

Экономика и институты

К ВОПРОСУ О МОРАЛЬНОМ РИСКЕ НА РЫНКЕ ДОВЕРИТЕЛЬНЫХ БЛАГ

Жорин Савелий Олегович

аспирант,

кафедра прикладной институциональной экономики,
МГУ имени М.В. Ломоносова, экономический факультет
(г. Москва, Россия)

Аннотация

В настоящей статье представлен обзор исследований, связанных с проблемой морального риска на рынках доверительных благ (медицинские услуги, услуги автосервисов и др.). В рамках заданной темы описаны три общие разновидности морального риска, присущие любому рынку доверительных благ: завышение цены, недостаточное и избыточное воздействие. На основе эмпирических исследований рассмотрены такие детерминанты морального риска, как уровень асимметрии информации, моральный риск второй степени, социально-экономический статус потребителя, уровень конкуренции, социальные предпочтения, материальные и репутационные стимулы продавца-эксперта. Разобраны меры, направленные на смягчение проблемы морального риска в контексте рынков доверительных благ – разделение диагностики и воздействия, а также рейтинговые интернет-платформы. Результаты исследования могут найти свое практическое применение в качестве учебных материалов в курсе «Институциональная экономическая теория» для бакалавриата.

Ключевые слова: доверительные блага, моральный риск, оппортунизм, асимметрия информации.

JEL коды: D82, D23, D18, C93.

Для цитирования: Жорин С.О. К вопросу о моральном риске на рынке доверительных благ // Научные исследования экономического факультета. Электронный журнал. 2025. Том 17. Выпуск 4. С. 173-199. DOI: 10.38050/2078-3809-2025-17-4-173-199.

Введение

Рынки доверительных благ¹ (markets for credence goods) подразумевают под собой рынки, где информированные продавцы-эксперты взаимодействуют с неинформированными

Жорин С. О., e-mail: zhso21a@econ.msu.ru

¹Для дальнейшего повествования будет важным сделать несколько разъяснений относительно типологии благ. Как известно, принято выделять три типа благ: исследуемые, опытные (Nelson, 1970), а также доверительные (Darby, Karni, 1973). Исследуемые блага – блага, оценка качества которых возможна до покупки. Например, фасон рубашки. Опытные блага – блага, оценка качества которых возможна только после покупки, в процессе

потребителями (Darby, Karni, 1973; Dulleck, Kerschbamer, 2006). «Неинформированность» проявляется в том, что потребитель не знает наверняка, какой товар и/или услуга ему необходимы, и не может оценить их качество (отсюда название – рынок *доверительных благ*). В повседневной жизни каждому человеку приходится сталкиваться с рынками доверительных благ обращаясь к врачу, автомеханику, мастеру по ремонту бытовой техники и любому другому эксперту в специализированной области.

При этом рынки доверительных благ играют существенную роль в экономике. По данным Росстата, «медицинские» услуги составляют около 8%² в общей структуре платных услуг населению (Объем платных..., 2023). Ежегодные расходы на здравоохранение в странах ОЭСР равняются примерно 9% ВВП (OECD, 2023). В качестве примера можно привести и другие рынки доверительных благ: «техническое обслуживание и ремонт транспортных средств, машин и оборудования» на протяжении многих лет занимают первое или второе место в общей структуре платных *бытовых* услуг населению (в 2023 г. на данную статью приходилось 29,4% или 0,5 трлн р.); ежегодно 4–5% в общей структуре платных *бытовых* услуг населению занимают «ремонт и техническое обслуживание бытовой радиоэлектронной аппаратуры, бытовых машин и приборов, ремонт и изготовление металлоизделий» (Объем бытовых..., 2023).

Характерная для рынков доверительных благ асимметрия информации создает обширные возможности для проявления различных форм морального риска со стороны продавцов-экспертов. В самой общей постановке вопроса продавцы-эксперты на рынках доверительных благ склонны к оппортунистическому поведению, подразумевающему злоупотребления информационным превосходством относительно нужного потребителю товара и/или услуги. В свою очередь, подобные «злоупотребления» могут негативно сказываться как на благосостоянии отдельных экономических агентов, так и общества в целом (Dulleck, Kerschbamer, 2006).

За последние два десятилетия в экономической литературе, по теме морального риска на рынке доверительных благ, произошли значимые теоретические дополнения и

потребления. Например, вкус банки тунца. Доверительные блага – те блага, оценка качества которых затруднена как до, так и после их покупки/потребления. Пример доверительного блага, взятый нами из оригинальной работы (Darby, Karni, 1973): хирургическая операция по вырезанию аппендикса. Перед операцией и после, не разбирающийся в медицине пациент не в состоянии оценить, насколько ему необходима подобная процедура. Для того, чтобы оценить надлежащим образом необходимость и качество оказанной медицинской услуги пациенту требуется соответствующее медицинское образование.

Стоит учитывать, что не всегда возможно провести четкую границу между опытными и доверительными благами. Так, например, автомобиль после ремонтных работ может через какое-то время сломаться, – что может указывать на некачественный ремонт. С другой стороны, клиент, который не разбирается в ремонте транспортных средств, не всегда может точно определить, что поломка произошла из-за некачественного ремонта, а не по какой-либо другой причине, не связанной с предшествующим ремонтом.

Возможным критерием для разграничения одних благ от других может выступать необходимость затрат на получение дополнительной информации (Darby, Karni, 1973, р. 69). Для доверительных благ характерно получение информации о необходимости и качестве блага посредством проведения платных диагностических процедур, а также привлечения экспертов, обладающих специфическими знаниями и навыками. Например, если пациент имеет медицинское образование и самостоятельно может диагностировать возникшую проблему со здоровьем, то обращение за медицинской помощью вряд ли является для него доверительным благом (Dulleck, Kerschbamer, 2006).

² Среднее значение с 2012–2022 гг.

Дадим пояснения о том, насколько уместно использовать среднее значение за указанный период: для сравнения до COVID-19 в 2019 г. на «медицинские» услуги приходилось 8,6% в общей структуре платных услуг населению (Объем платных..., 2023).

эмпирические открытия, которые, на наш взгляд, требуют обсуждения и критического анализа. Целью данной статьи является проведение подобной «инвентаризации».

Наметим план дальнейшего изложения. В разделе 1 рассматриваются понятия морального риска, дается описание разновидностей данной формы оппортунистического поведения и экономических последствий в контексте рынков доверительных благ. В разделе 2, исходя из существующих теоретических и эмпирических исследований, обсуждаются возможные детерминанты морального риска на рынках доверительных благ. Раздел 3 посвящен мерам, способствующим предотвращению морального риска на данных рынках. В заключении суммируются выводы и отмечаются направления дальнейших исследований.

1. Рынки доверительных благ и моральный риск

Как уже отмечалось во введении, центральная особенность рынков доверительных благ состоит в том, что потребитель не может оценить качество/необходимость предоставляемого блага как *ex-ante*, так и *ex-post*, не являясь экспертом в конкретной области и не владея соответствующими знаниями. Подобная асимметрия информации создает «питательную среду» для проявления морального риска (*moral hazard*): пользуясь возможностью сокрытия информации, продавец-эксперт (агент) максимизирует свою выгоду в ущерб интересам потребителя (принципала). Классический пример – услуги по ремонту автомобиля³, где автомеханик (эксперт) сознательно меняет исправную деталь, которая не требует замены, чтобы получить дополнительный доход. Клиент автомастерской, не разбирающийся в ремонте транспортных средств, не в состоянии оценить, насколько была необходима замена детали, поэтому нечестность автомеханика остается не раскрытой. В этом контексте будет актуальным упомянуть полевое исследование, проведенное министерством транспорта США, в котором утверждается, что примерно половина всех расходов американских автовладельцев на ремонт автомобиля совершается без необходимости (Wolinsky, 1993).

Большой вклад в изучение проблемы морального риска на рынках доверительных благ внесла работа Уве Дуллека и Рудольфа Кершбамера (Dulleck, Kerschbamer, 2006). Основываясь на разрозненных исследованиях предшественников, идя фактически от частного к общему, авторы выводят две взаимоисключающие разновидности морального риска, характерные для всех рынков доверительных благ: *недостаточное воздействие* (*undertreatment*) и *избыточное воздействие* (*overtreatment*)⁴. В первом случае речь идет о ситуации, когда предоставленная продавцом-экспертом услуга и/или товар не решают проблему потребителя. Второй случай подразумевает ситуацию, где предоставленная продавцом-экспертом услуга и/или товар являются избыточными в том смысле, что был менее затратный способ решить проблему. Недостаточное воздействие является неэффективным, потому что затраченные ресурсы не приносят никакого (или почти никакого) результата. Избыточное воздействие неэффективно, с точки зрения того, что дополнительная выгода/полезность от такого воздействия меньше дополнительных затрат для потребителя. Помимо этого, авторы дополняют две эти разновидности тем, что учитывают возможность *завышения цены* (*overcharging*) со стороны

³ Пример про ремонт автомобиля используется в (Dulleck, Kerschbamer, 2006; Kerschbamer, Sutter, 2017; Balafoutas, Kerschbamer, 2020).

⁴ В русском языке нет совершенного заменителя английскому слову «*treatment*». На наш взгляд, наиболее подходящим является слово «воздействие», но с некоторым примечанием. Здесь и далее мы используем слово «воздействие», имея в виду осуществление процедур, направленных на устранение возникшей у потребителя проблемы. Таким образом, в нашей работе слово «воздействие» является синонимом и тождественно по-своему смыслу со словами «лечение», «ремонт» и т. п.

эксперта. Подобная ситуация возникает в том случае, когда эксперт вместо заявленной более дорогой услуги и/или товара предоставляет фактически более дешевую, но по цене более дорогой (или взимает плату за услугу и/или товар, которые не были предоставлены). В долгосрочной перспективе завышение цены может привести к неэффективности, проявляющейся в том, что потребитель будет тратить дополнительные ресурсы на поиск второго мнения, боясь стать жертвой обмана с завышением цены, а также откладывать покупку доверительного блага. Кроме всего, страх стать жертвой завышения цены способен привести к тому, что отдельные потребители откажутся от совершения транзакции (покупки) и уйдут с рынка, тем самым сократив количество совершаемых сделок и объем рынка (по аналогии с рынком «лимонов» (Akerlof, 1970), когда продавцы «слив» уходят с рынка из-за невозможности продать автомобиль по соответствующей цене)⁵.

