 3.5.6 *Pay as you drive – segmentace trochu jinak*

„Robert Ledger, ředitel pojistného programu Pay As You Drive(tm), řekl: "Tento program přináší pojištění motorových vozidel pro 21. století, neboť poskytuje mladým řidičům cenově dostupné a komplexní pojištění výměnou za to, že budou jezdit v bezpečnější dobu. Nelze se z toho vymluvit, vládní statistiky ukazují, že u této věkové skupiny je mnohem větší pravděpodobnost smrti nebo zranění při silničních nehodách mezi jedenáctou hodinou večer a šestou hodinou ranní - a to jsme u tarifu pro tento produkt zohlednili. Přestože hlavním lákadlem pro mladé řidiče bude finanční úspora, dokážu si představit, že pro jejich rodiče bude neméně významnou roli hrát aspekt bezpečnosti na silnici.“<sup>88</sup>

Nejvýznamnější poskytovatel pojištění pro automobily na anglickém trhu, pojišťovna Norwich Union, jde ve své segmentační strategii mnohem dál. Následujícím textem opět dovozují, že pojišťovny nelitují značných investovaných prostředků pro získání detailního profilu svého klienta, a snaží se svoji informační nevýhodu o návycích a povaze pojištěnce zmenšit na minimum. Produkt Pay as you drive (PAYD) je jednoznačně krok tímto směrem.

V principu se jedná o neustálou kontrolu nad pojištěným vozem (řidičem). Do automobilu je umístěn modul, který informační systém pojišťovny (v tomto případě pomocí satelitu) neustále informuje o čase a místě provozu konkrétního vozu.

Z citátu Roberta Denglera vyplývá, pro jakou skupinu je (zatím) model určen. Motoristé ve věku 18 – 21 let jsou vystaveni největšímu riziku – těžká a smrtelná zranění - v čase mezi 23. až 6. hodinou ranní. Pojistné je počítáno obdobně jako u systému známého Pay as you go (mobilní telefony, platba za „pobyt“ v komerčních databázích...). Pojistné je kalkulováno v aktuálním čase, tzn. že se denní doba a počet naježděných mil promítá do výsledné sazby. Špičkou je v tomto modulu míněn noční čas (23 – 6 h). Jízda v těchto hodinách je dražší než „mimo špičku“. Jako další přidanou hodnotu nabízí pojišťovna okamžitou lokalizaci vozu při jeho krádeži. Za instalaci pojišťovna vyžaduje jednorázový poplatek 199 liber.

---

<sup>88</sup> Mentlík, M., Pojištění motorových vozidel pro 21. století.

V současné době je systém testován i na vzorku dalších 5 000 uživatelů ve Velké Británii. Strategie Norwich Union směřuje k rozšíření tohoto projektu mezi dalších 100 000 řidičů počátkem příštího roku (2007), tedy v době, až budou vyhodnocena data ze současného testovacího provozu<sup>89</sup>.

V USA se v současné době testují dva systémy pracující na obdobné bázi. První, ohleduplnější k zákazníkovi soukromí, je jednotka, která ve stanovené periodě prostřednictvím komunikačního modulu odešle počet ujetých mil a z výsledného čísla se následně kalkuluje odpovídající pojistné. Druhý, svou podstatou blízký modelu Norwich Union, je schopen aktuálně sdělovat polohu, momentální rychlost a samozřejmě počet ujetých mil. Odhadované slevy na pojistném se pohybují v řádech desítek procent oproti standardní sazbě.

Další možnosti tohoto systému jsou zřetelné. Pojišťovna ze získaných údajů získá nejen přehled o četnosti a délce jednotlivých jízd, ale je schopna kontrolovat i způsob řízení jednotlivých vozidel. Těžko bude poskytována výhodná sazba řidiči, který často překračuje povolenou rychlost nebo se pohybuje v rizikových lokalitách.

### *3.5.7 Závěrečná zpráva o projevech informační asymetrie na trhu s povinným ručením*

Povinné ručení trpí *oboustrannou* informační asymetrií. V základních fázích průběhu pojistné smlouvy je několik zásadních momentů, kdy je převaha na straně klienta nebo pojišťovny zřejmá.

1. fáze. Klient je bez ohledu na své skutečné schopnosti donucen akceptovat pojišťovnou předložené podmínky. Ty se opírají o mocný aparát matematických nástrojů a statistických údajů pojišťovny. V podmínkách našeho raného trhu s pojistným ručením je nejlépe vidět, že sazby jsou velice podobné, a pro klienta není řešením uzavřít dohodu s konkurencí. Pojištění je povinné, nebezpečí negativního výběru je existencí několika konkurenčních pojišťoven z drtivé části eliminováno.

2. fáze. Pojišťovny vědí o existenci morálního hazardu na straně klienta. V této chvíli je to právě on, kdo „využívá“ své informační převahy a může způsobit značné škody, které bude hradit pojišťovna. Na příkladu pojišťovny Allianz bylo ukázáno, jak málo jsou účinná klasická opatření typu finanční spoluúčasti. V textu široce dokládám, že pojišťovna si je vědoma tohoto nebezpečí a investuje nemalé

---

<sup>89</sup> Fildes, N., Norwich Union to Expand 'Pay-As-You-Drive' Insurance Trials.

prostředky do tvorby segmentačních nástrojů, díky kterým úspěšně dokáže identifikovat rizikové klienty.

3. fáze. Na příkladu povinného ručení v Anglii jsem demonstroval, jak je mnohdy výhodné pojišťovnu obejít a škodu hradit jiným způsobem. Připomínám, že hovořím o desítkách procent událostí, které se do statistik pojišťoven nedostanou. Pojistné podvody v tomto pojetí morálního hazardu z mého zkoumání vylučují. Ty patří do sféry trestního práva. Nicméně pojišťovny odhadují zhruba 30% nahlášených událostí, které by šlo takto klasifikovat ("Pojistné podvody u aut se týkají zhruba třetiny plnění pojišťoven," tvrdí Milan Lehuta z pojišťovny Uniqa.<sup>90</sup> Vyplacené pojistné plnění z pojištění odpovědnosti z provozu vozidla za rok 2004 činilo přes devět miliard.). Zde je problematika komplikována existencí havarijního pojištění, které je také velkým lákadlem pro pojistné podvody. Efektem pro statistiku pojišťovny je v každém případě vstup v podobě nehody.

Nejvýraznějším důsledkem informační asymetrie na trhu povinného ručení jsou zkreslené a neúplné statistiky, které mají pojišťovny k dispozici. Bohužel právě tyto podklady jsou stavebním kamenem výpočtu pojistného. Výsledkem jsou neodpovídající pojistné sazby, které nejsou odrazem skutečného rizika.

Projekty typu Pay As You Drive by mohly zcela zásadně změnit pojistný trh (nejenom) povinným ručením. Pojišťovna má prakticky za několik dnů kompletní řidičský (psychický) profil svého klienta a stanovení pojistného je okamžikem. Získaná data by mohla použít pro další typy pojištění, např. zdravotní, životní... Projekt je v rané fázi, k dispozici je málo relevantních podkladů a není věcné v tuto chvíli dělat závěry. Další stadia PAYD budou velice zajímavá nejen pro vývoj informační asymetrie na trhu pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.

### 3.6 Životní pojištění 50/50 aneb agent v akci

„Životní pojištění – orientuje se na riziko dožití nebo úmrtí. Základním principem životního pojištění je vyplatit dohodnutou pojistnou sumu v případě, že se pojištěný dožije data konce pojištění, respektive data konkrétního dohodnutého v pojistné smlouvě, anebo při jeho předčasném úmrtí.“<sup>91</sup>

<sup>90</sup> Fencl, J., Pojišťovací ústavy chystají databázi pojistných podvodů, s.64

<sup>91</sup> Čejková, V., Pojišťovnictví, s.135.

Životní pojištění splňuje více než jiné kategorie podstatu prodeje těchto pojistných produktů: „pojištění se nekupuje, pojištění se prodává“. Roku 2004 působilo na českém pojistném trhu 21 pojišťoven nabízejících některou z variant životního pojištění.

- Podíl předepsaného pojistného na životním pojištění za rok 2004 činil 1,6% HDP (veškeré neživotní 2,1%).
- Celkové předepsané pojistné činilo 112,6 mld. Kč, z toho 44,2 mld. náleží životnímu pojištění.
- Průměr podílu celkového pojistného na HDP v zemích EU činí cca. 9 %.
- Z desítky nových členů Českou republiku předstihly za rok 2004 Kypr, Malta a Slovinsko (např. Polsko – 3,6 %, Maďarsko – 3,0 % atp.).
- „Evropský pojistný trh představuje třetinu světového trhu pojištění. Z celkového předepsaného pojistného připadá 62 % na odvětví životních pojištění. Předepsané pojistné životního pojištění přesáhlo v Evropě v roce 2002 podle údajů CEA, tj. Evropského výboru pro pojišťovnictví, který sdružuje 25 evropských zemí, 530 mld. EUR, což je přibližně 17 bilionů Kč.“<sup>92</sup>

Předestřená čísla nejsou náhodná. Prodej životního pojištění je pro mnohé pojišťovny strategickou nutností a jejich hospodářské výsledky jsou silně závislé právě na této komoditě. Jaké jsou distribuční kanály prodeje? V Evropě (kromě Velké Británie, kde převažuje prodej zprostředkovaný nezávislými poradci) dominují 3 základní formy:

1. převažující distribuce prostřednictvím bank – Francie, Španělsko...
2. převažující distribuce zprostředkovateli – Německo, ČR...
3. smíšený vícekanálový model – Itálie...

