

Vergaderjaar 2011–2012

33 273

Wijziging van de Wet op het financieel toezicht en het Burgerlijk Wetboek ter implementatie van de richtlijn solvabiliteit II en invoering van een daarop gebaseerd regime voor bepaalde kleinere verzekeraars (Implementatiewet richtlijn solvabiliteit II)

Nr. 6

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Ontvangen 21 augustus 2012

Inleiding

De regering is de vaste commissie voor Financiën erkentelijk voor de aandacht die zij aan het onderhavige wetsvoorstel heeft geschonken en voor de door haar daarover gestelde vragen. Deze vragen worden hierna mede namens de minister van Veiligheid en Justitie beantwoord, in de volgorde van het door de commissie uitgebrachte verslag.

Algemeen

De leden van de VVD-fractie vragen waarom de richtlijn solvabiliteit II het gedragstoezicht volledig ongemoeid laat.

De richtlijn solvabiliteit II¹ behelst in de eerste plaats een hercodificatie van bestaande richtlijnen op het terrein van het verzekeringstoezicht². Dat betekent dat een groot aantal bepalingen uit die richtlijnen ongewijzigd is overgenomen. Dit geldt ook voor de gedragsbepalingen. In de tweede plaats kent de richtlijn solvabiliteit II belangrijke modernisering van het prudentiële toezicht en groepstoezicht. Dat betekent overigens niet dat het gedragstoezicht op Europees niveau ongemoeid wordt gelaten. Momenteel worden onderhandelingen geopend over een herziening van de richtlijn inzake verzekeringsbemiddeling, waarin onder andere gedragsregels worden opgenomen voor het bemiddelen en aanbieden van verzekeringen, gericht op de bescherming van de (retail) polis-houders³. Deze regels zullen niet alleen gelden voor (her)verzekeringstussenpersonen, maar ook voor verzekeraars die werkzaamheden verrichten op het gebied van aanbieden van en bemiddelen in verzekeringen.

¹ Richtlijn 2009/138/EG van het Europees Parlement en de Raad, van 25 november 2009 betreffende de toegang tot en uitoefening van het verzekerings- en het herverzekeringsbedrijf (solvabiliteit II), Pb 2009/335.

² Eerste Richtlijn 73/239/EEG van de Raad van 24 juli 1973 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, en de uitoefening daarvan (PB 1973/L 228; richtlijn 78/473/EEG van de Raad van 30 mei 1978 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen op het gebied van de communautaire co-assurantie (PB 1978 L 151); richtlijn 87/344/EEG van de Raad van 22 juni 1987 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de rechtsbijstandverzekering (PB 1987 L 185); tweede richtlijn 88/357/EEG van de Raad van 22 juni 1988 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, tot vaststelling van bepalingen ter bevordering van de daadwerkelijke uitoefening van het vrij verrichten van diensten (PB 1988 L 172); richtlijn 92/49/EEG van de Raad van 18 juni 1992 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche (derde richtlijn schadeverzekering) (PB 1992 L 228); richtlijn 98/78/EG van het Europees Parlement en de Raad van 27 oktober 1998 betreffende het aanvullend toezicht op verzekeringsondernemingen in een verzekeringsgroep (PB 1998 L 330); richtlijn 2001/17/EG van het Europees Parlement en de Raad van 19 maart 2001 betreffende de sanering en de liquidatie van verzekeringsondernemingen (PB 2001 L 110); richtlijn 2002/83/EG van het Europees Parlement en de Raad van 5 november 2002 betreffende levensverzekering (PB 2002 L 345) en richtlijn 2005/68/EG van het Europees Parlement en de Raad van 16 november 2005 betreffende herverzekering (PB 2005 L 323).

³ Het gaat om herziening van richtlijn 2002/92/EG van het Europees parlement en de Raad van 9 december 2002 betreffende verzekeringsbemiddeling.

Voorts vragen de leden van de VVD-fractie zich af waarom de regering ervoor gekozen heeft om de allerkleinste verzekeraars buiten het prudentieel toezicht te plaatsen.