Рассмотрим иллюстративный пример для каждой из указанных разновидностей морального риска. Представим, что у нас сломался мобильный телефон – разговаривая по телефону, мы не слышим собеседника. Мастер по ремонту телефонов, к которому мы обратились, убеждает нас, что нужно менять слуховой динамик, якобы он вышел из строя. Но в действительности наш слуховой динамик работает, масштаб нашей проблемы куда меньше – сеточка динамика забилась грязью, поэтому звук через нее не проходит. Мастер по ремонту починил наш телефон, просто почистив динамик щеткой и продув воздухом, а взял с нас плату, как за замену динамика, *завысив цену за свои услуги*. Или другая ситуация – мастер действительно поменял нам слуховой динамик, когда можно было обойтись только прочисткой и продувкой сеточки динамика, совершив тем самым *избыточное воздействие*. *Недостаточное воздействие* будет в том случае, если нам действительно требуется замена динамика, а мастер ограничивается прочисткой и продувкой динамика, не решая этим нашу проблему⁶.

2. Возможные детерминанты морального риска на рынках доверительных благ

Отталкиваясь от обзорных работ (Balafoutas, Kerschbamer, 2020; Kerschbamer, Sutter, 2017), нами были выделены следующие детерминанты морального риска на рынках доверительных благ:

- 1) уровень асимметрии информации между продавцом-экспертом и потребителем;
- 2) материальные стимулы продавца-эксперта;
- 3) моральный риск второй степени;
- 4) социально-экономический статус потребителя;
- 5) конкуренция между продавцами-экспертами;
- 6) репутационные стимулы продавца-эксперта;
- 7) социальные предпочтения продавца-эксперта.

⁵Помимо всего, авторы разработали теоретико-игровую модель для анализа функционирования рынка доверительных благ, в ней выводятся ряд предпосылок для преодоления указанных форм морального риска. Описание данной модели выходит за рамки нашего повествования, поэтому отсылаем заинтересованного читателя к оригинальной работе (Dulleck, Kerschbamer, 2006).

⁶В нашем примере завышение цены происходит в «чистом виде» и изолировано от других двух разновидностей морального риска – недостаточное и избыточное воздействие. Однако, как уже догадался читатель, завышение цены не исключает возможности недостаточного или избыточного воздействия, а может с ними сочетаться.

2.1. Уровень асимметрии информации между продавцом-экспертом и потребителем

Асимметрия информации между продавцом-экспертом и потребителем на рынках доверительных благ порождает стимулы к проявлению морального риска со стороны последнего. Обман или оппортунизм со стороны эксперта строится на том, что он осведомлен в какой-то определенной сфере лучше, чем потребитель. Исходя из этого напрашивается простой вывод: будь потребитель лучше информирован в части интересующего его товара и/или услуги, эксперту будет затруднительно совершить обман (например, обмануть клиента автосервиса, который сам является автомехаником). Это стало лейтмотивом многих эмпирических работ, посвященных вопросу морального риска на рынках доверительных благ, где проверяется гипотеза о том, что более информированный потребитель реже подвергается обману со стороны продавца-эксперта.

Хирургические операции. Исследование, проведенное на рынке платных медицинских услуг в Швейцарии, показало, что вероятность получить одно из семи основных хирургических вмешательств на одну треть выше у обычных пациентов, чем у пациентов-врачей или пациентов из семьи, где родитель был врачом по профессии (Domenighetti et al., 1993). Одно из объяснений полученного результата состоит в том, что врачи навязывают неосведомленным в медицине пациентам избыточное лечение (*избыточное воздействие*) для того, чтобы извлечь экономические выгоды. В поддержку данного вывода авторы отмечают, что система здравоохранения Швейцарии была устроена таким образом, что врач получал плату за каждую отдельно оказанную медицинскую услугу⁷.

Услуги такси. Примечательное исследование по вопросу влияния асимметрии информации на моральный риск в контексте рынка доверительных благ было сделано в столице Греции – Афинах (Balafoutas et al., 2013). Авторы исследования провели полевой эксперимент⁸ на рынке таксомоторных услуг, в котором пассажиры (они же экспериментаторы) играли три разные роли: 1) греческий пассажир местный житель (говорил водителю только адрес пункта назначения на греческом языке); 2) греческий пассажир неместный житель (говорил водителю адрес пункта назначения на греческом языке, но также задавал уточняющий вопрос – знает ли водитель как доехать до места назначения, добавляя в оправдание своего вопроса фразу о том, что он незнаком с городом); 3) пассажир-иностранец (говорил все тоже самое, что и во втором случае, только на английском языке). С целью выяснить, влияет ли информация о незнании города и иностранное происхождение на частоту оппортунистического поведения со стороны водителя, каждый из трех типов пассажиров совершал поездки на такси по одинаковому маршруту и примерно в одно и тоже время. Стимулы к нечестному поведению со стороны водителей были, поскольку цена определялась по таксометру – исходя из пройденного километража и времени в пути. Совершив таким образом 348 поездок, проехав 4 417 км и потратив 4 347 евро на услуги такси, авторы

⁷ Критика, состоящая в том, что врачи и дети врачей могут лучше следить за своим здоровьем и поэтому меньше нуждаются в хирургических операциях, также рассматривается в исследовании. Авторы указывают, что нет никаких эмпирических доказательств того, что разные социальные и профессиональные группы реже/чаще болеют заболеваниями, для которых требовались указанные хирургические операции (Domenighetti et al., 1993, p. 511). Кроме всего, в схожей работе, посвященной рынку медицинских услуг США, были получены противоположные результаты – врачи чаще прибегали к хирургическим операциям, чем в целом население (см.: Bunker, Brown, 1974).

⁸ Отметим, что отличительной тенденцией последних 10–12 лет в заданном направлении является сбор данных с помощью проведения полевых экспериментов; исследования предшествующего периода, за некоторым исключением, опирались на данные из открытых источников (например, опросы и государственная статистика) или данные лабораторных экспериментов (Kerschbamer, Sutter, 2017).

исследования обнаружили, что пассажиры во втором и третьем случаях чаще подвергались *избыточному воздействию* – когда водитель такси выбирал более длинный маршрут⁹ – чем пассажиры в первом случае. Другим интересным результатом было то, что наиболее часто от обмана с *завышением цены* страдали иностранцы – в 22% поездок с них взымали более высокую плату, нежели было положено по установленному тарифу. Для сравнения среди пассажиров в первом и втором случаях завышение цены наблюдалось в 3% и 8% случаев соответственно.

В качестве одного из объяснений полученным результатам авторы приводят следующее: водители такси чаще прибегали к обману с завышением цены среди иностранцев, потому что пассажиры, говорящие на греческом, могли быть лучше осведомлены о действующих тарифах на такси в Греции, которые едины для всей страны. Неместных пассажиров, говорящих на греческом и не знающих города, водители обманывали в основном избирая более длинный маршрут до пункта назначения, чтобы искусственно повысить стоимость поездки. Если воедино рассматривать и переплату от завышения цены, и переплату от избыточного воздействия, то между каждым из трех типов пассажиров наблюдаются статически значимые различия. Оценки полученные с помощью МНК показывают, что пассажир в третьем случае в среднем при прочих равных платил цену за такси на 13% выше, чем пассажир в первом случае; пассажир во втором случае – на 8%, чем пассажир в первом случае.

Посещение стоматолога. В швейцарском кантоне (аналог территориального деления на субъекты в России) Цюрих проводилось исследование факторов, влияющих на *избыточное воздействие* при посещении стоматолога (Gottschalk et al., 2020). В ходе полевого эксперимента один и тот же специально отобранный тайный пациент побывал на приеме у 180 стоматологов. В целом, 50 из 180 посещений увенчались рекомендациями к избыточному воздействию (лечению), когда тайному пациенту предлагалось поставить как минимум одну пломбу без необходимости. Фактически, в 28% (50/180) случаев тайному пациенту предлагалось лечить здоровые зубы.

Отметим, что в подобных полевых экспериментах большое внимание уделяется тому, чтобы не допустить диагностической ошибки со стороны эксперта. Так, в эксперименте (Gottschalk et al., 2020) тайного пациента предварительно – независимо друг от друга – осмотрели четыре врача стоматолога, и все пришли к общему диагнозу о том, что инвазивное вмешательство не требуется, и единственная правильная рекомендация состоит в том, чтобы тщательнее чистить зубы для устранения небольшого поверхностного кариеса. Такое скрупулезное внимание к осмотру тайного пациента производится с целью исключить возможность того, что врач-стоматолог из осторожности рекомендовал, например, поставить пломбу, потому что у пациента сложный случай. Другими словами, избыточное воздействие (лечение) оказывалось не потому, что стоматолог обманул пациента, а потому что боялся недолечить его или совершил диагностическую ошибку. Наоборот, в эксперименте тайный пациент был подобран так, чтобы его было легко диагностировать, это был стандартный и распространенный в стоматологической практике случай.

⁹ Избыточное воздействие измерялось следующим образом: экспериментаторы записывали фактический маршрут следования с помощью GPS трекера и потом сопоставляли с самым коротким маршрутом до адреса назначения.

Возвращаясь к описанию эксперимента, в части посещений тайный пациент говорил врачу, что загрузил свой рентгеновский снимок зубов на специальный интернет-форум, где практикующие стоматологи дают бесплатные консультации. Этим пациент посылал сигнал врачу: если он назначит неправильное лечение из корыстных побуждений, его ложь может быть раскрыта. Подобные посещения авторы именовали визитами с сигналом второго мнения (*visit with second opinion signal*). Ни одна из построенных в работе эконометрических моделей не подтвердила гипотезу авторов о том, что «угроза» вторым мнением способна снижать вероятность избыточного лечения – коэффициент при переменной интереса оказался незначим во всех моделях и спецификациях.¹⁰

Ремонт компьютеров. Концептуально близкое исследование (Kerschbamer et al., 2023) проведено на рынке услуг по ремонту компьютеров в Германии. В данном полевом эксперименте тайные клиенты обращались с одной и той же поломкой ноутбука в разные мастерские по ремонту компьютеров. Авторы эксперимента не разделяли моральный риск на избыточное воздействие и завышение цены, а объединили все в одну категорию *ненадлежащего воздействия* (*mistreatment*) – ситуация, когда стоимость устранения поломки превышала среднюю реальную рыночную стоимость, – на момент проведения эксперимента она составляла 36,47 евро ($N^{11}=62$)¹²; термин «ненадлежащее воздействие» объединяет в одну категорию три разновидности морального риска, о которых мы говорили ранее.