„V porovnání se západoevropským pojistným trhem se český pojistný trh vyznačuje vysokým podílem obchodu sjednávaného agenty (*závislými zprostředkovateli-pozn. autora*) a naopak nízkým podílem obchodu sjednaného prostřednictvím (*nezávislých-pozn. autora*) makléřů a dalších distribučních kanálů (*zastupujících při jednání s pojišťovnou zájmy pojistníka – pozn. autora*).“<sup>93</sup>

V České republice dominuje na trhu s životním pojištěním Česká pojišťovna (35,95% podílu na předepsaném pojistném za rok 2004) a Kooperativa (12,36%).

<sup>92</sup> Vávrová, E.; Brableczová, R., Vývojové tendence integrace finančních sektorů v souvislosti s členstvím ČR v EU.

<sup>93</sup> Vávrová, E.; Brableczová, R., Vývojové tendence integrace finančních sektorů v souvislosti s členstvím ČR v EU.

Jedná se zároveň o firmy, které díky dlouhodobé přítomnosti na trhu vytvořily svůj rozsáhlý distribuční systém. Nově příchozí pojišťovny shledávají toto počínání již nerentabilním a spoléhají se na rozsáhlou síť zprostředkovatelů.

Jedničkou na trhu mezi společnostmi jejichž oborem je zprostředkování pojištění a investic zůstává pro rok 2004 společnost OVB Allfinanz, a.s. Dvojkou je společnost ZFP Akademie, která za to samé období zrealizovala cca. 50% výkonů oproti OVB Allfinanz, a.s.<sup>94</sup>. Na příkladu firmy ZFP Akademie, a. s. doložím princip fungování velké poradenské společnosti.

„Společnost ZFP akademie se zabývá finančním *poradenstvím (zvýrazněno autorem)* pro domácnosti i firmy.“<sup>95</sup>

Vybrané ukazatele jsou převzaty z firemní prezentace<sup>96</sup>:

- základní kapitál: 88.000.000 Kč
- hosp. výsledek 2005 před zdaněním (čistý zisk po zdanění): 43.399.482 Kč (31.357.670 Kč)
- aktiva celkem k 31.12. 2005: 938.950.000 Kč
- počet zaměstnanců: 51 (k datu 1. 6. 2006)
- počet aktivních spolupracovníků: cca 16 022 osob (k datu 31. 12. 2005)
- počet absolventů základního semináře: cca 69 086 osob (k datu 31. 12. 2005)
- počet sjednaných finančních programů v ČR a SR: 1.431.480 (k datu 31. 12. 2005)

Takový je profil majetku a aktivit druhé největší poradenské firmy v ČR. Výše aktiv je úctyhodná. Společnost byla založena v listopadu 2002, navazuje na tradici firmy, která existovala od roku 1995. Aktiva jsou mj. tvořena hotely společnosti. Ty jsou jedním ze základních pilířů firemní strategie. Zde probíhají školení a kurzy, po jejichž absolvování účastník dostane certifikáty různých kategorií. Základní kurz je jednodenní, a stojí necelé dva tisíce korun. Kvalifikaci lze zvyšovat dalšími placenými seancemi. Strukturou se firma nejvíce blíží systému multi-level marketingu. Firemní postup a odměny jsou vázány na povahu a množství uzavřených smluv a přilákání nových zájemců o tento způsob podnikání.

---

<sup>94</sup> Fincentrum, Srovnání nejvýznamnějších společností na trhu v ČR v oblasti zprostředkování pojištění a investic v letech 2003 a 2004.

<sup>95</sup> ZFP Akademie, a.s., Kdo jsme.

<sup>96</sup> ZFP Akademie, a.s., Profil – hlavní ukazatele.

Pro pojišťovnu by to mohl být efektivní distribuční kanál. Ale není. Oněch nejasných 50/50 z názvu této kapitoly vyjadřuje počet zrušených pojistek na životní pojištění do 5 let od podpisu. Tito zprostředkovatelé, typicky reprezentanti výše popsaných společností, vystupují jako finanční *poradci*, ne jako zprostředkovatelé. *Jejich odměna za „poradenství“ je vyjádřena procentem z prodané smlouvy.* Lze tedy s úspěchem předpokládat, že nejvíce prodávaným produktem bude ten s nejvyšší odměnou pro zprostředkovatele. Že mnohdy nemusí korespondovat se zájmy klienta je zřetelné a ve většině případů reklamace řeší již pouze pojišťovna.

Odhad takto (podomně) prodaných smluv životního pojištění je 90% z celkového objemu. Odměna pro zprostředkovatele se pohybuje v řádech desetitisíců. Nejčastější důvod pro zrušení smlouvy je neschopnost klienta platit pojistné. Odstoupení od smlouvy je vždy provázeno značnou finanční ztrátou. V mnoha případech se o tomto faktu zákazník dovídá až v samotné pojišťovně. Ta je potom personifikací nekorektního postupu, ač sama nebyla jeho původcem.

Pojišťovna disponuje několika základními mechanismy, které mohou nevýhodnou (nevhodnou) smlouvu odhalit v počátku. Od určité výše smluvené pojistky je povinný tzv. lékařský underwriting – lékařská prohlídka, v pojistné terminologii možno také „oceňování zdravotních rizik“. Zjišťování platební schopnosti klienta se nazývá finanční underwriting. Př.: Univerzální životní pojištění Spektrum, lze pojistit úmrtí, plnou invaliditu z jakékoliv příčiny, úraz, vážnou nemoc atd. Lékařská prohlídka je vyžadována od 2 mil. Kč pro pojištěné do věku 45 let včetně, pro pojištěné ve věku nad 45 let je zdravotní prohlídka vyžadována od pojistné částky ve výši 1,5 mil. Kč. Finanční underwriting individuálně.<sup>97</sup>

Při komunikaci s pojišťovnou může klient zjistit další pro něj podstatné náležitosti, které mu byly při prodeji zamlčeny nebo je špatně pochopil. Vzniklou problematickou situaci lze řešit zpočátku, kdy náklady obou stran jsou ještě minimální.

### 3.6.1 Závěr

K čemu dochází při nekorektním způsobu prodeje pojištění zprostředkovatelem:

- *Klientovi je nabízen produkt od finančního „poradce“.* Ten vystupuje jako nezávislý („nejsem zprostředkovatel pojišťovny, jsem nezávislý finanční

---

<sup>97</sup> ŠÍDLO, Dušan.; PODÁVKA, Martin. *Univerzální životní pojištění SPEKTRUM*



poradce...ve své nabídce mám několik konkurenčních produktů, pro vás vybereme ten nejvhodnější...“), nicméně jeho zřetelnou motivací je zprostředkovat prodej produktu s nejvyšší provizí.

- *Pojišťovna* nezná provizní schémata své konkurence. Jedná se o strategické informace, přístup k nim je velice omezený. Zprostředkovatel může špatné prodejní výsledky konkrétního pojištění zdůvodnit lepšími provizemi od konkurence. *Pojišťovna* zvyšuje provizi a tím samozřejmě zdražuje koncovou cenu pojištění.

Informační převaha je vždy na straně zprostředkovatele. Konečným efektem celé spirály je zvýšená cena pojistného produktu. Tu zaplatí klient v ceně pojištění a *pojišťovna* úbytkem zákazníků.

### 3.7 *Externality aneb efektivita (ne)státních zásahů*

„Efekty růstu blahobytu n. nákladů nezachycené prostřednictvím cenového a tržního systému“.<sup>98</sup>

Ekonomická literatura rozeznává dva základní druhy externalit – nezamýšlených vedlejších efektů vzniklých při ekonomické produkci:

- *pozitivní externalita* je nezamýšlený efekt, který přináší prospěch i ostatním subjektům. Často uváděným příkladem je rozlehlý ovocný sad, který sousedí se včelí „farmou“. Zde vzácně dochází k oboustranné kompenzaci, jelikož sad díky opylení zvýší svoji úrodu a zároveň včelař zaznamená zvýšenou produkci medu. Program Pass Plus, resp. řidičské kurzy dotované *pojišťovnou* Norwich Union, je v tomto smyslu také *pozitivní externalitou*. Investice do zlepšení řidičových schopností nejsou nerentabilní pro *pojišťovnu* (nižší nehodovost) ani pro řidiče (menší pojistné). Pro společnost vzniká *pozitivní efekt* v podobě zvýšení bezpečnosti silničního provozu.

- důsledky *negativních externalit* jsou mnohdy zmiňovány ve vztahu k životnímu prostředí.

Exhalace, zástavba, znečištění vodních toků způsobené výrobní činností jsou typickými *negativními externalitami* (v případě, že producent nenese výši nákladů na eliminaci těchto důsledků). Tyto jevy jsou všudypřítomné, např. další auto přítomné v silničním provozu zvyšuje objem nežádoucích exhalací a zároveň snižuje bezpečnost dopravy. Projevy *morálního hazardu* či *negativního výběru* (informační

---

<sup>98</sup> Akademický slovník cizích slov.s.215.

asymetrie obecně) opět nejsou ničím jiným než nezamýšleným důsledkem (nejen) instituce pojištění.