In het verleden heeft het Internationaal Monetair Fonds (IMF) de aanbeveling gedaan om ofwel goed (prudentieel) toezicht uit te oefenen, ofwel geen (prudentieel) toezicht. Voor verzekerd moet helder zijn of hun verzekeraar onder toezicht staat of niet. Het huidige systeem is vanuit deze invalshoek niet optimaal, omdat de allerkleinste verzekeraars weliswaar een door DNB verleende verklaring hebben, maar dat betekent niet dat steeds volwaardig prudentieel toezicht kan worden uitgeoefend. Om deze reden is ervoor gekozen helder te zijn over de mate waarin toezicht wordt uitgeoefend. Op zeer kleine schade- en natuur-uitvaartverzekeraars zal geen prudentieel toezicht worden uitgeoefend. Wel kan het zo zijn dat deze verzekeraars, indien zij bijvoorbeeld ook bemiddelen in verzekeringen en afhankelijk van de aard van de exacte werkzaamheden, een vergunning nodig hebben van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).

De leden van de CDA-fractie vragen de regering een overzicht te geven van de zaken die via een verordening geregeld zullen worden en welke zaken minimumharmonisatie zijn.

Aangezien over de uitvoeringsverordening nog wordt onderhandeld, is het nog niet mogelijk een definitief overzicht te geven van de zaken die daarin worden geregeld. In het algemeen kan echter het volgende worden opgemerkt. De richtlijn solvabiliteit II bevat voornamelijk een hercodificatie van een aantal op dit moment van kracht zijnde richtlijnen op verzekeringsgebied. Die richtlijnen bevatten hoofdzakelijk minimumharmonisatie. Voor zover teksten van die richtlijnen onveranderd in de richtlijn solvabiliteit II zijn overgenomen, bevat deze richtlijn dus bepalingen die minimumharmonisatie betreffen.

De richtlijn bevat echter ook een aantal vernieuwingen en daar is veelal sprake van maximumharmonisatie. In grote lijnen gaat het dan om een aantal bepalingen over:

- de bedrijfsuitoefening in titel I, hoofdstuk IV;
- de waardering van activa en verplichtingen, de technische voorzieningen en de solvabiliteitseisen in titel I, hoofdstuk VI; en
- het groepstoezicht in titel III.

In dit verband wordt ook verwezen naar de overwegingen 53 en 60. Overal waar in de richtlijn solvabiliteit II over uitvoeringsmaatregelen wordt gesproken, is, indien de Europese Commissie die ook daadwerkelijk vaststelt, sprake van maximumharmonisatie. Zie onder andere de artikelen 50, 86, 97, 99, 111, 114, 127, 130, 135, 141, 143, 234, 216, zevende lid, 217, derde lid, 227, derde lid, 234, 244, vierde lid, 245, vierde lid, 248, zevende lid, 249, derde lid, 256, vierde lid, en 258, derde lid, van de richtlijn solvabiliteit II.

Voorts wordt erop gewezen dat wordt gestreefd naar convergentie van het toezicht. Zie artikel 71 van de richtlijn. Dit betekent dat toezichtspraktijken naar elkaar moeten toegroeien. Het gevolg hiervan zal zijn dat er minder ruimte is voor nationale afwijkingen en het resultaat daarvan is enigszins vergelijkbaar met maximumharmonisatie.

Ook vragen de leden van de CDA-fractie of Nederland nationale koppen heeft gezet op de richtlijn. De leden van de CDA-fractie zijn tevens geïnteresseerd in de gevolgen van de nieuwe eisen voor de solvabiliteit van de Nederlandse verzekeraars. In hoeverre zijn er stress scenario's gemaakt? Wat zijn daarvan de belangrijkste uitkomsten? Wat is de verhouding tussen beleidsmatige aanpassingen en aanpassingen met een meer technisch karakter? Tot slot wensen deze leden meer informatie te krijgen over de hoeveelheid grote en kleine verzekeraars die door het wetsvoorstel geraakt worden.