Прежде чем передать ноутбук тайный покупатель мог высказать мастеру свое предположение о том, в чем состоит проблема. В одних случаях тайный клиент называл правильное предположение, в других – неправильное, или ничего не говорил, ограничиваясь фразой о том, что будет ждать ответа (контрольная группа). Оценки авторов полученные с помощью МНК, показали, что когда тайный клиент высказывал неправильное предположение относительно поломки, то стоимость ремонта возрастала примерно вдвое от средней цены ремонта без предположения, увеличивая конечную цену ремонта на 38 евро ($N=116$); в качестве контрольных переменных для цены ремонта была взята средняя стоимость аренды квадратного метра жилья в районе расположения мастерской, уровень конкуренции в радиусе 5 км, а также был ли мастер по ремонту сам же владельцем мастерской (равноценно индивидуальному предпринимателю без работников). Интересно, что «правильное предположение» не оказывало статически значимого влияния на цену ремонта и было тождественно по своему эффекту с тем, если бы тайный клиент промолчал. Авторы выносят рекомендацию в пользу того, что на рынках доверительных благ потребителю оптимальнее не высказывать своих предположений продавцу-эксперту, если он не знает наверняка какая у него проблема.

¹⁰ В одной из спецификаций пробит-модели коэффициент при бинарной переменной, указывающий на «второе мнение», был статически значим на 10%-м уровне с отрицательным знаком.

¹¹ Здесь и далее «N» означает объем выборки.

¹² Поломка ноутбука состояла в том, что экспериментаторы открепили из слотов модули оперативной памяти (модули RAM), так что они не были плотно вставлены в специальный разъем, в остальном ноутбук был полностью исправен. Подобную поломку очень легко диагностировать и устранить – это исключает возможность проблемы низкой квалификации мастера по ремонту. Отсоединение модулей RAM достаточно распространенный случай: если часто ронять ноутбук на пол, то модули оперативной памяти сами выпадают из своих слотов. Авторы указывают, что при такой поломке стоимость ремонта равна цене диагностики, и все, что выше средней цены диагностики по рынку, скорее всего относится к ненадлежащему воздействию (*mistreatment*) или обману, связанному с завышением цены и избыточным воздействием. Мастеру по ремонту во время диагностики ноутбука нужно просто вставить обратно модули RAM в разъем. Подробнее с дизайном эксперимента можно ознакомиться в дополнительном материале к оригинальной статье (Kerschbamer et al., 2023).

Ремонт мобильного телефона. В недавнем полевом эксперименте (Hall et al., 2024), проведенном на рынке мастерских по ремонту мобильных телефонов в городе Анталя (Турция), было показано, что средняя цена ремонта одной и той же поломки смартфона¹³ выше примерно на 40%, когда тайный клиент сообщает о своей неосведомленности и просит сделать диагностику, нежели когда он сразу требует заменить конкретную деталь в телефоне без предварительного осмотра (N=157)¹⁴. Авторы ввели специальный термин, чтобы обозначить полученный результат – надбавка за доверительное благо (credence goods markup) – это дополнительная плата потребителя за асимметрию информации, за свою меньшую информированность относительно необходимого товара и/или услуги.

Стоит отметить, что помимо асимметрии информации косвенным источником, порождающим стимулы к оппортунистическому поведению со стороны продавца-эксперта, является вертикальная интеграция диагностики и воздействия: например, обычно автомеханик сначала диагностирует автомобиль, потом сам же его чинит; врач-стоматолог диагностирует пациента, а потом сам же осуществляет лечение и т. п. (Darby, Karni, 1973). При этом, как правило, от результатов диагностики будут зависеть стоимость лечения и заработок продавца-эксперта. Когда тайный клиент прямоком просил устранить конкретную поломку без диагностики, он лишал эксперта одной из возможностей сфальсифицировать стоимость ремонта, или, другими словами, взыскать надбавку за доверительное благо. Мы еще вернемся к обсуждению вопроса разделения диагностики и лечения в разделе 3.

Итак, есть основания полагать, что проблема морального риска на рынках доверительных благ напрямую связана с тем, насколько информирован потребитель в части представляемого товара и/или услуги. Снижение уровня асимметрии информации уменьшает возможность проявления морального риска со стороны продавца-эксперта. И важно отметить, что продавцы-эксперты на рынках доверительных благ могут реагировать на сигналы, которые указывают на степень информированности потребителя.

2.2. Материальные стимулы

Материальные стимулы продавца-эксперта являются еще одной возможной детерминантой морального риска на рынках доверительных благ. Сами по себе материальные стимулы в работе эксперта не несут никакой угрозы, связанной с проблемой морального риска. Но дело в том, что на рынках доверительных благ материальные стимулы часто ведут к конфликту интересов, когда материальная выгода продавца-эксперта идет вразрез с интересами потребителя. Эта мысль также нашла свое отражение в эмпирических исследованиях на заданную тему.

Роды в США. Интересное доказательство того, как материальные стимулы могут повлиять на поведение врача, приводятся в работе (Gruber et al., 1999). В США действует государственная система медицинского страхования для малоимущих и некоторых других категорий населения – «Medicaid», которая также полностью покрывает расходы при родах. Традиционно процедура кесарева сечения стоит дороже, чем естественные роды. Федеральное

¹³ Неисправность телефона, намеренно сотворенная экспериментаторами, состояла в поломке разъема/входа для зарядки.

¹⁴ В переводе с турецкого на английский фразы, произносимые тайными клиентами при посещении мастерской, звучали следующим образом: «Hi! I can't switch on my mobile phone anymore and I know that a defective charging port causes the problem. Could you please repair it?», – когда поломка была известна; «Hi! I can't switch on my mobile phone anymore and I don't know what the problem is. Could you please repair it?», – когда поломка была неизвестна (Hall et al., 2024, p. 5–6).

правительство и правительства штатов, чтобы сократить расходы на страховую программу, время от времени изменяют ставку оплаты медицинских услуг, оказываемых врачами (в том числе для процедуры естественных родов и кесарева сечения). Поэтому в разных штатах величина оплаты за две эти процедуры сильно варьируется. Авторы задаются вопросом – влияют ли изменения разницы в оплате между процедурой кесарева сечения и естественными родами на вероятность и частоту назначения кесарева сечения врачом? Количественные оценки показывают, что увеличение разницы в оплате между кесаревым сечением и естественными родами на каждые 100 долл. приводят к росту доли кесаревых сечений на 0,7% среди застрахованных женщин по программе «Medicaid». Содержательно полученный результат авторы интерпретируют следующим образом: чтобы компенсировать выпадающий доход из-за роста разницы в оплате между двумя процедурами, врачи стремятся оказывать более дорогую услугу – кесарево сечение.

Японские рецептурные лекарства. Читателя настоящей работы вряд ли удивит предположение о том, что врач, выписывающий лекарства в поликлинике или в каком-либо другом медицинском учреждении, вполне возможно заключил неформальный контракт с рядом расположенной аптекой/фармакологической компанией с целью извлечения дополнительного дохода от назначения пациентам «правильных» препаратов. Однако в Японии пошли еще дальше: в работе (Iizuka, 2007) указывается, что система здравоохранения этой страны была устроена таким образом, что врачи имели законное право закупать лекарства у фармакологических компаний, чтобы потом напрямую продавать их своим пациентам у себя на рабочем месте, без посредников в виде аптек; в 1995 г. 80% лекарств были проданы врачами. При этом розничная цена на лекарства регулировалась государством (она фактически фиксирована), а оптовая может устанавливаться произвольно производителями. В свою очередь, разница между розничной и оптовой ценой – это маржа, или остаточный доход, который достается врачу. Кроме всего, важной особенностью японской системы здравоохранения является тот факт, что затраты на рецептурные лекарства почти полностью покрываются в рамках системы государственного медицинского страхования. Поэтому готовность пациента купить выписанное лекарство высока среди всех категорий населения.

Авторы исследования тестируют гипотезу о том, что рост маржи/наценки положительно влияет на объем розничных продаж конкретного бренда лекарств от гипертонии. Для этого они высчитывают среднюю разницу между розничной и оптовой ценой на лекарства от гипертонии по более чем 40 брендам (они относятся к категории рецептурных лекарств). Полученные количественные оценки подтверждают существование положительной связи между наценкой и объемом продаж соответствующего лекарства от гипертонии. Контрфактуальный анализ авторов показывает, что расходы на препараты от гипертонии могли бы снизиться на 15%, если бы наценки как таковой не существовало.

Как было подмечено в (Dulleck, Kerschbamer, 2006), рынок медицинских услуг выделяется на фоне остальных рынков доверительных благ в части эффектов избыточного воздействия. Например, если автомеханик поменяет тормозные колодки, которые не требуют замены, то издержки клиента автомастерской будут сведены к дополнительным денежным затратам и потере времени, связанным с ожиданием осуществления ремонтных работ; в свою очередь, врач, который назначает лекарства без необходимости (или неподходящие лекарства) способен серьезно навредить здоровью пациента, в силу существования побочных эффектов и противопоказаний. И конечно, такая логика может быть применима к другим видам лечения: хирургическим вмешательствам, различным терапиям и т. п. Поэтому сколько бы небольшими

не оказались приведенные (Gruber et al., 1999; Iizuka, 2007) количественные оценки, они подразумевают не только излишние материальные затраты со стороны пациентов, но также «издержки здоровья».

Рынок страхование жизни в Индии. В полевом эксперименте (Anagol et al., 2017) на рынке страхования жизни в Индии было показано, что страховые агенты склонны предлагать в ходе консультаций страховые продукты с более высокими комиссионными вместо тех, которые наиболее подходят клиентам. Другими словами, страховые агенты стремились максимизировать свой доход в ущерб интересам клиентов, предлагая не оптимальное для клиента страховое покрытие.

2.3. Моральный риск второй степени

Термин «моральный риск второй степени» (second-degree moral hazard) был предложен в (Balafoutas et al., 2017). Тут следует упомянуть, что первоначально экономисты использовали словосочетание «моральный риск» для описания агентской проблемы в страховании¹⁵. По мнению (Hale, 2009), как таковые неявные упоминания о «моральном риске» можно проследить начиная с появления современной страховой индустрии; по некоторым оценкам, ее возникновение датируется 1662 г. Поэтому пионерные исследования, посвященные моральному риску на рынках доверительных благ, рассматривали проблему исходя из первоначального определения данного понятия: склонности агента прилагать меньше усилий для минимизации издержек принципала ввиду того, что первый не несет в полном объеме ответственности (издержек) за свои действия (Pauly, 1974; Holmstrom, 1979). Человек (агент), имеющий полное страховое покрытие на медицинские услуги, вряд ли будет стремиться меньше обращаться за медицинской помощью, чтобы сократить издержки своей страховой компании (принципала)¹⁶. Теория говорит как раз обратное: агент будет создавать избыточный спрос тем, что излишне часто будет обращаться к врачам с поводом и без, а также будет требовать выписывать более дорогие лекарства и процедуры, зная, что страховая компания покроет все его издержки. В этом случае проблема морального риска проистекает со стороны спроса, и авторы предлагают называть подобный моральный риск – *моральным риском первой степени* (first-degree moral hazard). Но если рассмотреть наш пример со стороны предложения, то здесь также могут возникнуть стимулы к оппортунизму в форме морального риска. Врач, информированный о том, что пациенту страховая компания покроет все расходы, может намерено назначать более дорогое лечение, чтобы максимизировать свой доход. В этом и состоит суть *морального риска второй степени*: если поставщик какой-либо услуги и/или товара ожидает, что потребитель не обеспокоен минимизацией расходов, то он может быть более склонен к тому, чтобы завышать цены и/или предоставлять более дорогие товары и/или услуги.