Úhly pohledu se různí dle profese a životní filozofie. Ekonomové kladou důraz na způsob a mechanismus kompenzace. Nezamýšlejí se nad principiálním původem. Do svých zkoumání včleňují existenci těchto jevů přirozeně, primárně se zabývají finanční stránkou těchto efektů. K problematice lze přistupovat i více „od Adama“, následná definice vše osvětlí: „ V tomto smyslu se samotná logika úzce ekonomického myšlení stává vydatným zdrojem těch nejtěživějších externalit. Přímo čítankovým příkladem je budování supermarketů, jež jsou z hlediska čistě ekonomického nejefektivnějším způsobem, jak distribuovat vyrobené zboží. Tento způsob je natolik efektivní a finančně výhodný, že o rozsahu externalit, jež vyvolává, se zatím raději příliš nemluví. Patří k nim ohrožení tradičního rázu měst, úpadek drobného obchodu, diskriminace kupujících bez vlastních automobilů, růst monopolizace v oblasti distribuce, růst nezaměstnanosti, pokles kvality sociálního zabezpečení zaměstnanců a řada negativních ekologických dopadů v souvislosti s transportem zboží i s obalovou technikou, na niž je rentabilita supermarketu úzce závislá“.<sup>99</sup>

### 3.7.1 Řešení mezi nimi - tržní eliminace externalit

Z povahy kapitoly je zřejmé, že směřuji k úloze státu a jeho schopnosti eliminovat dopady negativních externalit (či snad jim dokonce předcházet). Pro úplnost skládané mozaiky zmíním i základní mechanismy, které jsou připisovány trhu, resp. jeho roli při potírání externalit.

Popravdě, jedná se o mechanismus jediný (bez znatelné přítomnosti státu) - tzv. internalizace externalit, citovaný jako Coaseova věta či Coaseho teorém<sup>100</sup>: „Když mohou strany postižené externími náklady vzájemně vyjednávat bez transakčních nákladů<sup>101</sup>, dospějí k efektivnímu výsledku bez ohledu na to, komu přisuzuje odpovědnost za škody zákon“<sup>102</sup>.

Coase svůj teorém nechává řešit cukráře a lékaře.

<sup>99</sup> Keller, J., Abeceda prosperity, s.35-36.

<sup>100</sup> Coase, R.H.: Nobelova cena za přínos k rozvoji teorie firmy a ekonomické analýzy externalit (1991).

<sup>101</sup> zjednodušeně: náklady vyplývající z komunikace a spolupráce na sobě nezávislých subjektů. Coase tvrdí, že je výhodnější založit firmu, jestliže je možno v rámci jedné hospodářské jednotky dosáhnout menších nákladů než za stavu spolupráce nezávislých subjektů.

<sup>102</sup> Frank, R.H., Mikroekonomie a chování, s. 667

Hluk způsobený cukrářovou továrnou je natolik slyšitelný i v přilehlé lékářově ordinaci, že pro lékaře není možné efektivně provádět svoji praxi. Naskytá se několik tradičních řešení (př. zavření cukrářova provozu nebo uznání hluku snesitelným a lékař svoji praxi stěhuje). Coase nechává na lékaři a cukráři ať se vzniklou škodu pokusí kompenzovat mezi sebou. Variace možností je bohatá. Cukrář zaplatí lékaři přestěhování ordinace, lékař zaplatí cukráři instalaci zvukotěsné bariéry (např. za předpokladu, že hluk nepřevyšuje povolenou hranici), lékař ze svého zvýšeného příjmu (v případě zastavení cukrářova provozu právě za nabídku náhrady od lékaře) platí cukrářovi kompenzaci.

Vše se samozřejmě odvíjí od rentability cukrářova a lékařova hospodaření. Jestliže lékaři vznikne po zastavení cukrářovy výroby zisk tak velký (a zároveň výše kompenzace je pro cukráře lepší nežli jeho vlastní výroba), že může cukráře odškodňovat, nechme tržní mechanismus ať věci řeší sám. Jinou interpretací tohoto příkladu je prosté konstatování, ať škody vzniklé externalitami zaplatí strana, pro kterou jsou náklady na eliminaci nižší. Základním předpokladem pro tato vyjednávání jsou transakční náklady.

### 3.7.2 *Řešení mezi námi aneb stát zasahuje*

Ekonomická teorie pracuje s předpokladem, že externality jsou přítomné a hlavním předpokladem efektivní minimalizace je přenesení souvisejících nákladů na původce těchto jevů. Mezi hlavní nevýhody státních intervencí je řazen růst byrokratického aparátu a nedokonalost politického mechanismu, který relativně snadno podléhá tlaku zájmových skupin. V této chvíli se omezím pouze na předešlá konstatování, k efektivitě státních zásahů se vrátím pozdějším textem.

Způsobů, které vláda používá ke zmírňování externalit je několik, mezi základní řadím pokuty (daně), dotace a regulace.

1. Pokuty. V tomto kontextu daně mohou považovat za určitý druh pokut. Hojně užívaným mechanismem je systém tzv. „Pigouovských daní“<sup>103</sup>. Zjednodušeně řečeno, výše daně se vyměří dle nákladů, které dotčený subjekt musí investovat do eliminace externality. Tuto daň musí původce kalkulovat do svých nákladů.

---

<sup>103</sup> Pigou, A.C. (1877-1959). Anglický ekonom, zastánce volně tržních mechanismů jako základu ekonomiky. Pro tržní selhání v podobě externalit doporučoval státní zásahy v podobě subvencí či popsaneho daňového systému. (Sojka, M., Kdo byl kdo: světoví a čeští ekonomové, s.236)

Producent externality se s touto daní může smířit nebo investovat do opatření, která objem škodlivých vedlejších efektů sníží.

2. Dotace. Forma příspěvku nemusí mít podobu přímé finanční subvence, může se jednat např. o daňové zvýhodnění určité činnosti nebo komodity. Firma může vybudovat teplárnu spalující ekologicky šetrnější paliva, stavební práce a následně užívané palivo je zvýhodněno nižší sazbou daně z přidané hodnoty, ze stejných důvodů subjektu může být poskytnut výhodný úvěr atp. Soukromé firmy preferují formu jakýchkoli dotací ve srovnání s pokutou (daní) z důvodu vyššího zisku.

3. Regulace. Forma omezení určité činnosti na míru stanovenou vyhláškami a limity koresponduje s bodem 1. Obě restrikce mají společné jmenovatele, překročení daných norem a následná penalizace.

Metoda označovaná jako *regulace vstupů* je svou povahou preventivní, soustředí se na výrobní proces. Apriorně jsou předepisovány technologie a materiály, které lze při výrobě použít. Výsledkem by měla být produkce, která je k okolnímu prostředí ohleduplnější od počátku.

#### *Tvorba norem - co vím, ale nepovím*

„Jak uvedl David Henderson z Hoover Institute v článku o laureátech v The Wall Street Journal 12. října, „Stiglitz, Akerlof a Spence kladli sice důraz na jeden druh informační asymetrie, ale zcela opominuli mnohem důležitější asymetrii, mezi decentralizovanou soukromou informací jednotlivců a centralizovanou informací v dispozici vlád.“<sup>104</sup>

Komunikace mezi soukromým a státním sektorem je neefektivní. Zásadním důvodem je rozdílná motivace k výměně informací. Pro ilustraci ještě chvíli zůstanu na „trhu negativních ekologických externalit“ a u způsobu stanovení norem pro regulaci.

Vláda při tvorbě limitů má poměrně přesnou představu o jejich „rozumné“ výši a nákladech na minimalizaci škody způsobené např. znečištěným ovzduším. Výrazně obtížnější je zjištění reálných možností jednotlivých firem emise snižovat. Typické je to pro metody, které jsou ve stadiu vývoje. Firmy jsou přímo zapojeny do výzkumu, znají lépe možnosti technologií a finanční náročnost výzkumu. Na rozdíl od státu. A tedy: „...soukromé firmy nemají žádný důvod informovat vládu pravdivě o

---

<sup>104</sup> Jonáš, J., Nobelova cena za ekonomii pro rok 2001.

vývoji nových ekologických technologií, v jejich zájmu je spíše vládu přesvědčit, že vývoj je velmi obtížný, a že tedy nebude možné vyhovět všem předpisům. Vlády často stanovují několikaletý termín pro splnění přísnějších norem; v takovém případě však firmy mohou spoléhat na to, že vláda, pokud se nepodaří vyvinout novou, účinnější technologii, normy raději zmírní, aby nemusela zavřít většinu továren.“<sup>105</sup>

Poskládat tuto mozaiku by bylo náročné i při plné informovanosti, s poukazem na mizivou motivaci jednotlivých subjektů o skutečném stavu s vládou komunikovat, je tento úkol velice obtížný.

Výsledkem jsou nepřesně stanovené normy. Při příliš volných limitech je produkce škodlivin nadměrná a firmy zároveň investují minimální prostředky do výzkumu. V opačném případě je splnění těchto požadavků velice nákladné a mnozí producenti se dostávají do značných ekonomických potíží. Analogie s nesprávně stanoveným pojistným u povinného ručení se nabízí. Efektem nedokonalé informace jsou nesprávně stanovené sazby a externí náklady, které nese postižená strana – stát (mj. náklady na sanaci životního prostředí) nebo soukromý subjekt, který neadekvátní (nerozloženou v čase) výši investic promítá do konečné ceny.