In reactie op deze vragen van de leden van de CDA-fractie merk ik op dat wij in dit wetsvoorstel geen nationale koppen hebben opgenomen. Tegelijkertijd is het zo dat met de implementatie van de richtlijn solvabiliteit II voor grote verzekeraars, ook het regime dat geldt voor kleinere verzekeraars wordt aangepast (het zogenoemde Solvency II Basic-regime). Daarbij wordt bewust ingezet op een regime dat aansluit bij de aard en omvang van de onder toezicht staande verzekeraars.

Het merendeel van de punten die in de richtlijn solvabiliteit II zijn opgenomen zal worden uitgewerkt via een uitvoeringsverordening, vast te stellen door de Europese Commissie. In overweging 132 bij de richtlijn is hierover opgenomen dat de Commissie onder meer bevoegd moet zijn om maatregelen vast te stellen «met betrekking tot de aanpassing van de bijlagen en tot specificatie van met name de bevoegdheden van de toezichthoudende autoriteiten en van de door deze autoriteiten te ondernemen acties, alsook om meer gedetailleerde voorschriften vast te stellen op terreinen zoals het governancestelsel, de openbaarmaking, de beoordelingscriteria in verband met gekwalificeerde deelnemingen, de berekening van de technische voorzieningen en kapitaalvereisten, beleggingen en groepstoezicht. De Commissie wordt ook gemachtigd om uitvoeringsmaatregelen vast te stellen waarbij aan het toezicht in derde landen de status van gelijkwaardigheid met de bepalingen van deze richtlijn wordt verleend». Nederlandse verzekeraars hebben meegewerkt aan diverse kwantitatieve impactstudies om de gevolgen van de nieuwe regels voor verzekeraars in beeld te brengen. Deze studies zijn benut om te evalueren of de regelgeving nog moest worden aangepast. Ook worden de resultaten gebruikt bij de uitwerking van de richtlijn door de Europese Commissie in uitvoeringsmaatregelen. Op de website van de European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA) zijn de resultaten van de door EIOPA uitgevoerde studies te vinden.¹

In Nederland vallen ongeveer 30 verzekeraars binnen de reikwijdte van het richtlijnregime, ongeveer 80 verzekeraars vallen onder het zogenoemde nationale Solvency II-Basic regime en ongeveer 70 verzekeraars zijn naar verwachting vrijgesteld van prudentieel toezicht. Wel blijft het gedragstoezicht ook op deze laatste verzekeraars van toepassing. Dit kan ertoe leiden dat zij, indien zij bijvoorbeeld ook bemiddelen in

¹ https://eiopa.europa.eu/fileadmin/tx_dam/files/publications/reports/QIS5_Report_Final.pdf

verzekeringen en afhankelijk van de aard van de exacte werkzaamheden, een vergunning nodig hebben van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).

De leden van de ChristenUnie-fractie hechten grote waarde aan een systeem van sterke en betrouwbare verzekeraars, waarbij risico's goed in kaart worden gebracht en zoveel mogelijk beperkt worden en consumenten beter beschermd worden tegen solvabiliteitsproblemen bij verzekeraars. Ook dient er een gelijk speelveld te blijven voor verzekeraars binnen Nederland en Europa. In dit opzicht vragen de leden van de ChristenUnie-fractie wat precies wordt bedoeld met de maximumharmonisatie op het terrein van de solvabiliteitsvereisten.

Met maximumharmonisatie op het terrein van de solvabiliteitsvereisten wordt bedoeld dat lidstaten gebonden zijn aan de eisen die in de richtlijn en de uitvoeringsverordening zijn opgenomen en daar niet van mogen afwijken. Zij mogen dus geen minder zware eisen stellen, maar evenmin zwaardere eisen.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen hoe de strengere solvabiliteitseisen zullen uitpakken voor de zorgverzekeraars. Hoe groot zijn de risico's dat de invoering van de richtlijn zal leiden tot een verhoging van de premies van de (basis)zorgverzekering?