(Balafoutas et al., 2017) прибегают к проведению полевого эксперимента на рынке таксомоторных услуг в Греции (N=400) с аналогичным дизайном, как в (Balafoutas et al., 2013). Авторы выдвигают гипотезу, что тайный пассажир, сигнализирующий водителю о компенсации расходов как командировочных, будет чаще подвергаться оппортунизму, связанному с завышением цены и избыточным воздействием. В отличие от контрольной

¹⁵ Замечательный обзор по истории термина «моральный риск» представлен в (Rowell, Connelly, 2012).

¹⁶ Гипотезу о том, что человек со страховым покрытием склонен меньше заботиться о потенциальных издержках от своего поведения не раз тестировали. Эмпирические результаты неоднозначны (см., подробнее: связь обнаруживается – Chiappori et al., 1998; Einav et al., 2013; связь не обнаруживается – Chiappori et al., 2000; Doran et al., 2005).

группы, в группе воздействия тайный пассажир (экспериментатор) говорил водителю, что ему нужна кавитация/чек для того, чтобы работодатель компенсировал ему расходы на такси. Авторы показывают, что сигнализация о компенсации расходов в среднем приводит к завышению цены на 17% в сравнении с тем, если бы тайный пассажир ограничился только фразой о том, что он незнаком с городом и просьбой предоставить чек поездки. При этом статистически значимых различий в части *избыточного воздействия* (когда водитель искусственно увеличивал стоимость поездки более длинным маршрутом) между контрольной группой и группой воздействия обнаружено не было.

В полевом эксперименте, проводившемся на рынке ремонта компьютеров в Австрии, было показано, что страховое покрытие оказывает статически значимое влияние на цену ремонта ноутбука с одинаковой поломкой (N=58) (Kerschbamer et al., 2016). В контрольной группе средняя цена устранения поломки ноутбука составляла около 70 евро, но увеличивалась примерно на 80%, когда тайный клиент сообщал мастеру, что ему нужен счет за ремонт, чтобы страховая компания возместила ему понесенные затраты. Все пять случаев *избыточного воздействия* пришлось на ремонт со страховым покрытием (5/27); завышение цены, связанное с тем, что мастер по ремонту взимал плату за замену деталей, которые на самом деле не были заменены, было представлено в равной степени – два случая в контрольной группе, два случая в группе воздействия.

Результаты исследования, проведенного в Китае, показывают, что при прочих равных врачи выписывают застрахованным пациентам значительно более дорогие рецепты, суммарная стоимость которых на 43% выше, чем у незастрахованных (Lu, 2014).

Таким образом, на частоту морального риска со стороны продавца-эксперта на рынке доверительных благ влияет восприятие того, как будут оплачиваться расходы потребителя. Если эксперт понимает, что материальные расходы на *лечение* несет не сам потребитель, а третья сторона (например, страховая компания), то он может быть склонен проявлять моральный риск второй степени.

2.4. Социально-экономический статус потребителя

Очевидно, что исходя из ряда внешних атрибутов или сигналов продавец-эксперт на рынке доверительных благ может воспринимать одних потребителей/клиентов как относительно богатых людей, других как относительно бедных. Возникает исследовательский вопрос: способно ли подобное восприятие влиять на частоту морального риска со стороны эксперта?

В упоминавшемся ранее полевом эксперименте (Balafoutas et al., 2013), проводившемся на рынке таксомоторных услуг в Греции, параллельно тестировалась гипотеза о том, что пассажиры, сигнализирующие о своем высоком доходе, чаще подвергались избыточному лечению и завышению цены со стороны водителей такси, чем тайные пассажиры с низким доходом (N=348). Авторы манипулировали восприятием водителей посредством внешнего вида тайных пассажиров: респектабельный костюм и деловой портфель в руках сигнализировал о высоком доходе; скромная повседневная одежда и неприметный рюкзак в руках – о низком. Дополнительно к этому, когда маршрут предполагал в качестве конечного пункта места временного проживания, тайный пассажир с высоким доходом называл водителю адрес дорогого и престижного отеля; в свою очередь, пассажиры с низким доходом называли водителю адрес бюджетного хостела. В каждой роли было совершено по 174 поездки на такси (всего 348 поездок). Приведенные в исследовании количественные оценки не подтвердили

выдвинутую гипотезу: статистически значимых различий в избыточном предоставлении и завышении цены между двумя типами пассажиров не обнаруживается ни в одной из построенных эконометрических моделей. При этом относительная частота завышения цены среди богатых пассажиров действительно встречается чаще: в 11,5% случаев против 10,5% среди бедных. Возможно, что в эконометрических моделях авторов пропущены какие-либо существенные переменные, поэтому влияние социально-экономического статуса не обнаруживается.

Родственное по содержанию исследование, о котором мы также упоминали ранее, с похожим экспериментальным дизайном, проводилось на рынке стоматологических услуг в Швейцарии (Gottschalk et al., 2020). Как и в (Balafoutas et al., 2013), авторы изменяли внешний вид экспериментатора (тайного пациента) с целью повлиять на восприятие продавца-эксперта (врача-стоматолога). Тайный пациент играл две различные роли: преуспевающий работник банка и бедный студент. В первом образе тайный пациент был одет в дорогой фирменный костюм, на руке у него были надеты часы престижной марки, а на виду в руках – ключи от автомобиля премиального класса и смартфон последней модели; во втором – в дешевую небрэндированную одежду и с единственным аксессуаром в виде поношенного рюкзака.

Эмпирический анализ авторов показывает, что высокий социально-экономический статус тайного пациента снижал вероятность избыточного лечения примерно на 18%. Одно из возможных объяснений своего контринтуитивного результата авторы видят в стратегическом поведении врача, пытающегося создать себе «честное имя» или репутацию в расчете на получение большей прибыли от будущих посещений богатого клиента. Выходит так, что для врача-стоматолога ожидаемый выигрыш от повторных взаимодействий с богатым пациентом перевешивает «сиюминутный» выигрыш от избыточного лечения.

С другой стороны, авторы отмечают, что стоматологи могут симпатизировать пациентам с похожим социально-экономическим статусом, к которым относятся банковские работники, и наоборот – негативно воспринимать пациентов из бедных слоев населения. Такое объяснение разрешает вопрос противоречивых результатов, если бы в упоминавшейся работе (Balafoutas et al., 2013) гипотеза подтвердилась: можно было бы предположить, что таксисты реже обманывали пассажиров в роли бедняков, потому что испытывали к ним симпатию, воспринимая их как «своих», как людей с близким социально-экономическим положением.

Еще одно объяснение состоит в том, что пациент с высоким социально-экономическим статусом воспринимался как более образованный и информированный в вопросах стоматологии. Поэтому врачи-стоматологи реже прибегали к обману, сознавая, что их подлог мог быть с большой вероятностью раскрыт, чем с пациентами с низким социально-экономическим статусом.

Обобщая изложенное в данном параграфе, можно утверждать, что влияние социально-экономического статуса, по крайней мере в контексте рынка стоматологических услуг, имеет свои доказательства. Контринтуитивный результат (Gottschalk et al., 2020) наводит на мысль, что эффект социально-экономического статуса потребителя зависит от конкретного рынка доверительных благ и не подчиняется простой логике, состоящей в том, что богатых с виду покупателей продавцы-эксперты будут обманывать чаще, осознавая меньшую чувствительность первых к повышению цены, их более высокую готовность платить за «навязанные» дорогостоящие услуги и/или товары.

2.5. Конкуренция между продавцами-экспертами

Теоретически можно предположить, что в условиях конкуренции у продавца-эксперта возникают стимулы к тому, чтобы предоставляемая услуга и/или товар отвечали потребностям потребителя, поскольку у последнего есть возможность выбирать между другими продавцами-экспертами (Inderst, Ottaviani, 2012; Dulleck et al., 2011). Из этого следует, что на рынках доверительных благ с высокой конкуренцией продавцам-экспертам приходится бороться за клиентов посредством более низких цен и надлежащего качества, что в свою очередь может повлиять на частоту морального риска, подразумевающего завышение цены, избыточное и недостаточное воздействие.

В работе (Rasch, Waibel, 2018) авторы тестируют гипотезу о влиянии конкуренции на рынке автосервисов в Германии (N=134). Их количественные оценки показывают, что автомастерские, расположенные в географических районах с высоким уровнем конкуренции, с меньшей вероятностью проявляют моральный риск в виде *завышения цены* (плата за ремонт, который не был осуществлен) и *избыточного воздействия* (предоставление нетребующегося ремонта). Показателем конкуренции выступало медианное значение количества автомастерских в радиусе 10 км, представленное в виде бинарной переменной (1 – автомастерские с высокой конкуренцией, у которых количество конкурентов выше медианы по выборке; 0 – в противном случае).

В исследовании (Gottschalk et al., 2020), где в качестве показателя конкуренции использовалось число практикующих стоматологов в радиусе 500 м с поправкой на количество жителей, значимого эффекта конкуренции на *избыточное воздействие* не обнаруживается. К аналогичному результату приходят (Kerschbamer et al., 2023), определяя конкуренцию как количество мастерских по ремонту компьютеров в радиусе 5 км.

2.6. Репутационные стимулы продавца-эксперта

Существует теоретическое предположение, что заинтересованность продавца-эксперта в своей репутации может создавать стимулы к менее оппортунистическому поведению, поскольку извлекаемые экспертом репутационные выгоды могут превышать выгоды от оппортунистического поведения, связанного, например, с завышением цены и избыточным лечением (Frankel, Schwarz, 2014; Dulleck et al., 2011).

В исследовании Шнайдера (Schneider, 2012) изучалось влияние репутации на рынке автосервисов. В группе воздействия тайный клиент говорил при посещении о том, что собирается скоро переехать жить в район расположения автомастерской, тем самым давая понять, что ищет надежный автосервис и готов быть постоянным клиентом (высокая репутация)¹⁷. В контрольной группе тайный клиент говорил, что, наоборот, собирается переезжать из района расположения автосервиса (низкая репутация)¹⁸.