(Ne)Výměna informací mezi soukromým a veřejným sektorem může mít podobu fatálních důsledků, jak píše ve svém pojednání o informační etice Jan Činčera<sup>106</sup>: „Po havárii chemické továrny firmy Union Carbide v indickém Bhopálu v roce 1984 zahynulo několik tisíc lidí a desítky tisíc dalších ponese následky na celý život. Jednou z příčin ohromného rozsahu katastrofy byla i naprostá neinformovanost obyvatelstva o látkách, které se v továrně vyráběly a jejich možných zdravotních dopadech. Jako reakce vzniknul v roce 1986 v USA systém Toxic Release Inventory, veřejně přístupná databáze obsahující údaje o nebezpečných chemických látkách v jednotlivých podnicích. Zavádění obdobného systému v České republice naráželo na odpor zástupců chemických provozů, kteří tvrdili, že zpřístupněné informace budou zneužívány průmyslovými špióny na odhalení výrobních technologií.“ A dále dodává: „Ve skutečnosti přináší zavedení systémů, jako je TRI, prospěch všem stranám: veřejnosti, státu i samotným firmám. Manažeři získají nástroj, podle kterého mohou srovnávat a vyhodnocovat efektivitu

---

<sup>105</sup> Stiglitz, J., *Ekonomie veřejného sektoru*, s.273.

<sup>106</sup> Činčera, J., *Informační etika: příklady eticky sporného jednání v informační oblasti*.

nakládání ze surovinami, navíc se mohou zapojit do obchodu s těmito látkami. Řada etických dilemat po komplexnějším vyhodnocení zmizí.“

Nezamýšlené negativní důsledky nezveřejňovaných informací jsem popsal i na příkladu závislých zprostředkovatelů. Pojišťovna nezná provizní politiku své konkurence a pod tlakem informací od zprostředkovatelů může zvyšovat provize a zároveň i pojistné (viz.kapitola Životní pojištění 50/50...).

### 3.7.3 *Ministerská regulace pojišťovnictví*

Vývoj pojistného trhu v ČR byl ve srovnání s bankovním trhem klidný a plynulý.

*Prvním faktorem*, který napomohl této skutečnosti, byl výrazně menší politický tlak (...politický tlak na „úvěrování privatizace“, především u bank se státním podílem;...<sup>107</sup>).

Pojišťovny nepatřily mezi zásadní stavební kameny „nové“ ekonomiky. Bankovní ústavy byly převažujícím zdrojem kapitálu pro transformované hospodářství (více kap. finanční trhy).

Kumulace kapitálu u pojistných ústavů je pomalejší proces. Tento fakt vychází ze samotné podstaty pojišťovnictví. Za pravidelně „ukládané“ pojistné se mi dostává ochrany před riziky. Pouze v případě vzniku pojistné události inkasují odpovídající náhradu (známá nevraživost vůči pojišťovnám vyplývající z pocitu pouhé platby a v případě bezeškodního průběhu žádné návratnosti. Nabízenou komoditou je služba, ne zhodnocení kapitálu). Jiným typem je (při)pojištění penzijní nebo klasické životní. Ke zhodnocení vkladů sice dochází, ovšem v dlouhém časovém horizontu. I proto není pojistný trh tolik atraktivním cílem krátkodobých finančních spekulantů.

*Druhým faktorem* byla existence jediné pojišťovny na počátku roku 1990. Na tuzemském trhu tak docházelo k efektu „ukusovaného koláče“ – tržní podíl se dělil mezi další pojišťovny postupně, a to ve 3 základních etapách.

1. Existence nynější České pojišťovny, „na zelené louce“ vzniká Kooperativa
2. Vznik pojišťoven při bankovních domech – ČSOB, KB, IPB, UNION...
3. V 2. polovině 90. let příchod silných zahraničních společností – Comercial Union, Credit Suisse...

---

<sup>107</sup> Čuda, P., Náklady na restrukturalizaci bankovního sektoru v České republice.

V kapitole o finančních trzích jsem konstatoval, že právě tato oblast je pro stát opěrným ekonomickým pilířem. Proto se jedná o jeden z nejvíce regulovaných sektorů. Stát stanovuje kriteria pro vstup na trh. Výše základního kapitálu v době vzniku subjektu dle druhu odvětví pojišťovací činnosti – od 60 mil. Kč pro neživotní pojištění úrazové, nemocenské, živelné až 1 mld. Kč pro zajišťovny. Stát mj. dále určuje způsob tvorby technických rezerv (výši a rozsah možného investičního portfolia) nebo má pravomoc povolení činnosti odejmout (závažné porušení zákona, závažné nedostatky v hospodaření atp.). Obratem se vracím k externalitám a jejich způsobu řešení s výpomocí státu. Jednoznačné vymezení mantinelů pro vstup do odvětví (následná kontrola, možnost vyloučení ze sektoru) je účinnou obranou proti negativním externalitám na pojistných trzích. Dokladem může být relativně bezkonfliktní vývoj pojistného trhu v „nové“ ekonomice, kdy (až na výjimky - pojišťovna Morava...<sup>108</sup>) je situace stabilizovaná, a důvěra ve funkčnost pojistného sektoru není znehodnocena negativními externalitami typu morálního hazardu (možné rizikové spekulace a nucené opuštění trhu) jak je známe z bankovního trhu.

V ČR byl do konce března roku 2006 dozorčím orgánem „Úřad státního dozoru v pojišťovnictví a penzijním připojištění“ spadající pod Ministerstvo financí. V rámci integrace finančního dozoru spadá tato činnost právě od dubna 2006 pod ČNB (stejně tak Komise pro cenné papíry a Úřad pro dohled nad družstevními záložnami).

Z pohledu informační asymetrie v pojišťovnictví stát ovládá 3 základní nástroje, kterými svoji nevýhodu eliminuje.

1. Disponuje komplexním přehledem o výsledcích a tendencích v odvětví. Odbourává tak bariéru mezi „decentralizovanou soukromou informací jednotlivců a centralizovanou informací v dispozici vlád“ (viz. *Tvorba norem aneb co vím nepovím*).
2. Aplikací účinného dozoru snižuje pro neznalého klienta riziko špatné volby mezi pojišťovnami i produkty. Rozsah nekorektního jednání ze strany pojistitele může být velice pestrý, počínaje skrytými výlukami z pojištění, konče zinkasováním pojistného a následným opuštěním trhu.<sup>109</sup>

---

<sup>108</sup> Krach pojišťovny Morava byl způsoben povodněmi roku 1997 a špatným rozložením rezerv.

<sup>109</sup> Daňhel, J., et al., *Pojistná teorie*, s.30.

3. „Pojišťovnictví je svou stochastickou podstatou založeno na systému rezerv (zvýraznil autor)... V českých podmínkách je ochrana klienta při asymetrii informace na straně pojišťovny při stanovování ekvivalentního pojistného v konkrétním produktu realizována v zákoně o pojišťovnictví deklarovanou odpovědností odpovědného matematika pojišťovny za správnost kalkulace tarifu a adekvátní výše pojistně – technických rezerv.“<sup>110</sup>

Vývoj regulace na kapitálovém trhu doznal zásadní změny – centralizace veškerého dozoru pod správu ČNB. Stát tak zůstává „pouze“ tvůrcem právního prostředí, výše popsané nástroje byly výrazně oslabeny. Funkci kvalitativního dohledu kapitálového trhu by mohl převzít finanční ombudsman. Projekt je ve fázi tvorby a zahájení činnosti je plánováno na rok 2008. Tedy stejně jako u nového dozorcího orgánu pro pojistný trh nelze hodnotit funkčnost a efektivitu při odstraňování informační výhody, která je tentokrát na straně pojišťoven.

#### 3.7.4 Řešení mezi námi II

„Uvědomme si, že dopad reformy se projeví za 30 až 50 let, a proto krátkodobá populistická řešení mohou vyhrát volby, ale poškodí lidi.“<sup>111</sup>

Reprezentanti zájmových skupin, politických stran, odborů nebo akademické obce se předhánějí v protichůdných prognózách a koncepcích, které by problematiku důchodového systému měly řešit. Názory z velké části vycházejí z profesního zázemí. Těžko si představit zástupce velké pojišťovny, který vehementně bojuje za systém důchodového zabezpečení spravovaný pouze státními fondy. Obdobně zástupci politických stran, dle své pozice na spektru, málo či hodně prosazují podíl soukromých fondů na systému.

Švédský současný model, počínaje ustavením „Výboru pro důchody“ a konče parlamentním posvěcením konečné podoby, se rodil cca. 18 let.<sup>112</sup> Švédskou demokracii nepochybně mohu (alespoň z časového hlediska) označit za vyspělejší, tržní prostředí za stabilnější, a přesto trvalo skoro dvacet let, nežli se přistoupilo ke konečné volbě.

---

<sup>110</sup> Daňhel, J., Asymetrie informace na pojistných trzích a její důsledky pro regulaci pojišťovnictví. Pojistný obzor, s.43.

<sup>111</sup> Zíka, M., Neuspěchejme penzijní reformu, současný systém má rezervy, říká Igor Tomeš.

<sup>112</sup> Šulc, J. Bezděková komise před poločasem.