Invoering van de richtlijn solvabiliteit II zal leiden tot een meer risico gebaseerde solvabiliteitseis die voor zorgverzekeraars inhoudt dat deze hoger zal zijn dan de bestaande eis. Hoeveel hoger valt op dit moment om twee redenen niet nauwkeurig aan te geven. Ten eerste wordt er in Brussel nog onderhandeld over de op de richtlijn solvabiliteit II gebaseerde uitvoeringsverordening.

Samenhangend daarmee is in de tweede plaats een wijziging van de Zorgverzekeringswet in de maak om het catastroferisico voor zorgverzekeraars – één van de risicofactoren in de nieuwe solvabiliteitseis – gedeeltelijk te mitigeren. Dit laatste kan een verhoging van de solvabiliteitseis op basis van de richtlijn solvabiliteit II beperken. Of de verhoging van de eis zal leiden tot een premieverhoging valt niet te zeggen. Daar gaan zorgverzekeraars zelf over. Wel blijkt uit cijfers van de Nederlandsche Bank (DNB) dat de zorgverzekeraars er in het algemeen financieel goed voor staan: er is sprake van een solvabiliteitsoverschot, ook na de eerdere verhogingen van de solvabiliteitseis. Zorgverzekeraars houden met andere woorden meer solvabiliteit aan dan volgens de regels strikt noodzakelijk is. Gezien onder andere de financiële positie van zorgverzekeraars en mogelijke efficiëntieslagen, zal een hogere solvabiliteitseis daarom niet automatisch tot premieverhoging hoeven te leiden. Zorgverzekeraars zouden er immers ook voor kunnen kiezen om gedeeltelijk in te teren op hun solvabiliteitsoverschot, genoeg kunnen nemen met een (tijdelijk) lager rendement, of efficiënter kunnen worden, en op die manier premieverhoging kunnen voorkomen.

Kader en proces van regelgeving

De leden van de VVD-fractie willen met betrekking tot de totstandkoming van de richtlijn omnibus II weten over welke maatregelen discussie bestaat tussen het Europees Parlement, De Europese Commissie en de Raad en waar de knelpunten in de onderhandelingen liggen?

De onderhandelingen over de richtlijn omnibus II zijn al enige tijd bezig, maar nog niet volledig afgerond. In deze richtlijn zijn op enkele onderwerpen aanpassingen op de richtlijn solvabiliteit II opgenomen, die geheel of nagenoeg geheel kunnen worden geïmplementeerd in lagere regelgeving. Enkele lidstaten hebben in de afrondende fase van de onderhan-

delingen van de richtlijn omnibus II zorgen geuit over de behandeling van producten met lange termijn garanties. Er worden momenteel voorstellen besproken om op een juiste manier recht te doen aan de risico's van dergelijke producten. De uitkomst van de nog af te ronden discussie zal voor zover nodig worden geïmplementeerd in lagere regelgeving.

De leden van de VVD-fractie vragen welke invloed de regering kan aanwenden om de dialoog alsnog weer op gang te brengen, wat de gevolgen zijn voor de inwerkingtredingsdatum van de richtlijn solvabiliteit II bij de vertraging van de richtlijn omnibus II en welke consequenties deze ontwikkelingen hebben voor de verzekeraars.

Het kabinet heeft beperkte invloed op de trilogen, omdat die worden gevoerd namens de Raad en daarin de stemverhoudingen bepalend zijn. De artikelen 309 en 310 van de richtlijn solvabiliteit II bepalen kort gezegd dat de nationale regelgeving op 31 oktober 2012 moet zijn aangepast en moet worden toegepast met ingang van 1 november 2012. Deze data zijn niet meer haalbaar omdat de uitvoeringsverordening behorend bij de richtlijn solvabiliteit II nog niet is vastgesteld. Daarom heeft de Europese Commissie recent een separate richtlijn voorgesteld die uitsluitend ten doel heeft de inwerkingtredingartikelen van de richtlijn solvabiliteit II aan te passen. Naar verwachting zal de aangepaste nationale implementatieregelgeving met ingang van 1 januari 2014 moeten worden toegepast. Het gevolg voor verzekeraars is dat zij meer tijd krijgen om te voldoen aan de eisen die de richtlijn stelt.