Результаты показывают отсутствие статически значимых различий между разными группами воздействия как в *избыточном воздействии*, так и в *завышении цены*. Несмотря на

¹⁷ Точная фраза для высокой репутации: «...I'm moving in just down the street so I figured I'd come check you guys out. I scheduled an appointment for this morning. My wife and I are taking a trip to Montreal in two weeks – and we're taking the car with us...» (Schneider, 2012, p. 431).

¹⁸ Точная фраза для низкой репутации, которая говорила по телефону сотруднику автосервиса: «...My wife and I are moving to Chicago in two weeks and we're taking the car with us – we just wanted to have some things looked at before the trip...» (Schneider, 2012, p. 430).

это, автор обнаружил, что высокая репутация оказывает статически значимое влияние на среднюю стоимость диагностики, снижая ее примерно на одну треть.

2.7. Социальные предпочтения эксперта

До настоящего момента мы неявно исходили из того, что поведение эксперта на рынке доверительных благ зависит исключительно от материальных стимулов – эксперт идет на обман, потому что стремится максимизировать свой денежный доход. Но в реальной жизни поведение экономических агентов может быть связано с менее тривиальными мотивами, чем, например, пресловутое денежное вознаграждение (Benabou, Tirole, 2006; Gneezy, Meier, Rey-Biel, 2011). Естественнo предположить, что далеко не всегда работа врача полностью диктуется величиной материального вознаграждения и вероятностью наказания за неправильное лечение, очевидно, что внутреннее удовлетворение от помощи больному и следование клятве Гиппократa могут создавать свою ценность/полезность, сопоставимую (или даже превышающую) материальное вознаграждение. Учитывая подобные соображения, в исследованиях на заданную тему стали рассматривать нематериальные мотивы поведения продавца-эксперта, обусловленные социальными предпочтениями (social preferences) (см.: Liu, 2011, 2014; Beck et al., 2013; Kerschbamer et al., 2017). Применительно к рынку доверительных благ концепция социальных предпочтений предполагает, что мотивы поведения продавца-эксперта могут быть связаны не только с его индивидуальной выгодой, но и с выгодой, мнением и отношением его клиентов/потребителей.

В работе (Hall et al., 2024), о которой мы также говорили ранее, приводятся эмпирические доказательства того, как социальные предпочтения могут влиять на поведение эксперта на рынке доверительных благ. Напомним, авторы проводили полевой эксперимент на рынке ремонта мобильных телефонов в городе Анталье, расположенном в Турции. Начиная с 2011 г., когда в Сирии разгорелась гражданская война, Анталья испытала сильный приток сирийских беженцев. Отношение местного населения к сирийским беженцам было противоречивым и носило подчас антимигрантский характер как среди турок, так и среди турецких-курдов, составляющих большую часть населения города. Авторы проверяли гипотезу о существовании «дискриминационной наценки» в отношении сирийских беженцев, когда мастер по ремонту телефона проявляет моральный риск в виде *завышения цены*. Собрав 157 наблюдений, авторы исследования обнаружили, что в среднем сирийский беженец был вынужден платить на 17% выше за устранение одной и той же поломки, чем тайный-клиент турецкого происхождения¹⁹.

На основе обзора литературы в табл. 1 представлены выводы по каждому фактору морального риска, обсуждаемому ранее в статье. Дословные формулировки гипотез из исследований заменены общими, чтобы упростить восприятие и сделать табл. 1 лаконичнее. Гипотеза считается подтвержденной, если хотя бы в одном из упомянутых исследований получены утвердительные результаты. Всего нами выделены семь детерминант, из них пять имеют как минимум одно эмпирическое подтверждение.

¹⁹Несколько уточнений относительно дизайна исследования: на момент проведения полевого эксперимента доля сирийцев в населении Анталии составляла примерно 0,5%; напротив, превалирующее большинство в населении – турки и турецкие курды. Поэтому это почти исключало возможность того, что мастер по ремонту телефона принадлежал к сирийским беженцам. Добавим также, что мастеру по ремонту было достаточно просто определить сирийского тайного покупателя: он говорил на ломаном турецком языке со специфическим акцентом, называя в ходе транзакции свое имя (сирийские арабские имена систематически отличаются от турецких и курдских).

Детерминанты морального риска на рынке доверительных благ

Предполагаемая детерминанта морального риска на рынке доверительных благ	Работы	Общая формулировка гипотезы	Эмпирические результаты
Асимметрия информации	Balafoutas et al., 2013; Gottschalk et al., 2020; Kerschbamer et al., 2023; Hall et al., 2024; Domenighetti et al., 1993	Уменьшение асимметрии информации между потребителем и продавцом-экспертом снижает вероятность морального риска со стороны последнего и наоборот	Гипотеза подтверждена
Материальные стимулы эксперта	Gruber et al., 1999; Iizuka, 2007; Anagol et al., 2017	Материальные стимулы продавца-эксперта влияют на частоту и вероятность морального риска	Гипотеза подтверждена
Моральный риск второй степени	Balafoutas et al., 2017; Kerschbamer et al., 2016; Lu, 2014	Информация о том, что расходы покупателя будут покрыты третьей стороной (например, страховой компанией) могут приводить к тому, что продавец-эксперт будет более склонен к завышению цены и избыточному лечению	Гипотеза подтверждена
Социально-экономический статус потребителя	Balafoutas et al., 2013; Gottschalk et al., 2020	Покупатели с высоким социально-экономическим статусом чаще подвергаются завышению цены и избыточному лечению, чем покупатели с низким социально-экономическим статусом	Гипотеза не подтверждена
Уровень конкуренции между продавцами-экспертами	Rasch, Waibel, 2018; Gottschalk et al., 2020; Kerschbamer et al., 2023	Рост конкуренции между продавцами-экспертами снижает вероятность морального риска в отношении покупателей	Гипотеза подтверждена
Репутационные стимулы продавца-эксперта	Schneider, 2012	Относительно высокие репутационные стимулы продавца-эксперта снижают частоту оппортунизма в отношении покупателей	Гипотеза не подтверждена
Социальные предпочтения	Hall et al., 2024	Социальные предпочтения продавца-эксперта влияют на проявления морального риска в отношении покупателей	Гипотеза подтверждена

Источник: составлено автором.

Подведем промежуточные итоги: исследования, представленные в нашем обзоре, указывают на то, что 1) рынки доверительных благ повсеместно страдают от проблемы морального риска, когда продавец-эксперт в той или иной форме обманывает потребителя; 2) оппортунистическое поведение продавца-эксперта подвержено влиянию совокупности детерминант (уровню асимметрии информации, материальным стимулам и др.).

Мы при этом должны подчеркнуть, что речь не идет о каких-либо универсальных, однозначных и незыблемых выводах. В данный момент работ по теме достаточно

ограниченное количество, а методология и дизайн исследований весьма различаются между собой: в одних работах изучают рынок медицинских услуг, в других – рынок ремонта мобильных телефонов и т. д.; в одних работах для сбора данных и проверки гипотез используют полевой эксперимент; в других – государственную статистику; различия прослеживаются и на уровне эконометрического анализа. На наш взгляд, подобная вариативность вкупе с малым количеством исследований накладывает ограничения на формирования общих выводов.

3. Практические меры по смягчению морального риска на рынках доверительных благ

Говоря о мерах, способствующих снижению оппортунизма на рынках доверительных благ, стоит еще раз упомянуть, что корнем проблемы является асимметрия информации, классифицируемая в экономической теории как провал рынка (*market failure*). В рамках нашего обсуждения мы рассмотрим меры как связанные с государственным регулированием, так и не связанные с ним. Проиллюстрируем, как идея разделения диагностики и воздействия применяется на практике. Подвергнем критическому анализу механизм интернет-отзывов/рейтингов, основываясь на теоретических предположениях относительно рынка доверительных благ.

3.1. Разделение диагностики и воздействия

Мы вскользь упомянули в разделе 2, что рынки доверительных благ устроены таким образом, что на них процесс *диагностики и воздействия*, как правило, вертикально интегрирован. Например, мастер по ремонту телефона, как правило, сам диагностирует поломку и впоследствии сам ее устраняет. На этапе диагностики у продавца-эксперта возникают материальные стимулы злоупотребить асимметрией информации и преувеличить серьезность проблемы, чтобы впоследствии осуществить куда более дорогой ремонт. Кажется, что решение здесь очевидно – нужно разделить диагностику и воздействие: пусть одни эксперты диагностируют, а другие осуществляют *ремонт, лечение и т. п.* – об этом упоминалось еще в работе (Darby, Karni, 1973). Однако у вертикальной интеграции процесса диагностики и воздействия есть весомое оправдание с точки зрения эффективности: существует эффект масштаба в удельных издержках при объединении двух процедур. Так, клиенту автомастерской придется понести дополнительные транзакционные издержки в случае разделения диагностики и воздействия – после выявления поломки может потребоваться поиск мастерской, которая занимается ремонтом; затраты на дорогу до нее, ожидание в очереди и т. п. Помимо всего, здесь может также еще быть утрачена экономия на трансформационных издержках, это происходит в тех случаях, когда диагностика и воздействие тесно связаны между собой. Например, диагностика работоспособности вентилятора охлаждения двигателя может потребовать снятия переднего бампера автомобиля, при этом ремонт/замена вентилятора также требует снятия переднего бампера, поэтому автомеханику будет удобно сразу после диагностики осуществить ремонт.