„Také víme, že důchodový systém má velkou míru setrvačnosti. Když s něčím přijdete, uteče někdy i několik desetiletí, než to přinese své plody.“<sup>113</sup>

Architektem výsledného řešení je volená politická reprezentace, předkladatelem návrhu je aktuální vláda. Jak jsem ilustroval, jedná se o strategické rozhodnutí. Jedním z opatření, která pomáhají odstraňovat informační bariéry, zvyšují povědomí o problematice, a v duchu tohoto textu jsou pozitivním nástrojem k minimalizaci dopadů informační asymetrie, je existence tzv. „Bezděkovy komise“.

Komise byla ustanovena usnesením vlády České republiky<sup>114</sup> a koordinátorem byl jmenován Vladimír Bezděk, analytik České Národní Banky. Úkolem komise bylo „připravit odborné materiály týkající se důchodového systému vycházející ze zadání politických stran zastoupených v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR“<sup>115</sup> – jinými slovy, vymodelovat dopad a průběh návrhů jednotlivých variant. Komise měla vlastní rozpočet (cca. 8 mil. Kč) a jádrem byl tzv. Výkonný tým v čele s Vladimírem Bezděkem.

Projekt vznikl za souhlasu všech parlamentních politických stran, které nominovaly a jmenovaly tzv. Tým Expertů. Ten vytvořil podklady vyplývající z jednotlivých návrhů. Úkolem politicky nezávislé skupiny (Výkonný tým) bylo zhodnotit varianty v prostředí, které vychází z demografických prognóz a dlouhodobých makroekonomických scénářů (výhled do roku 2100).

Komunikační schéma <sup>116</sup>:

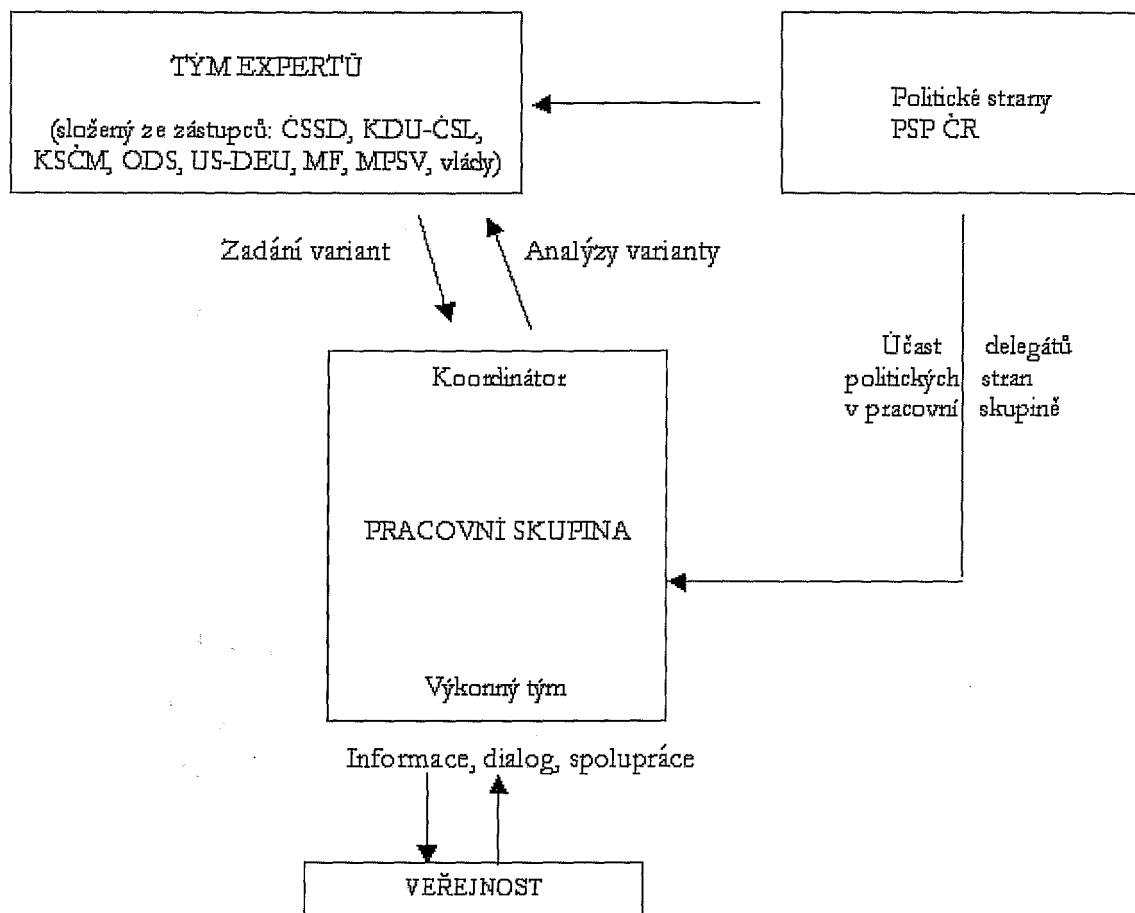
---

<sup>113</sup> Vladimír Bezděk: "Škoda každého ztraceného roku"

<sup>114</sup> Česko. Usnesení vlády České republiky ze dne 23. června 2004 č. 656.

<sup>115</sup> Bezděk, V., et al. Závěrečná zpráva: Výkonný tým.

<sup>116</sup> Česko. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Organizační struktura procesu přípravy podkladů. <http://www.mpsv.cz/cs/2233>



Komise ukončila činnost k 30. 6. 2005 a dospěla k výsledkům, jejichž poctivá analýza není na tomto místě možná a především to není autorovým záměrem. Pro tuto kapitolu je důležitý rozměr celého projektu. Byla vytvořena *nezávislá* (na politických stranách a jiných zájmových skupinách – pojišťovnách...) skupina, která vytvořila závěrečnou zprávu s výraznou přidanou hodnotou. Tým pracoval v několika etapách<sup>117</sup>, součástí dokumentu je mj. komentář politických stran či zhodnocení třemi nezávislými experty. Materiál je samozřejmě veřejně dostupný.

### 3.7.5 Závěr

Nejzávažnějším zjištěním je slabá informační pozice klienta, tj. občana. V případě povinného ručení platí neodpovídající sazby, při sjednávání životního pojištění je často obětí závislých zprostředkovatelů a v návaznosti na to opět platí

<sup>117</sup> „Podrobné předpoklady svých výpočtů, průběžné dílčí výsledky a všechny ostatní informace byly veřejnosti k dispozici na internetových stránkách ([www.reformaduochodu.cz](http://www.reformaduochodu.cz)). Výstupy jsme průběžně prezentovali na různých seminářích, konferencích a také prostřednictvím médií.“ (Bezděk, V., et.al. Závěrečná zpráva: Výkonný tým)

pojistné, které neodpovídá skutečnému rozměru rizika. Sílicí vlivy komerčních institucí by poctivou informační kampaní mohl vyrovnávat stát. Projekty podobné Bezděkově komisi bohužel nenalézají následovníky.

#### 4 Závěrečné shrnutí

Práce postupovala systematicky, od obecného ke konkrétnímu. Bylo nutné sumarizovat teoretický základ, teorii popsat a následně se pokusit o praktickou analýzu pojistného trhu. Na počátku práce jsem se ptal po přítomnosti negativních externalit na pojistném trhu. V tomto závěrečném zhodnocení se mohu opřít o výsledky svého pozorování a konstatovat:

1. Přítomnost oboustranné informační asymetrie na pojistném trhu byla prokázána. Od počátku se jevila zřejmá informační výhoda na straně pojišťovny. Ta díky matematickému aparátu a pojistnému kmeni dokáže podle *svých* statistik stanovit pojistné, které odpovídá vypočteným kalkulacím.

Na straně klienta je považován za nejzávažnější problém jev *morálního hazardu*, tedy menší ostražitosti k pojištěným rizikům. Empirická testování tento jev přesvědčivě neprokázala. Ovšem z mých dalších poznatků vyplynulo, že *pojišťovna tento jev předpokládá*. Stále zdokonalovanými segmentačními metodami se snaží o důkladnou typizaci svých klientů a následné stanovení pojistného, které odpovídá skutečnému riziku. Bezprecedentní metodou je systém „Pay as You Drive“. Klient podvolující se neustálému monitoringu je odměňován výraznou slevou na pojistném.

2. Konstatoval jsem, že pojišťovna je schopna stanovit korektní pojistné. Ovšem na základě svých statistik. V kapitole o povinném ručení jsem několikrát doložil, že *statistiky pojišťoven nejsou vhodným podkladem pro stanovení skutečného rizika*. Výsledkem informační asymetrie je tak pojistné, které neodpovídá skutečné povaze klienta.

3. Bylo prokázáno, že *prostředí transformační ekonomiky je velice zranitelné mj. právě vlivy asymetrické informace* – morálního hazardu i negativního výběru. Negativní vlivy informační asymetrie jsou nepřímou úměrné úrovni společenského řádu.

4. Z prokázané sílící informační převahy pojišťoven a „finančních poradců“ lze odvodit výrazně *znevýhodněnou pozici klienta*. Účinnou eliminační metodou se jeví být tržně konformní regulace, funkční právní rámec a nezávislé projekty typu „Bezděkovy komise“. Právě tyto projekty by mohly být producenty objektivních informací.