De leden van de CDA-fractie vragen wat de voorbereidingstijd is voor de implementatie van de omnibus II-richtlijn. Ook wensen deze leden te vernemen op welke wijze de regering een vinger aan de pols houdt ten aanzien van de ontwikkelingen aangaande deze richtlijn in Europees verband.

Het kabinet is betrokken bij de onderhandelingen die plaatsvinden over de richtlijn omnibus II. De triloog hierover vindt momenteel plaats tussen Europees Parlement, Europese Raad en de Europese Commissie. Nederland is daarbij wel slechts één van de 27 lidstaten die betrokken zijn en proberen enige invloed uit te oefenen op de uiteindelijke teksten. Zodra een compromis bereikt wordt over de richtlijn omnibus II, kan gestart worden met de implementatie van deze richtlijn. Nagenoeg alle wijzigingen in de richtlijn solvabiliteit II die voortvloeien uit de richtlijn omnibus II kunnen naar het zich laat aanzien worden meegenomen in lagere regelgeving.

*Tot slot vragen de leden van de CDA-fractie wat de relatie van de richtlijn solvabiliteit II is met de eisen die in Europees verband aan het toezicht-
raamwerk voor pensioenfondsen worden gesteld. Ook de leden van de PvdA-fractie vragen naar de stand van zaken over de onderhandelingen van de zogenoemde IORP-richtlijn.*

Met de introductie van nieuwe solvabiliteitseisen voor verzekeraars vervallen de op dit moment geldende solvabiliteitseisen uit de richtlijn levensverzekering (2002/83/EG)¹. Wel blijven deze eisen gelden voor de onder de IORP richtlijn² vallende pensioenfondsen. Deze eisen vormen de basis voor de 105% minimumsolvabiliteitseis die ook in het Nederlandse financieel toetsingskader voor pensioenfondsen wordt gehanteerd. Commissaris Interne Markten Barnier van de Europese Commissie heeft aangekondigd in de eerste helft van 2013 met een voorstel voor een nieuwe pensioenfondsenrichtlijn te komen (IORP-II). Nieuwe solvabiliteitseisen in de eerste pijler (kwantitatieve eisen) kunnen onderdeel van dit voorstel gaan uitmaken. Mogelijk dat hierbij inspiratie wordt gezocht bij

¹ Richtlijn 2002/83/EG van het Europees Parlement en de Raad van 5 november 2002 betreffende levensverzekering (PB 2002 L 345).

² Richtlijn 2003/41/EG van het Europees Parlement en de Raad van 3 juni 2003 betreffende de werkzaamheden van het toezicht op instellingen voor bedrijfspensioenvoorziening (PB 2003 L 235).

de eisen die voor verzekeraars gelden. Het kabinet heeft sterke twijfels over de noodzaak om de Europese regelgeving voor pensioenfondsen op dit moment te herzien. Tevens is het van mening dat levensverzekeringen niet als basis kunnen worden genomen voor het ontwerp van een solvabiliteitskader voor pensioenfondsen, omdat pensioenen die thans worden uitgevoerd door pensioenfondsen andere kenmerken hebben dan levensverzekeringen. Voor een meer uitgebreide beschrijving van de in dit kader ondernomen activiteiten en het zoeken van coalities met andere lidstaten verwijs ik u naar de kabinetsreactie op het Witboek Pensioenen van de Europese Commissie¹.

De leden van de SP-fractie vragen of de regering kan aangeven op welke punten de richtlijn omnibus II de richtlijn solvabiliteit II zal wijzigen. Deze leden zouden verder graag vernemen wanneer de regering verwacht dat de Omnibus II richtlijn geïmplementeerd zal zijn.