Идея разделения *диагностики и воздействия* применима в тех случаях, когда эффект масштаба от объединения этих двух процедур отсутствует (или достаточно невелик). Как отмечают (Balafoutas, Kerschbamer, 2020), к такому редкому исключению относится выписывание лекарств. Для того, чтобы избежать чрезмерного воздействия (*лечения*), доход врача не должен зависеть от количества выписанных и проданных лекарств. Законодательное

разделение врачей, которые назначают лекарства, и организаций, которые продают лекарства, в теории должно позволить смягчить проблему морального риска. В (Chou et al., 2003) количественно оценивается эффект реформы по продаже лекарств на Тайване. До 1997 г. на Тайване врачи и назначали лекарства, и сами же их продавали. Существовало предположение, что такая порочная практика порождала избыточное лечение со стороны врачей (и соответственно, избыточные расходы на здравоохранение). Осознавая эту проблему, правительство Тайваня провело реформу, которая разделила назначение и продажу лекарств. С осуществлением реформы, лекарства могли продавать только фармацевты. Цель реформы была именно в том, чтобы отделить доход врача от деятельности по продаже лекарств, чтобы решения о рецептурных препаратах основывались в первую очередь на потребностях пациентов. Используя метод разность разностей, авторы исследования (Chou et al., 2003) показывают, что в тех регионах Тайваня, где была проведена подобная реформа, средние расходы на лекарства значительно сократились в сравнении с регионами, где реформа не проводилась.²⁰

Когда эффект масштаба от объединения диагностики и воздействия является существенным, то можно прибегнуть к компенсации издержек, связанных с процедурой повторной диагностики. (Balafoutas, Kerschbamer, 2020) приводят опыт Германии, где существует закон, дающий право на бесплатное получение «второго мнения» при назначении определенных хирургических вмешательств. Другими словами, пациент, сомневающийся в правильности назначенной хирургической операции, может пройти повторную диагностику у другого врача, а финансовые затраты – повторная консультация врача, анализы и обследования – будут покрыты страховой. Хотя, насколько нам известно, количественных оценок того, насколько введенный законодательный акт повлиял на частоту морального риска на немецком рынке хирургических операций не существует. Однако это отнюдь не означает, что этих эффектов не существует; в полевых экспериментах, о которых мы говорили ранее, более половины всех продавцов-экспертов вели себя честно, даже когда была возможность легко и безнаказанно обмануть (см.: Gottschalk et al., 2020; Balafoutas et al., 2013). Исходя из этого результата, при обращении за «вторым мнением» у пациента есть далеко ненулевая вероятность получить достоверное медицинское заключение, лишенное проблемы морального риска. Стоит еще отметить, что список врачей и медицинских учреждений, имеющих право давать «второе мнение» регламентирован в части квалификации, наличия лицензии и т. п. Ведь неправильное хирургическое вмешательство необязательно должно быть связано с оппортунизмом врача, здесь также играет роль уровень компетенций, когда имела место диагностическая ошибка.

Близкий по своему смыслу механизм, но уже без государственного вмешательства, существует на рынке страхования в Швейцарии: в этой стране некоторые страховые компании предлагают скидку на страховое покрытие в размере 10–15% для тех клиентов, которые обязуются проводить процедуру «второго мнения» при назначении врачом определенных хирургических операций (Balafoutas, Kerschbamer, 2020).

²⁰ Из-за волны протестов врачей против реформы была сделана важная уступка, о которой следует упомянуть: врачам разрешили продавать лекарства в медицинском учреждении, но только через нанятого фармацевта. Если в медицинском учреждении не было фармацевта, пациент отправлялся за выписанными лекарствами в аптеку. Поэтому это частично элиминировало положительный эффект реформы, и вывод авторов оказался значимым только для медицинских учреждений без фармацевтов.

3.2. Рейтинговые интернет-платформы

В уже упоминавшемся полевом эксперименте (Kerschbamer et al., 2023), проводившемся на рынке услуг по ремонту компьютеров в Германии, дополнительно тестировалась гипотеза о том, что отзывы на рейтинговых интернет-платформах способны предсказывать распространенность морального риска среди мастерских по ремонту компьютеров. Полученные результаты указывают на то, что мастерские по ремонту компьютеров с более низкими рейтингами на Yelp и Google взимали в среднем более дорогую плату за ремонт, чем мастерские с высокими рейтингами.

С теоретической точки зрения полученный результат носит противоречивый характер. Дело в том, что интернет-рейтинги/отзывы для рынков доверительных благ должны быть низкоинформативными в части недобросовестности продавцов-экспертов, ведь потребитель не в состоянии определить *ex-post* как *завышение цены*, так и *избыточное воздействие* (а в ряде случаев даже *недостаточное воздействие*). Содержательно отзывы потребителей могут отражать лишь косвенные характеристики: например, как доброжелателен/вежлив был продавец-эксперт и была ли решена проблема.

Надо отметить, что у интернет-отзывов как механизма предотвращения оппортунистического поведения со стороны продавцов-экспертов есть существенный недостаток – отзывы в интернете могут подделываться и покупаться самими экспертами (Mayzlin et al., 2014; Luca, Zervas, 2016). В свою очередь, есть эмпирические доказательства того, что поддельные положительные отзывы на интернет-платформах способны повышать потребительский спрос на заведомо низкокачественные товары (Akesson et al., 2023). Поэтому введение механизма интернет-отзывов без соответствующих мер контроля их достоверности способно привести и к обратному эффекту: нечестные продавцы-эксперты на рынке доверительных благ могут «накрутить» положительные отзывы и тем самым привлечь к себе больше покупателей, которых они обманут впоследствии.

В целом, на наш взгляд, рейтинговые интернет-платформы представляются многообещающим решением для предотвращения морального риска со стороны продавцов-экспертов. Даже в условиях единоразовых транзакций платформы создают стимулы к тому, чтобы продавцы-эксперты заботились о своей репутации и вели себя менее оппортунистически.

3.3. Другие меры, направленные на смягчение проблемы морального риска на рынке доверительных благ

Гарантии. Предоставление гарантий в той или иной форме может также выступать мерой по смягчению морального риска на рынках доверительных благ. В противодействие проблеме *недостаточного воздействия* могут использоваться гарантии на приобретенные товары и услуги: некоторые автосервисы предоставляют гарантию на свои ремонтные работы и детали в течение определенного периода времени; юристы, которые берут плату за свои услуги по результатам судебных тяжб (выиграно или проиграно дело); на стоматологические пломбы и зубные импланты также может предоставляться гарантия. Гарантия «лучший цены» в какой-то степени должна противодействовать проблеме *завышения цены*. Хотя, очевидно, что данная гарантия имеет крайне ограниченную эффективность, поскольку на рынке доверительных благ завышение цены способно принимать скрытую форму: продавец-эксперт может вписать в счет услугу/товар, которые не были оказаны, при этом их цена действительно может быть самой низкой по рынку.

Законодательство в сфере защиты прав потребителей. Перспективным институциональным решением проблемы морального риска на рынках доверительных благ является создание законодательства в сфере защиты прав потребителей. Например, в России действует соответствующий федеральный закон «О защите прав потребителей», который дает потребителю право требовать всякого рода возмещение при обнаружении недостатков предоставленных товаров и услуг (Федеральный закон..., 1992). Эти недостатки, очевидно, могут быть ассоциированы с завышением цены, избыточным и недостаточным воздействием.

Просьба вернуть замененную деталь. В (Dulleck, Kerschbamer, 2006) подробно обсуждается популярный житейский совет, связанный с посещением автосервисов. Автовладельцам рекомендуется при осуществлении ремонтных работ в автосервисе требовать от автомеханика вернуть замененную деталь.²¹ Эта рекомендация направлена на предотвращение *избыточного воздействия и завышения цены*. Получив замененную деталь автомобиля, клиент может удостовериться, что ремонт действительно был осуществлен и деталь была поменена. Кроме всего, осмотр замененной детали на предмет дефектов/износа позволит определить, была ли деталь заменена без веской на то необходимости. Но надо учитывать, что данная рекомендация имеет ряд ограничений. Во-первых, предоставленная автомехаником замененная деталь может быть снята с другого автомобиля. Во-вторых, даже при условии, что деталь снята с автомобиля клиента, для диагностики дефектов/неисправности/износа могут потребоваться специальные технические знания, в этом случае клиент снова остается в неведении относительно необходимости ремонта.

Таким образом, анализ существующих механизмов по смягчению морального риска на рынке доверительных благ указывает на то, что не существует решений, которые могли бы полностью исключить данную проблему, каждый механизм имеет свои преимущества и недостатки, является взаимодополняемым. Стоит также учитывать, что некоторые механизмы носят более универсальный характер для практической реализации, чем другие. Так, рейтинговые интернет-платформы могут применяться к самым разным рынкам доверительных благ; в свою очередь, разделение диагностики и лечения подойдет в тех случаях, когда эффект масштаба от объединения двух процедур невелик. Поэтому, на наш взгляд, важным и востребованным направлением будущих исследований является разработка универсальных и эффективных механизмов, направленных на борьбу с моральным риском на рынках доверительных благ.

Заключение

Для каждого рынка доверительных благ присущи три различные формы морального риска: *избыточное воздействие*, *недостаточное воздействие* и *завышение цены*. Все три указанные формы ассоциированы с неэффективностью и отрицательными экономическими последствиями.

Рассмотренный нами перечень детерминант вряд ли является абсолютно завершенным; фактически речь шла о том, что уже было конкретизировано на теоретическом и эмпирическом уровне. В приведенных исследованиях не всегда обнаруживаются значимые эффекты, а направления связи оказываются противоречивыми. Мы убеждены, что расхождения в полученных результатах будут сокращаться по мере роста эмпирических исследований в

²¹ Безусловно данный совет представляется возможным экстраполировать и на другие услуги, связанные с ремонтом чего-либо (например, компьютера, мобильного телефона и разной бытовой техники).

заданной области, а пока нам приходится ограничиваться сопоставлением немногочисленных и различных по методологии работ, – что закономерно не позволяет сделать целостных суждений, как в случае использования метаанализа.

Сколь незначительными бы не казались приведенные количественные оценки распространенности оппортунизма, во-первых, в масштабе речь идет об огромных потерях, потому что рынки доверительных благ – такие как рынок медицинских услуг или автосервисов – составляют в денежном выражении десятки и сотни миллиардов долларов; во-вторых, на разных рынках доверительных благ эффекты избыточного воздействия являются неоднородными, их нельзя свести исключительно к прямым экономическим потерям; как уже отмечалось, при оказании ненужного медицинского лечения пациент может столкнуться с проблемами со здоровьем, а не только потратить лишние деньги.

Для борьбы с моральным риском на рынках доверительных благ можно использовать политику по разделению диагностики и лечения, введение компенсаций на повторную диагностику (процедура «второго мнения»), развития рейтинговых интернет-платформ и некоторые другие меры. В целом, важным направлением будущих исследований является поиск и разработка механизмов для предотвращения морального риска в контексте рынков доверительных благ.

Список литературы

Федеральный закон от 07.02.1992 № 2300–1–ФЗ (ред. от 08.08.2024) «О защите прав потребителей» // СПС КонсультантПлюс.

Akerlof G. A. The Market for «Lemons»: Quality Uncertainty and the Market Mechanism // The Quarterly Journal of Economics. 1970. Vol. 84. No. 3. P. 488–500. <https://doi.org/10.2307/1879431>.

Akesson J., Hahn R.W., Metcalfe R.D., Monti-Nussbaum M. The impact of fake reviews on demand and welfare // National Bureau of Economic Research. 2023. No. 31836. <https://doi.org/10.3386/w31836>.

Anagol S., Cole S., Sarkar S. Understanding the advice of commissions-motivated agents: Evidence from the Indian life insurance market // Review of Economics and Statistics. 2017. Vol. 99. No. 1. P. 1–15. https://doi.org/10.1162/REST_a_00625.