## Literatura:

AKERLOF, George A. *George A. Akerlof – Autobiography* [online]. c.2002, last modified May 5, 2004 [cit. 2006-07-14]. Dostupný z

WWW: <[http://nobelprize.org/nobel\\_prizes/economics/laureates/2001/akerlof-autobio.html](http://nobelprize.org/nobel_prizes/economics/laureates/2001/akerlof-autobio.html)>.

AKERLOF, George A. The Market for "Lemons": quality Uncertainty and the Market Mechanism. *Quarterly Journal of Economics*. Aug. 1970, vol. 84, no. 3, s. 488-500. ISSN 0033-5533.

ARNOTT, J. R., STIGLITZ, J. The Basic Analytics of Moral Hazard. *Scandinavian Journal of Economics*. 1988, vol.90, no. 3, s. 383-413. Dostupný také z WWW: <[http://papers.nber.org/papers/w2484.pdf?new\\_window=1](http://papers.nber.org/papers/w2484.pdf?new_window=1)>.

BENÁČEK, V. Autentický soukromý sektor v tranzitivní ekonomice : příspěvek ke hledání kořenů a alternativ českého kapitalismu. *Finance a úvěr*. 2002, roč. 52, č. 3, s. 122-143. Dostupné také z <[http://ies.fsv.cuni.cz/storage/work/106\\_wp3.pdf](http://ies.fsv.cuni.cz/storage/work/106_wp3.pdf)>. ISSN 0015-1920.

BRABLECZOVÁ, R.; VÁVROVÁ E. *Vývojové tendence integrace finančních sektorů v souvislosti s členstvím ČR v EU* [online]. c2002, [cit. 2006-05-06]. Dostupný na WWW: <[old.mendelu.cz/~fin/poj2/2konf\\_PEF\\_2004.doc](http://old.mendelu.cz/~fin/poj2/2konf_PEF_2004.doc)>.

BUCHHOLZ, Todd G. *Živé myšlenky mrtvých ekonomů: úvod do moderních ekonomických teorií*. 1. vyd. Praha : Victoria Publishing, 1993. 268 s. ISBN 80-85605-50-3.

BULÍŘ, A. Diferenciace bankovní klientely v podmínkách asymetrické informace. Část 1. *Finance a úvěr*. 1995, roč. 45, č. 7, s. 409-418. ISSN 0015-1920.

BULÍŘ, A. Diferenciace bankovní klientely v podmínkách asymetrické informace. Část 2. *Finance a úvěr*. 1995, roč. 45, č. 7, s. 409-418. ISSN 0015-1920.

BUŠTA, P., PŘIKRYL, V. *Zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla: s komentářem a souvisejícími předpisy*. 1. vyd. Praha: Venice Music Production, 2004. 109 s. ISBN: 80-902948-1-2

ČEJKOVÁ V., ŠEDO VÁ, J., ČAPKOVÁ, D. *Pojišťovnictví*. 1. vyd. 2001. 177 s. ISBN 80-210-2574-8.

Česká asociace pojišťoven. *Výroční zpráva 2004* [online]. 2005 [cit. 2006-08-17]. Dostupný z WWW: <<http://www.cap.cz/soubor.aspx?id=206>>.

Česká národní banka. *Česká národní banka : 1993 - 2003* [online]. c2003 [cit. 2006-08-16]. Dostupný z WWW: <[http://www.cnb.cz/www.cnb.cz/cz/publikace/download/cnb\\_1993-2003\\_cz.pdf](http://www.cnb.cz/www.cnb.cz/cz/publikace/download/cnb_1993-2003_cz.pdf)>.

Česko. Zákon č. 168, ze dne 13. července 1999, o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla. In *Sbírka zákonů České republiky*. 1999, částka 57, s. 3158-3168. Dostupný také z WWW: <<http://www.mvcr.cz/sbirka/1999/sb057-99.pdf>>.

Česko. Ministerstvo dopravy. *Národní strategie bezpečnosti silničního provozu* [online]. 2005 [cit. 2006-08-11]. Dostupný z WWW: <[http://www.ibesip.cz/NR/rdonlyres/E3EDA36C-0607-43E4-8637-9A129155FE88/0/Strategie\\_final\\_050526.pdf](http://www.ibesip.cz/NR/rdonlyres/E3EDA36C-0607-43E4-8637-9A129155FE88/0/Strategie_final_050526.pdf)>.

Česko. Ministerstvo vnitra a Policejní prezidium. *Informace o nehodovosti na pozemních komunikacích České republiky za rok 2005* [online]. 2006 [cit. 2006-08-11]. Dostupný z WWW: <[http://www.mvcr.cz/doprava/nehody/2005/12\\_2005.pdf](http://www.mvcr.cz/doprava/nehody/2005/12_2005.pdf)>.

ČUDA, P. *Náklady na restrukturalizaci bankovního sektoru v České republice*. Praha, 2004. 120 s. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova. Fakulta sociálních věd. Institut ekonomických studií. Dostupný také z WWW: <[http://ies.fsv.cuni.cz/storage/work/455\\_petr\\_cuda.pdf](http://ies.fsv.cuni.cz/storage/work/455_petr_cuda.pdf)>.

DAŇHEL, J. Asymetrie informace na pojistných trzích a její důsledky pro regulaci pojišťovnictví. *Pojistné rozpravy*. 2003, roč. 13, č. 13, s. 35-44. ISSN 0862-6162.

DAŇHEL, J., et al. *Pojistná teorie*. 1. vyd. Praha : Professional Publishing, 2005. 332 s. ISBN 80-86419-84-3.

Dostupný z WWW: <[http://fincentrum.idnes.cz/fi\\_osobni.asp?r=fi\\_osobni&c=A030416\\_161517\\_fi\\_osobni\\_fnc](http://fincentrum.idnes.cz/fi_osobni.asp?r=fi_osobni&c=A030416_161517_fi_osobni_fnc)>.

FENCL, J. Pojišťovací ústavy chystají databázi pojistných podvodů. *Týden*. 2003, roč. 10, č. 8, s. 64. Dostupný také z WWW: <<http://full.nkp.cz/nkdb/view/mkdoc.asp?p1=TY2003021700006500>>. ISSN 1210-9940.

FIALKA, M. Který řidič zaplatí víc. *Hospodářské noviny*. 2003, roč. 47, č. 206, s.8. Dostupný také z WWW: <<http://full.nkp.cz/nkdb/view/mkdoc.asp?p1=HN20031021000037>>. ISSN 0862-9587.

FIALKA, M. Pojišťovny kritizují ceny povinného ručení ČPP. *Hospodářské noviny*. 2002, roč. 46, č. 237, s.20. Dostupný také z WWW: <<http://full.nkp.cz/nkdb/view/mkdoc.asp?p1=HN20021205000118>>. ISSN 0862-9587.

FILDES, N. *Norwich Union to Expand 'Pay-As-You-Drive' Insurance Trials* [online]. 2006 [cit. 2006-08-12]. Dostupný z WWW: <<http://www.carinsurance.com/news/content1757.aspx>>.

Fincentrum finanční poradenství a.s.. *Srovnání nejvýznamnějších společností na trhu v ČR v oblasti zprostředkování pojištění a investic v letech 2003 a 2004* [online]. [2005] [cit. 2006-08-12]. Dostupný z WWW: <<http://firma.fincentrum.cz/kdojsme.asp?y=kdojsme/0527velkapetka.htm>>.

FRAIT, J. *Mezinárodní peněžní teorie*. 1. vyd. Ostrava : Vysoká škola báňská - Technická univerzita Ostrava, 1996. Dostupný z WWW: <<http://www.ekf.vsb.cz/pers/~jfr/vyuka/skripta/MPT-11.pdf>>. ISBN 80-7078-395-8. Historický vývoj mezinárodního měnového systému, s. 156-180.

FRANK, R. H. *Mikroekonomie a chování*. 1. vyd. Praha : Svoboda, 1995. 765 s. ISBN 80-205-0438-9.

HRUBÝ, M. Kam směřuje povinné ručení v České republice. *Profit*. 2002, roč. 13, č. 9, s. 8. ISSN 1212-3498.

CHARYPAR, J. Povinné ručení není procházka růžovým sadem. *Kapitál*. 2001, roč. 1, č.12, s. 12-14. ISSN 1211-748X.

CHIAPPORI, Pierre-Andre; SALANIE, Bernard. Testing for Asymmetric Information in Insurance Markets. *Journal of Political Economy* [online]. Feb. 2000, vol. 108, no. 1 [cit. 2006-08-11], s. 56-78. ISSN 00223808.

ILLETŠKO, P. Bankopojištění, jeho výhody a perspektivy v ČR. *Pojistný obzor*. 2003, roč. 79, č. 4, s. 15. Dostupný také z WWW: <<http://www.cap.cz/soubor.aspx?id=117>>.

IVANOV, M. *Požár Národního divadla : aneb příliš mnoho náhod*. 2. vyd. Praha : Academia, 2000. 211 s. ISBN 80-200-0786-5.

JONÁŠ, J. Problémy bankovního sektoru v ČR. *Finance a úvěr*. 1997, roč. 47, č.9, s. 513-528. ISSN 0015-1920.

JONÁŠ, J., et. al. *Oslava ekonomie: přednášky lauretátů nobelovy ceny za ekonomii*. 2. vyd. Praha : Academia, 1994. 807 s. ISBN: 80-200-0200-6.