Belangrijke wijziging die in de richtlijn solvabiliteit II door de richtlijn omnibus II wordt aangebracht, is dat EIOPA bindende technische standaarden mag opstellen die door de Europese Commissie kunnen worden goedgekeurd. Ook is voorgesteld extra overgangsrecht op te nemen in de richtlijn solvabiliteit II. Deze en overige wijzigingen van de richtlijn solvabiliteit II kunnen in Nederland voor het overgrote deel via lagere regelgeving worden geïmplementeerd zodra de onderhandelingen over richtlijn omnibus II zijn afgerond. Gestreefd wordt naar voltooiing van de implementatie van richtlijn omnibus II tijdig voor de datum van inwerkingtreding van de richtlijn solvabiliteit II.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen in de memorie van toelichting dat de richtlijn omnibus II zeer waarschijnlijk van invloed zal zijn op de implementatie van de richtlijn solvabiliteit II (deze zal zeer waarschijnlijk gefaseerd in werking treden). De leden van de ChristenUnie-fractie vragen hoe deze gefaseerde inwerkingtreding eruit ziet en hoe zich dit verhoudt tot het overgangsrecht dat geldt voor verzekeraars. Tevens vragen genoemde leden of de regering duidelijk kan maken welke ruimte Nederland heeft bij de implementatie van de richtlijn, aangezien de uitwerking ervan reeds in gang is gezet en middels rechtstreeks geldende verordeningen zal plaatsvinden.

Naar verwachting worden de artikelen 309 en 310 van de richtlijn solvabiliteit II, die een gefaseerde inwerkingtreding inhouden, aangepast. Naar de huidige inzichten zou de nationale regelgeving moeten zijn aangepast op 30 juni 2013 en die regelgeving zou dan op 1 januari 2014 in werking moeten treden.

Het overgangsrecht sluit aan bij de inwerkingtreding van de wet, zodat wijzigingen in de inwerkingtredingsdatum automatisch doorwerken in de voorziene overgangstermijnen.

Met betrekking tot de ruimte die lidstaten hebben bij implementatie kan worden opgemerkt dat lidstaten de richtlijn zelf dienen te implementeren. De richtlijn solvabiliteit II wordt met het onderhavige wetsvoorstel geïmplementeerd. Daarbij moet rekening gehouden worden met het feit dat veel bepalingen van die richtlijn op Europees niveau verder worden uitgewerkt in een uitvoeringsverordening. Deze uitvoeringsverordening heeft rechtstreekse werking en wordt dus niet door de lidstaten geïmplementeerd. Dit is dan ook de reden dat het wetsvoorstel vrijwel geen nadere invulling geeft aan de richtlijn. Bij het opstellen van het wetsvoorstel is zoveel mogelijk rekening gehouden met de tekst van de conceptuiverordening.

¹ Bijlage bij Kamerstukken II 2011–2012, 32 043, nr. 109.

Reikwijdte van de richtlijn en nationaal stelsel voor kleinere verzekeraars

De leden van de VVD-fractie willen weten aan welke eisen verzekeraars voldoen die vanaf 2014 in het Solvency II Basic-regime vallen. En de leden van de SP-fractie vragen wat de verschillen zijn tussen het regime voor grotere verzekeraars dat volgt uit de richtlijn solvabiliteit II en het nationaal in te richten Solvency II Basic-regime voor kleine verzekeraars.

Verzekeraars met beperkte risico-omvang met een basic-vergunning (basic-verzekeraars) zijn verzekeraars met een premie-omzet tussen 1 en 5 miljoen euro en met technische voorzieningen tussen 5 en 25 miljoen euro. Op verzekeraars in bepaalde branches (aansprakelijkheidsbranches, kredietbranche en borgtochtbranche) is verplicht het regime van de richtlijn solvabiliteit II van toepassing. De vereenvoudigingen van het Solvency II Basic-regime zijn samengevat de volgende:

1. Aangepaste solvabiliteitseisen voor basic-verzekeraars: voor schadeverzekeraars wordt een minimum vermogen voorgesteld van 200 000 euro. Voor natura-uitvaartverzekeraars en levensverzekeraars zal de minimum eigen vermogens eis hoger komen te liggen, waarbij de aard en de risico's van de activiteiten van natura-uitvaartverzekeraars anders zijn dan die van levensverzekeraars, hetgeen ook vertaald zal worden in verschillende solvabiliteitskapitaalvereisten. Over de exacte bedragen van het voorstel vindt nog overleg plaats met DNB. Het voorstel zal ter consultatie aan de markt worden aangeboden.
2. Voor de pijler 1-berekeningen (technische voorzieningen, solvabiliteitskapitaalvereiste) mogen de basic-verzekeraars standaard gebruik maken van vereenvoudigde berekeningsformules.
3. Het door de richtlijn solvabiliteit II voorgeschreven governancestelsel, waaronder het vereiste om een Own Risk and Solvency Assessment (ORSA) op te stellen, met bijbehorende uitwerking in de beoogde uitvoeringsverordening en de door EIOPA op te stellen guidelines, wordt voor deze kleine verzekeraars niet ingevoerd. Op deze verzekeraars blijven met betrekking tot het onderwerp governance de regels van toepassing die naar huidig recht gelden voor verzekeraars met een vergunning.
4. In de zogenoemde «public disclosure» kunnen basic-verzekeraars zich beperken tot het opstellen van de jaarrekening volgens het Burgerlijk Wetboek, gecombineerd met het aanleveren van aanvullende gegevens over onder meer hun solvabiliteit.

Voorts vragen deze leden een nadere toelichting op de ondergrens van het Solvency II Basic-regime.

Met de voorziene criteria voor vrijstelling van toezicht van DNB van een bruto premie-inkomen van niet meer dan 1 miljoen euro en bruto technische voorzieningen van niet meer dan 5 miljoen euro wordt aangesloten bij de systematiek van artikel 4 van de richtlijn solvabiliteit II. Op grond van die richtlijn bepaling valt een verzekeraar niet verplicht onder het regime van de richtlijn, indien hij voldoet aan een aantal cumulatieve criteria, waaronder: een jaarlijks bruto premie-inkomen van niet meer dan 5 miljoen euro en bruto technische voorzieningen van niet meer dan 25 miljoen euro. Vergelijk artikel 4, eerste lid, aanhef en onderdelen a en b van de richtlijn. Daarnaast zal nog als criterium voor vrijstelling van prudentieel toezicht gelden dat de verzekeraar geen verzekeringen mag sluiten met een dekking boven 10 000 euro per verzekerd object of per overlijdensgeval. Deze vrijstelling is slechts mogelijk voor schade- en natura-uitvaartverzekeraars van beperkte risico-omvang. Levensverzekeraars van beperkte risico-omvang kunnen geen gebruik maken van deze vrijstelling van prudentieel toezicht.

De leden van de VVD-fractie vragen of bestaande verzekeraars die naar huidig recht een verklaring hebben, hun verklaring kunnen laten omzetten in een vergunning, zonder dat hier administratieve lasten aan verbonden zijn.

Voor kleinere verzekeraars die nu een verklaring hebben, zal die verklaring niet van rechtswege worden omgezet in een vergunning voor verzekeraars met een beperkte risico-omvang, omdat de toezichthouder bij de vergunningaanvraag zal toetsen of aan de nieuwe vereisten van het Solvency II Basic-regime voldaan is. Wel zal er een gereduceerd tarief worden vastgesteld voor het aanvragen van een Solvency II Basic-vergunning door bestaande verklaringhouders.

Voorts willen de leden van de VVD-fractie weten of andere Europese lidstaten regelgeving hebben voor kleine verzekeraars. De leden van de ChristenUnie vragen voorts of andere lidstaten ook een apart regime hebben ingericht voor kleine verzekeraars.