Balafoutas L., Beck A., Kerschbamer R., Sutter M. What drives taxi drivers? A field experiment on fraud in a market for credence goods // Review of Economic Studies. 2013. Vol. 80. No. 3. P. 876–891. <https://doi.org/10.1093/restud/rds049>.

Balafoutas L., Kerschbamer R. Credence goods in the literature: What the past fifteen years have taught us about fraud, incentives, and the role of institutions // Journal of Behavioral and Experimental Finance. 2020. Vol. 26. No. 100285. <https://doi.org/10.1016/j.jbef.2020.100285>.

Balafoutas L., Kerschbamer R., Sutter M. Second-degree moral hazard in a real-world credence goods market // The Economic Journal. 2017. Vol. 127. No. 599. P. 1–18. <https://doi.org/10.1111/ecoj.12260>.

Beck A., Kerschbamer R., Qiu J., Sutter M. Shaping beliefs in experimental markets for expert services: Guilt aversion and the impact of promises and money-burning options // Games and Economic Behavior. 2013. Vol. 81. P. 145–164. <https://doi.org/10.1016/j.geb.2013.05.002>.

- Bénabou R., Tirole J. Incentives and Prosocial Behavior // *American Economic Review*. 2006. Vol. 96. No. 5. P. 1652–1678. <https://doi.org/10.1257/aer.96.5.1652>.
- Bunker J. P., Brown Jr B.W. The physician-patient as an informed consumer of surgical services // *New England Journal of Medicine*. 1974. Vol. 290. No. 19. P. 1051–1055. <https://doi.org/10.1056/NEJM197405092901905>.
- Chiappori P. A., Durand F., Geoffard P.Y. Moral hazard and the demand for physician services: first lessons from a French natural experiment // *European economic review*. 1998. Vol. 42. No. 3–5. P. 499–511. [https://doi.org/10.1016/S0014-2921\(98\)00015-4](https://doi.org/10.1016/S0014-2921(98)00015-4).
- Chiappori P. A., Salanie B. Testing for asymmetric information in insurance markets // *Journal of political Economy*. 2000. Vol. 108. No. 1. P. 56–78. <https://doi.org/10.1086/262111>.
- Chou Y. J., Yip W. C., Lee C. H., Huang N. et al. Impact of separating drug prescribing and dispensing on provider behaviour: Taiwan's experience // *Health policy and planning*. 2003. Vol. 18. No. 3. P. 316–329. <https://doi.org/10.1093/heapol/czg038>.
- Darby M.R., Karni E. Free competition and the optimal amount of fraud // *The Journal of law and economics*. 1973. No. 16. Vol. 1. P. 67–88. <https://doi.org/10.1086/466756>.
- Domenighetti G., Casabianca A., Gutzwiller F., Martinoli S. Revisiting the most informed consumer of surgical services: the physician-patient // *International journal of technology assessment in health care*. 1993. Vol. 9. No. 4. P. 505–513. <https://doi.org/10.1017/s0266462300005420>.
- Doran E., Robertson J., Henry D. Moral hazard and prescription medicine use in Australia – the patient perspective // *Social Science and Medicine*. 2005. Vol. 60. No. 7. P. 1437–1443. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.08.005>.
- Dulleck U., Kerschbamer R. On doctors, mechanics, and computer specialists: The economics of credence goods // *Journal of Economic literature*. 2006. Vol. 44. No. 1. P. 5–42. <https://doi.org/10.1257/002205106776162717>.
- Dulleck U., Kerschbamer R., Sutter M. The economics of credence goods: An experiment on the role of liability, verifiability, reputation, and competition // *American Economic Review*. 2011. Vol. 101. No. 2. P. 526–555. <https://doi.org/10.1257/aer.101.2.526>.
- Einav L., Finkelstein A., Ryan S. P., Schrimpf P. et al. Selection on moral hazard in health insurance // *American Economic Review*. 2013. Vol. 103. No. 1. P. 178–219. <https://doi.org/10.1257/aer.103.1.178>.
- Gneezy U., Meier S., Rey-Biel P. When and Why Incentives (Don't) Work to Modify Behavior // *Journal of Economic Perspectives*. 2011. Vol. 25. No. 4. P. 191–210. <https://doi.org/10.1257/jep.25.4.191>.
- Gottschalk F., Mimra W., Waibel C. Health services as credence goods: A field experiment // *The Economic Journal*. 2020. Vol. 130. No. 629. P. 1346–1383. <https://doi.org/10.1093/ej/ueaa024>.
- Gruber J., Kim J., Mayzlin D. Physician fees and procedure intensity: the case of cesarean delivery // *Journal of health economics*. 1999. Vol. 18. No. 4. P. 473–490. [https://doi.org/10.1016/s0167-6296\(99\)00009-0](https://doi.org/10.1016/s0167-6296(99)00009-0).
- Hall J., Kerschbamer R., Neururer D., Skoog E. Uncovering sophisticated discrimination with the help of credence goods markups: evidence from a natural field experiment // *Management Science*. 2024. <https://doi.org/10.1287/mnsc.2022.02666>.
- Holmström B. Moral hazard and observability // *The Bell journal of economics*. 1979. Vol. 10. No. 1. P. 74–91. <https://doi.org/10.2307/3003320>.
- Iizuka T. Experts' agency problems: evidence from the prescription drug market in Japan // *The Rand journal of economics*. 2007. Vol. 38. No. 3. P. 844–862. <https://doi.org/10.1111/j.0741-6261.2007.00115.x>.

Inderst R., Ottaviani M. How (not) to pay for advice: A framework for consumer financial protection // *Journal of Financial Economics*. 2012. Vol. 105. No. 2. P. 393–411. <https://doi.org/10.1016/j.jfineco.2012.01.006>.

Kerschbamer R., Neururer D., Sutter M. Credence goods markets, online information and repair prices: A natural field experiment // *Journal of Public Economics*. 2023. Vol. 222. No. 104891. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2023.104891>.

Kerschbamer R., Neururer D., Sutter M. Insurance coverage of customers induces dishonesty of sellers in markets for credence goods // *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2016. Vol. 113. No. 27. P. 7454–7458. <https://doi.org/10.1073/pnas.1518015113>.

Kerschbamer R., Sutter M. The economics of credence goods—a survey of recent lab and field experiments // *CESifo Economic Studies*. 2017. Vol. 63. No. 1. P. 1–23. <https://doi.org/10.1093/cesifo/ix001>.

Kerschbamer R., Sutter M., Dulleck U. How social preferences shape incentives in (experimental) markets for credence goods // *The Economic Journal*. 2017. Vol. 127. No. 600. P. 393–416. <https://doi.org/10.1111/ecoj.12284>.

Liu T. Credence goods markets with conscientious and selfish experts // *International Economic Review*. 2011. Vol. 52. No. 1. P. 227–244. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2354.2010.00626.x>.

Lorenz J., Rauhut H., Schweitzer F., Helbing, D. How social influence can undermine the wisdom of crowd effect // *Proceedings of the national academy of sciences*. 2011. Vol. 108. No. 22. P. 9020–9025. <https://doi.org/10.1073/pnas.1008636108>.

Lu F. Insurance coverage and agency problems in doctor prescriptions: evidence from a field experiment in China // *Journal of Development Economics*. 2014. Vol. 106. P. 156–167. <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2013.09.001>.

Luca M., Zervas G. Fake it till you make it: Reputation, competition, and Yelp review fraud // *Management science*. 2016. Vol. 62. No. 12. P. 3412–3427. <https://doi.org/10.1287/mnsc.2015.2304>.

Mayzlin D., Dover Y., Chevalier J. Promotional reviews: An empirical investigation of online review manipulation // *American Economic Review*. 2014. Vol. 104. No. 8. P. 2421–2455. <https://doi.org/10.1257/aer.104.8.2421>.

Nelson P. Information and consumer behavior // *Journal of political economy*. 1970. Vol. 78. No. 2. P. 311–329. <https://doi.org/10.1086/259630>.

OECD. Health at a Glance 2023: OECD Indicators // OECD Publishing, Paris. 2023. <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>.

Pauly M.V. Overinsurance and public provision of insurance: The roles of moral hazard and adverse selection // *Quarterly Journal of Economics*. 1974. Vol. 88. No. 1. P. 307–331. <https://doi.org/10.2307/1881793>.

Rasch A., Waibel C. What drives fraud in a credence goods market? – Evidence from a field study // *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*. 2018. Vol. 80. No. 3. P. 605–624. <https://doi.org/10.1111/obes.12204>.

Rowell D., Connelly L. B. A history of the term «moral hazard» // *Journal of Risk and Insurance*. 2012. Vol. 79. No. 4. P. 1051–1075. <https://doi.org/10.1111/j.1539-6975.2011.01448.x>.

Schneider H.S. Agency problems and reputation in expert services: Evidence from auto repair // *The Journal of Industrial Economics*. 2012. Vol. 60. No. 3. P. 406–433. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6451.2012.00485.x>.

Wolinsky A. Competition in a market for informed experts' services // The RAND Journal of Economics. 1993. P. 380–398. <https://doi.org/10.2307/2555964>.

Объем бытовых услуг населению по Российской Федерации // Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики (Росстат): URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Byt_Usl_2023.xlsx (дата обращения: 20.05.2025).

Объем платных услуг населению по Российской Федерации // Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики (Росстат): URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Plat_Usl_2023.xlsx (дата обращения: 20.05.2025).

TO QUESTION MORAL HAZARD IN MARKETS FOR CREDENCE GOODS

Saveliy O. Zhorin

Postgraduate student,

Department of Applied Institutional Economics,

*Lomonosov Moscow State University, Faculty of Economics
(Moscow, Russia)*

Abstract

This article provides an overview of studies related to the problem of moral hazards in markets for credence goods (medical services, car service and so on). Three different forms of moral hazard inherent in these markets are described: undertreatment, overtreatment and overcharging. Based on empirical studies, we analyze such determinants of moral hazards as level of information asymmetry, second-degree moral hazard, consumer socioeconomic status, competition level, social preferences, material and reputational incentives of expert. We also discuss the following ways to mitigate the moral hazard problem in markets for credence goods – separation of diagnostics and treatment, and internet rating platforms. The results of the study can find their practical application as teaching materials in the course «Institutional Economic Theory» for bachelor's degree.

Keywords: credence goods, moral hazard, opportunism, asymmetric information.

JEL: D82, D23, D18, C93.

For citation: Zhorin, S.O. (2025) To Question Moral Hazard in Markets for Credence Goods.

Scientific Research of Faculty of Economics. Electronic Journal, vol. 17, no. 4, pp. 173-199. DOI: 10.38050/2078-3809-2025-17-4-173-199.