JONÁŠ, J. *Nobelova cena za ekonomii pro rok 2001* [online]. 2002 [cit. 2006-11-12]. Dostupný z WWW: <[uisk.jinonice.cuni.cz/ocko/info\\_ekonomika/Lekce5/L5\\_JJonas\\_Nobelova\\_cena\\_za\\_ekonomii\\_2001.pdf](http://uisk.jinonice.cuni.cz/ocko/info_ekonomika/Lekce5/L5_JJonas_Nobelova_cena_za_ekonomii_2001.pdf)>.

KELLER, J. *Abeceda prosperity*. 2. rozš. vyd. Brno : Doplněk, 2003. 170 s. ISBN 80-7239-125-9.

KELLER, J. *Soumrak sociálního státu*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2005. 158 s. ISBN 80-86429-41-5.

KLAUS, V. *Ohlédnutí za problémy privatizace českého bankovníctví* [online]. 2006. [cit. 2006-06-15]. Dostupný z WWW: <[http://www.hrad.cz/cms/cz/prezident\\_cr/klaus\\_projevy/3361.shtml](http://www.hrad.cz/cms/cz/prezident_cr/klaus_projevy/3361.shtml)>.

KLAUS, Václav. *Ohlédnutí za problémy privatizace českého bankovníctví* [online]. 2006 [cit. 2006-08-11]. Dostupný z WWW: <[http://www.hrad.cz/cms/cz/prezident\\_cr/klaus\\_projevy/3361.shtml](http://www.hrad.cz/cms/cz/prezident_cr/klaus_projevy/3361.shtml)>.

KOČKA, Tomáš, MÁŠA, Petr. Segmentace a vývoj deregulovaného trhu. *Bankovníctví*. 2004, roč. 12, č. 12, s. 31. ISSN 1212-4273

KOUBA, K, VYCHODIL, O, ROBERTS, J. *Privatizace bez kapitálu : Zvýšené transakční náklady české transformace*. Praha : Karolinum, 2005. 178 s. Dostupný z WWW: <[http://ies.fsv.cuni.cz/storage/work/382\\_wp\\_46.pdf](http://ies.fsv.cuni.cz/storage/work/382_wp_46.pdf)>. ISBN 80-86729-11-7.

KRCHOV, M, RUBEŠ, P. *Požár Národního divadla* [online]. 2002 [cit. 2006-08-12]. Dostupný z WWW: <<http://www.payne.cz/2xS43907/pozar1.htm>>.

MENTLÍK, R. Pojištění motorových vozidel pro 21. století. *Bankovníctví*. 2005, roč 13, č. 3, s. 40. ISSN 1212-4273 .

Norwich Union . *Rapid Bonus* [online]. [2006] [cit. 2006-08-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.norwichunion.com/car-insurance/rapid-bonus.htm>>.

Norwich Union . *Rapid Bonus and Pass Plus* [online]. [2006] [cit. 2006-08-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.norwichunion.com/car-insurance/rapid-bonus-pass-plus.htm>>.

OČKO, P. *Vzestup a pád "dotcomů"* [online]. 2005 [cit. 2006-11-12]. Dostupný z WWW: <[http://uisk.jinonice.cuni.cz/ocko/info\\_ekonomika/Lekce3/L3\\_Vzestup\\_a\\_pad\\_dotcomu.pdf](http://uisk.jinonice.cuni.cz/ocko/info_ekonomika/Lekce3/L3_Vzestup_a_pad_dotcomu.pdf)>.

PETRÁČKOVÁ, V; KRAUS, J. Akademický slovník cizích slov : [A-Ž] : [A-Ž]. Praha : Academia, 1998. 834 s. ISBN 80-200-0607-9.

POTUČEK, M., et. al. *Putování česko budoucností*. 1. vyd. Praha : Gutenberg, 2003. 366 s. ISBN: 80-86349-09-8.

RILEY, J. G. Silver Signals: Twenty-Five Years of Screening and Signaling. *Journal of Economic Literature*. Jun. 2001, vol. 39, no. 2, s. 432-478. ISSN: 0022-0515.

ROTHSCHILD, M., STIGLITZ, J. Equilibrium in Competitive Insurance Markets: an Essay on the Economics of Imperfect Information. *The Quarterly Journal of Economics*. Nov. 1976, vol. 90, no. 4 [cit. 2006-08-11],s. 629-649. ISSN 0033-5533.

RYSKOVÁ, S. Kdo je dobře povinně zaručen. *Ekonom*. 2003, roč. 47, č. 47, s. 74-75. Dostupný také z WWW:<<http://full.nkp.cz/nkdb/view/mkdoc.asp?p1=EK2003112000007400>>. ISSN 1210-0714.

RYSKOVÁ, S. *O sazby u povinného ručení už tolik nejde* [online]. 2005 [cit. 2006-08-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.businessinfo.cz/cz/clanky/pojisteni-investovani/o-sazby-u-povinného-ruceni-uz-tolik-nejd/1000466/38126/>>.

SOJKA, M. *Asymetrické informace a jejich důsledky pro metodologii ekonomie*. [online]. c2005, [cit. 2006-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://cepin.cz/cze/prednaska.php?ID=241&PHPSESSID=c90da540fc710a927680c30d694adcd4>>.

SOJKA, M. *Kdo byl kdo: světovi a čeští ekonomové*. 1. vyd.. Praha: Libri, 2002. 327 s. ISBN: 80-7277-055-1.

SOJKA, M., et. al. *Dějiny ekonomických teorií*. 1. vyd. Praha : Vysoká škola ekonomická. Katedra dějin ekonomických teorií, 1991. -- 403 s.. ISBN: 80-7079-937-4.



SPENCE, M. A. *A. Michael Spence : Autobiography* [online]. c2001 [cit. 2006-08-16]. Dostupný z WWW: <[http://nobelprize.org/nobel\\_prizes/economics/laureates/2001/spence-autobio.html](http://nobelprize.org/nobel_prizes/economics/laureates/2001/spence-autobio.html)>.

SPENCE, M. Informational Aspects of Market Structure: an introduction. *The Quarterly Journal of Economics*. Nov. 1976, vol. 90, no. 4., s. 591-597. Dostupný také z WWW:<<http://links.jstor.org/sici?sici=0033-5533%28197611%2990%3A4%3C591%3AIAOMSA%3E2.0.CO%3B2-1>>. ISSN 0033-5533.

SPENCE, M. Job Market Signaling. *The Quarterly Journal of Economics*. Aug. 1973, vol. 87, no. 3, s. 355-374. Dostupný také z WWW:<<http://links.jstor.org/sici?sici=0033-5533%28197308%2987%3A3%3C355%3AJMS%3E2.0.CO%3B2-3>>. ISSN 0033-5533.

SPENCE, M. *Signaling in Retrospect and the Informational Structure of Markets* [online]. 2001 [cit. 2006-08-16]. Dostupný z WWW: <[http://nobelprize.org/nobel\\_prizes/economics/laureates/2001/spence-lecture.pdf](http://nobelprize.org/nobel_prizes/economics/laureates/2001/spence-lecture.pdf)>.

STIGLITZ, J. E. *Asymetrie informací a ekonomické politiky* [online]. 2001 [cit. 2006-08-16]. Dostupný z WWW: <<http://www.project-syndicate.org/commentary/stiglitz9/Czech>>.

STIGLITZ, J. E. *Asymetrie informací a ekonomické politiky* [online]. 2001 [cit. 2006-08-12]. Dostupný z WWW: <[http://nobelprize.org/nobel\\_prizes/economics/laureates/2001/stiglitz-autobio.html](http://nobelprize.org/nobel_prizes/economics/laureates/2001/stiglitz-autobio.html)>.

STIGLITZ, J. E. *Ekonomie veřejného sektoru*. 1. vyd. Praha : Grada, 1997. 661 s. ISBN: 80-7169-454-1.

STIGLITZ, J. E. *Jiná cesta k trhu: hledání alternativy k současné podobě globalizace*. 1 vyd. Praha : Prostor, 2003. 403 s. ISBN: 80-7260-095-8.

STIGLITZ, J. E. Transformace a morální hazard. *Finance a úvěr*. 2002, roč. 52, č.2, s. 106-114. ISSN 0015-1920.

STIGLITZ, J. E. *Information and the Change in the Paradigm in Economics* [online]. 2001 [cit. 2006-08-16]. Dostupný z WWW: <[http://nobelprize.org/nobel\\_prizes/economics/laureates/2001/stiglitz-lecture.pdf](http://nobelprize.org/nobel_prizes/economics/laureates/2001/stiglitz-lecture.pdf)>.

STIGLITZ, J. E. *Joseph E. Stiglitz – Autobiography* [online]. c.2002 [cit. 2006-08-12]. Dostupný z WWW: <[http://nobelprize.org/nobel\\_prizes/economics/laureates/2001/stiglitz-autobio.html](http://nobelprize.org/nobel_prizes/economics/laureates/2001/stiglitz-autobio.html)>.

ŠÍDLO, D. Asymetrie informací na pojistných trzích a genetické testy. *Pojistný obzor*. 2002, roč. 78, č.11, s. 10-11. ISSN 0032-2393.