References

Federal'nyy zakon ot 07.02.1992 No. 2300–1–FZ (red. ot 08.08.2024) «O zashchite prav potrebiteley». SPS Konsul'tantPlyus. (In Russ.).

Akerlof G.A. The Market for «Lemons»: Quality Uncertainty and the Market Mechanism. The Quarterly Journal of Economics. 1970. Vol. 84. No. 3. P. 488–500. <https://doi.org/10.2307/1879431>.

Akesson J., Hahn R.W., Metcalfe R.D., Monti-Nussbaum M. The impact of fake reviews on demand and welfare. National Bureau of Economic Research. 2023. No. 31836. <https://doi.org/10.3386/w31836>.

Anagol S., Cole S., Sarkar S. Understanding the advice of commissions-motivated agents: Evidence from the Indian life insurance market. Review of Economics and Statistics. 2017. Vol. 99. No. 1. P. 1–15. https://doi.org/10.1162/REST_a_00625.

Balafoutas L., Beck A., Kerschbamer R., Sutter M. What drives taxi drivers? A field experiment on fraud in a market for credence goods. *Review of Economic Studies*. 2013. Vol. 80. No. 3. P. 876–891. <https://doi.org/10.1093/restud/rds049>.

Balafoutas L., Kerschbamer R. Credence goods in the literature: What the past fifteen years have taught us about fraud, incentives, and the role of institutions. *Journal of Behavioral and Experimental Finance*. 2020. Vol. 26. No. 100285. <https://doi.org/10.1016/j.jbef.2020.100285>.

Balafoutas L., Kerschbamer R., Sutter M. Second-degree moral hazard in a real-world credence goods market. *The Economic Journal*. 2017. Vol. 127. No. 599. P. 1–18. <https://doi.org/10.1111/eoj.12260>.

Beck A., Kerschbamer R., Qiu J., Sutter M. Shaping beliefs in experimental markets for expert services: Guilt aversion and the impact of promises and money-burning options. *Games and Economic Behavior*. 2013. Vol. 81. P. 145–164. <https://doi.org/10.1016/j.geb.2013.05.002>.

Bénabou R., Tirole J. Incentives and Prosocial Behavior. *American Economic Review*. 2006. Vol. 96. No. 5. P. 1652–1678. <https://doi.org/10.1257/aer.96.5.1652>.

Bunker J.P., Brown Jr B.W. The physician-patient as an informed consumer of surgical services. *New England Journal of Medicine*. 1974. Vol. 290. No. 19. P. 1051–1055. <https://doi.org/10.1056/NEJM197405092901905>.

Chiappori P. A., Durand F., Geoffard P.Y. Moral hazard and the demand for physician services: first lessons from a French natural experiment. *European economic review*. 1998. Vol. 42. No. 3–5. P. 499–511. [https://doi.org/10.1016/S0014-2921\(98\)00015-4](https://doi.org/10.1016/S0014-2921(98)00015-4).

Chiappori P. A., Salanie B. Testing for asymmetric information in insurance markets. *Journal of political Economy*. 2000. Vol. 108. No. 1. P. 56–78. <https://doi.org/10.1086/262111>.

Chou Y.J., Yip W.C., Lee C.H., Huang N. et al. Impact of separating drug prescribing and dispensing on provider behaviour: Taiwan's experience. *Health policy and planning*. 2003. Vol. 18. No. 3. P. 316–329. <https://doi.org/10.1093/heapol/czg038>.

Darby M.R., Karni E. Free competition and the optimal amount of fraud. *The Journal of law and economics*. 1973. No. 16. Vol. 1. P. 67–88. <https://doi.org/10.1086/466756>.

Domenighetti G., Casabianca A., Gutzwiller F., Martinoli S. Revisiting the most informed consumer of surgical services: the physician-patient. *International journal of technology assessment in health care*. 1993. Vol. 9. No. 4. P. 505–513. <https://doi.org/10.1017/s0266462300005420>.

Doran E., Robertson J., Henry D. Moral hazard and prescription medicine use in Australia – the patient perspective. *Social Science and Medicine*. 2005. Vol. 60. No. 7. P. 1437–1443. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.08.005>.

Dulleck U., Kerschbamer R. On doctors, mechanics, and computer specialists: The economics of credence goods. *Journal of Economic literature*. 2006. Vol. 44. No. 1. P. 5–42. <https://doi.org/10.1257/002205106776162717>.

Dulleck U., Kerschbamer R., Sutter M. The economics of credence goods: An experiment on the role of liability, verifiability, reputation, and competition. *American Economic Review*. 2011. Vol. 101. No. 2. P. 526–555. <https://doi.org/10.1257/aer.101.2.526>.

Einav L., Finkelstein A., Ryan S. P., Schrimpf P. et al. Selection on moral hazard in health insurance. *American Economic Review*. 2013. Vol. 103. No. 1. P. 178–219. <https://doi.org/10.1257/aer.103.1.178>.

Gneezy U., Meier S., Rey-Biel P. When and Why Incentives (Don't) Work to Modify Behavior. *Journal of Economic Perspectives*. 2011. Vol. 25. No. 4. P. 191–210. <https://doi.org/10.1257/jep.25.4.191>.

- Gottschalk F., Mimra W., Waibel C. Health services as credence goods: A field experiment. *The Economic Journal*. 2020. Vol. 130. No. 629. P. 1346–1383. <https://doi.org/10.1093/ej/ueaa024>.
- Gruber J., Kim J., Mayzlin D. Physician fees and procedure intensity: the case of cesarean delivery. *Journal of health economics*. 1999. Vol. 18. No. 4. P. 473–490. [https://doi.org/10.1016/s0167-6296\(99\)00009-0](https://doi.org/10.1016/s0167-6296(99)00009-0).
- Hall J., Kerschbamer R., Neururer D., Skoog E. Uncovering sophisticated discrimination with the help of credence goods markups: evidence from a natural field experiment. *Management Science*. 2024. <https://doi.org/10.1287/mnsc.2022.02666>.
- Holmström B. Moral hazard and observability. *The Bell journal of economics*. 1979. Vol. 10. No. 1. P. 74–91. <https://doi.org/10.2307/3003320>.
- Iizuka T. Experts' agency problems: evidence from the prescription drug market in Japan. *The Rand journal of economics*. 2007. Vol. 38. No. 3. P. 844–862. <https://doi.org/10.1111/j.0741-6261.2007.00115.x>.
- Inderst R., Ottaviani M. How (not) to pay for advice: A framework for consumer financial protection. *Journal of Financial Economics*. 2012. Vol. 105. No. 2. P. 393–411. <https://doi.org/10.1016/j.jfineco.2012.01.006>.
- Kerschbamer R., Neururer D., Sutter M. Credence goods markets, online information and repair prices: A natural field experiment. *Journal of Public Economics*. 2023. Vol. 222. No. 104891. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2023.104891>.
- Kerschbamer R., Neururer D., Sutter M. Insurance coverage of customers induces dishonesty of sellers in markets for credence goods. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2016. Vol. 113. No. 27. P. 7454–7458. <https://doi.org/10.1073/pnas.1518015113>.
- Kerschbamer R., Sutter M. The economics of credence goods—a survey of recent lab and field experiments. *CESifo Economic Studies*. 2017. Vol. 63. No. 1. P. 1–23. <https://doi.org/10.1093/cesifo/ix001>.
- Kerschbamer R., Sutter M., Dulleck U. How social preferences shape incentives in (experimental) markets for credence goods. *The Economic Journal*. 2017. Vol. 127. No. 600. P. 393–416. <https://doi.org/10.1111/ecoj.12284>.
- Liu T. Credence goods markets with conscientious and selfish experts. *International Economic Review*. 2011. Vol. 52. No. 1. P. 227–244. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2354.2010.00626.x>.
- Lorenz J., Rauhut H., Schweitzer F., Helbing, D. How social influence can undermine the wisdom of crowd effect. *Proceedings of the national academy of sciences*. 2011. Vol. 108. No. 22. P. 9020–9025. <https://doi.org/10.1073/pnas.1008636108>.
- Lu F. Insurance coverage and agency problems in doctor prescriptions: evidence from a field experiment in China. *Journal of Development Economics*. 2014. Vol. 106. P. 156–167. <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2013.09.001>.
- Luca M., Zervas G. Fake it till you make it: Reputation, competition, and Yelp review fraud. *Management science*. 2016. Vol. 62. No. 12. P. 3412–3427. <https://doi.org/10.1287/mnsc.2015.2304>.
- Mayzlin D., Dover Y., Chevalier J. Promotional reviews: An empirical investigation of online review manipulation. *American Economic Review*. 2014. Vol. 104. No. 8. P. 2421–2455. <https://doi.org/10.1257/aer.104.8.2421>.
- Nelson P. Information and consumer behavior. *Journal of political economy*. 1970. Vol. 78. No. 2. P. 311–329. <https://doi.org/10.1086/259630>.
- OECD. Health at a Glance 2023: OECD Indicators. OECD Publishing, Paris. 2023. <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>.

Pauly M.V. Overinsurance and public provision of insurance: The roles of moral hazard and adverse selection. *Quarterly Journal of Economics*. 1974. Vol. 88. No. 1. P. 307–331. <https://doi.org/10.2307/1881793>.

Rasch A., Waibel C. What drives fraud in a credence goods market? – Evidence from a field study. *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*. 2018. Vol. 80. No. 3. P. 605–624. <https://doi.org/10.1111/obes.12204>.

Rowell D., Connelly L. B. A history of the term «moral hazard». *Journal of Risk and Insurance*. 2012. Vol. 79. No. 4. P. 1051–1075. <https://doi.org/10.1111/j.1539-6975.2011.01448.x>.

Schneider H.S. Agency problems and reputation in expert services: Evidence from auto repair. *The Journal of Industrial Economics*. 2012. Vol. 60. No. 3. P. 406–433. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6451.2012.00485.x>.

Wolinsky A. Competition in a market for informed experts' services. *The RAND Journal of Economics*. 1993. P. 380–398. <https://doi.org/10.2307/2555964>.

Ob"em bytovykh uslug naseleniyu po Rossiyskoy Federatsii. Ofitsial'nyy sayt Federal'noy sluzhby gosudarstvennoy statistiki (Rosstat): Available at: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Byt_Usl_2023.xlsx (accessed: 20.05.2025). (In Russ.).

Ob"em platnykh uslug naseleniyu po Rossiyskoy Federatsii. Ofitsial'nyy sayt Federal'noy sluzhby gosudarstvennoy statistiki (Rosstat): Available at: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Plat_Usl_2023.xlsx (accessed: 20.05.2025). (In Russ.).