ŠÍDLO, D.; PODÁVKA, M. *Univerzální životní pojištění SPEKTRUM* [online]. 2005 [cit. 2006-08-12]. Dostupný z WWW: <[www.finq.cz/market/uzp/des11\\_01.doc](http://www.finq.cz/market/uzp/des11_01.doc)>.

TUMA, Z. *Deset let transformace bankovníctví v ČR a budování bankovního dohledu* [online]. 2000, [cit. 2006-06-19]. Dostupný na WWW: <[http://www.cnb.cz/www.cnb.cz/cz/pro\\_media/clanky\\_rozhovory/media\\_2000/cl\\_00\\_001221.html](http://www.cnb.cz/www.cnb.cz/cz/pro_media/clanky_rozhovory/media_2000/cl_00_001221.html)>.

TUMA, Z. *Deset let transformace bankovníctví v ČR a budování bankovního dohledu* [online]. c2003 [cit. 2006-08-12]. Dostupný z WWW: <[http://www.cnb.cz/www.cnb.cz/cz/pro\\_media/clanky\\_rozhovory/media\\_2000/cl\\_00\\_001221.html](http://www.cnb.cz/www.cnb.cz/cz/pro_media/clanky_rozhovory/media_2000/cl_00_001221.html)>.

Ústřední automotoklub České republiky. *Řidiči začátečníci* [online]. 2002 [cit. 2006-08-12]. Dostupný z WWW: <<http://www.uamk-cr.cz/infoservis/infoservis.asp?id=660&rok=2002&navrat=>>>.

*Věžňovo dilema* [online]. c.2006. poslední revize 9.6.2006 [cit. 2006-06-10]. Dostupný z WWW: <[http://cs.wikipedia.org/wiki/V%C4%9Bz%C5%88ovo\\_dilema](http://cs.wikipedia.org/wiki/V%C4%9Bz%C5%88ovo_dilema)>.

VODÁČEK, L.; ROSICKÝ, A. *Informační management : pojetí, poslání a aplikace*. 1. vyd. Praha : Management Press, 1997. 146 s. ISBN 80-85943-35-2.

VOSTATEK, J. *Sociální a soukromé pojištění*. 1. vyd. Praha : Codex Bohemia, 1996. 601 s. ISBN 80-85963-21-3.

ZAJÍČEK, M. *Vím, že nic nevím* [online]. 2001 [cit. 2006-11-12]. Dostupný z WWW: <<http://libinst.cz/clanky.php?id=360>>.

Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta ekonomická. Katedra ekonomie a financí. *Tržní selhání, veřejné statky a mikroekonomická úloha státu* [online]. c2004, [cit. 2006-07-15]. Dostupný také z WWW: <<http://www.kef.zcu.cz/prednasky/Prednaska12.doc>>.

ZEMÁNEK, M. *Budou se banky vdávat z rozumu?* [online]. 2003, [cit. 2006-05-17]. Dostupný z WWW: <<http://www2.fincentrum.cz/index.php3?s1=0&s2=2&s3=1&s4=0&m=1&typ=kom&recid=4858&update=1155850309&PHPSESSID=ff7c400931813eaa9eac2ba54cbee447>>.

ZFP akademie,a.s.. *Kdo jsme* [online]. c2006 [cit. 2006-08-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.zfpa.cz/kdo-jsme.htm>>.

ZFP akademie,a.s.. *Profil – hlavní ukazatele* [online]. c2006 [cit. 2006-08-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.zfpa.cz/profil/profil.htm>>.

## Přílohy

Příloha č. 1: Thomas Gresham

Příloha č. 2: Vězňovo dilema

Příloha č. 3: Pojištění odpovědnosti z provozu vozidla - 2004

## Příloha č. 1

### Greshamův zákon

#### ♦ Greshamův zákon a krize bretton-woodského systému

Vysvětlení rozpadu bretton-woodského systému podle Greshamova zákona má silnější mikroekonomické základy než Triffinovo dilema. **Greshamův zákon** se týká každého monetárního systému, který je založen na dvou menách a ve kterém autority fixují smenný poměr těchto dvou men a jsou ochotny v tomto smenném poměru tyto meny kupovat a prodávat. Thomas Gresham (1529-1579) tvrdil, že pokud se stane nabídka jedné z men relativně nadměrná, její tržní cena na soukromém trhu poklesne. Spekulanti ji pak budou kupovat levně na soukromém trhu a prodávat ji draze autoritám na oficiálním trhu. Tím budou od autorit naopak získávat menu, které je relativní nedostatek. Následkem toho se bude mena, které je relativní nedostatek dostávat mimo oběh a bude užívána pro nemonetární účely. Opak se stane s menou, které je relativní nadbytek. Jinými slovy - *špatná mena vytlačuje dobrou menu.*

Tento zákon lze aplikovat i na bretton-woodský systém v 60. letech. Dvěma menami bylo zlato a USD a fixovaný smenný poměr byl 35 USD za unci zlata. Behem 60. let vzrostly světové dolarové rezervy z 16 mld. USD v r. 1959 na 33 mld. USD v r. 1969. Důvodem byla především expanzivní monetární politika USD (penežní agregát M2 v tomto období vzrostl z 302 na 592 mld. USD). Zároveň vzrostla o 40 % i cenová hladina v USA a USD tak ztratil 40 % své kupní síly. Zásoba zlata však rostla velmi pomalu a zlato se tak stávalo nedostatkovou menou a USD nadbytečnou menou. Na soukromém trhu začala cena zlata růst a centrální banky prostřednictvím Gold Pool intervenovaly. Tím se dobrá mena (zlato) začala ztrácet z oběhu a začala být používána v průmyslu, ve zlatnictví, v zubní péči apod. Namísto zlata začaly centrální banky akumulovat USD. Poté centrální banky zrušily fixní cenu zlata a ta začala výrazně růst. V roce 1968 se tak Greshamův zákon naplnil a systém přestal fungovat - svět přešel k dolarovému standardu.

## Příloha č.2

### Klasické věžňovo dilema

Policie zadržela dva podezřelé – Adama a Boba – a drží je odděleně. Důkazy, které má policie, nejsou dostatečné pro usvědčení, takže se musí spoléhat na přiznání resp. udání.

- \* Pokud se přiznají oba dva, budou odsouzeni na dva roky.
- \* Pokud jeden udá druhého a druhý zůstane mlčet, bude udavač volný a druhý odsouzen na plných deset let.
- \* Pokud oba dva zůstanou mlčet, odsoudí oba za drobnější přestupky na šest měsíců.

Vzhledem k tomu, že ani jeden zadržovaný si nemůže být jistý, co zvolí ten druhý, nastává dilema: mluvit nebo mlčet?

	Bob mlčí	Bob mluví
Adam mlčí	Oba odsoudí na 6 měsíců Adam bude volný	Adam dostane 10 let, Bob bude volný
Adam mluví	Bob dostane 10 let, Adam bude volný	Oba odsoudí na 2 roky

Adam uvažuje takto:

- \* pokud bude Bob mlčet a já také, dostanu 6 měsíců; lepší bude mluvit, protože budu volný
- \* pokud bude Bob mluvit a já mlčet, dostanu 10 let; lepší bude mluvit, protože dostanu jen 2 roky

Stejně uvažuje i Bob, takže pokud oba udělají racionální rozhodnutí, budou oba dva mluvit (a dostanou 2 roky), přestože optimálním rozhodnutím by bylo zůstat mlčet (a dostat jen 6 měsíců).

### Příloha č. 3

Pojištění odpovědnosti z provozu vozidla (Česká asociace pojišťoven. *Výroční zpráva 2004*)

#### E.19 Pojištění odpovědnosti z provozu vozidla

Ukazatel	Jednotky	2002	2003	2004	2003:2002	2004:2002
1 Přidopasaná pojistná, z toho:	tis. Kč	17 560 332	19 596 070	20 916 109	111,59	103,61
2 hraniční pojištění	tis. Kč	3 054	2 916	1 090	95,48	37,00
3 skupinové pojištění (flotily)	tis. Kč	2 414 432	2 739 125	2 502 867	113,45	91,31
4 Vyplacená pojistná plnění z pojištění odpovědnosti z provozu vozidla	tis. Kč	7 341 489	8 012 075	9 003 269	109,13	112,31
5 Vyplacená pojistná plnění ze zákonného pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla	tis. Kč	449 414	415 322	297 719	92,41	71,66
6 Počet pojištěných vozidel k 31. 12.	ks	5 348 575	5 158 937	5 262 744	95,45	102,01
7 Průměrná pojistná plnění na 1 pojistnou událost – pojištění odpovědnosti z provozu vozidla	Kč/ks	22 332	24 418	28 533	109,34	116,65
8 Počet vyřízených pojistných událostí – pojištění odpovědnosti z provozu vozidla	ks	363 565	369 773	365 168	101,71	93,05
9 Počet vyřízených pojistných událostí – zákonné pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla	ks	16 433	7 520	1 450	45,81	19,26
10 Počet nezvyřazených pojistných událostí – pojištění odpovědnosti z provozu vozidla	ks	98 113	111 101	106 396	113,24	55,77
11 Počet nezvyřazených pojistných událostí – zákonné pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla	ks	11 229	4 153	3 031	26,98	72,98

Pramen: ČAP, ČKP (údaje jen za členy ČAP; k 31. 12. 2004 bylo v ČR celkem pojištěno 5 271 798 vozidel, z toho u členů ČAP 5 262 744)