Lidstaten zijn op dit moment nog bezig met de implementatie van de richtlijn solvabiliteit II. Daarbij lijkt op dit moment door veel lidstaten (nog) geen keuze te zijn gemaakt omtrent een eventuele heroverweging van de regelgeving die van toepassing zal zijn op verzekeraars die vanwege hun geringe omvang buiten de reikwijdte van de richtlijn solvabiliteit II vallen. Het voorlopige beeld is dat veelal, waaronder in de lidstaten Duitsland en Frankrijk, het oude regime van de richtlijn solvabiliteit I voor deze groep wordt gehandhaafd. In een aantal lidstaten is deze groep verzekeraars echter (nagenoeg) afwezig en is of wordt om die reden niet voorzien in een apart regime.

De leden van de SP-fractie vragen waarom naar aanleiding van het IMF-rapport, door de regering niet eerder gekozen is voor het vrijstellen van kleine verzekeraars van prudentieel toezicht.

Naar aanleiding van het IMF-rapport uit 2004 is besloten een wijziging in het regime voor kleine verzekeraars mee te nemen bij de implementatie van de richtlijn solvabiliteit II en de invoering van Solvency II Basic, het regime voor kleine verzekeraars.

De leden van de PvdA-fractie willen meer informatie over (de inrichting van) de plicht voor kleine vrijgestelde verzekeraars om consumenten voor te lichten over het feit dat zij vrijgesteld zijn van toezicht.

De bedoeling van de voorlichtingsplicht waar de leden van de PvdA-fractie op doelen is dat (potentiële) klanten van de betreffende van prudentieel toezicht vrijgestelde verzekeraars tijdig op de hoogte worden gebracht van het feit dat hun (beoogde) verzekeraar niet onder prudentieel toezicht staat. Bezien wordt nog wat hiervoor de meest effectieve wijze is. Het gedragstoezicht blijft overigens wel op deze verzekeraars van toepassing.

Verder willen de leden van de PvdA-fractie graag weten hoeveel kleine verzekeraars inmiddels te kennen hebben gegeven zich vrijwillig onder toezicht te willen plaatsen.

Tot op heden heeft geen enkele kleine verzekeraar bij DNB te kennen gegeven zich vrijwillig onder toezicht te willen laten plaatsen. Een schadeverzekeraar die nu op basis van een verklaring van DNB werkt, moet te zijner tijd een vergunning bij DNB aanvragen indien hij onder toezicht van DNB wil blijven. Als een dergelijke verzekeraar vanaf de inwerkingtreding van de wet voor een vrijstelling van toezicht van DNB in

aanmerking wil komen, moet hij DNB daarvan in kennis stellen. Voor de voorgestelde overgangsregeling verwijs ik naar de artikelen XI – XIII van het wetsvoorstel. Overigens blijft op een onderneming die is vrijgesteld van prudentieel toezicht, nog steeds wel het gedragstoezicht van toepassing. Afhankelijk van de situatie kan dan ook een vergunning van de AFM nodig zijn.

Zowel de leden van de SP-fractie als de leden van de fractie van de ChristenUnie horen graag welke eisen er gesteld zullen worden aan de voorlichtingsplicht voor consumenten. De leden van de ChristenUnie vragen tevens of hierover nog aanvullende regelgeving zal worden opgesteld.

De voorlichting aan consumenten over de vrijstelling van prudentieel toezicht zal nader worden uitgewerkt in het Solvency II Basic-regime. Denkbaar is dat vrijgestelde verzekeraars in bepaalde uitingen naar de cliënten kenbaar moeten maken dat zij niet onder prudentieel toezicht staan. Overigens kan het zo zijn dat van prudentieel toezicht vrijgestelde verzekeraars, indien zij bijvoorbeeld ook bemiddelen in verzekeringen en afhankelijk van de aard van de exacte werkzaamheden, een vergunning nodig hebben van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).

De leden van de SP-fractie vragen op welke wijze de ondergrens van het Solvency II- richtlijnregime tot stand is gekomen. Ook zouden zij graag vernemen hoeveel verzekeraars onder het Solvency II Basic-regime gaan vallen en hoe groot het marktaandeel van deze verzekeraars is. Ook de leden van de ChristenUnie zouden graag weten hoeveel verzekeraars onder het Solvency II Basic regime gaan vallen.

De verzekeraars onder het regime van de richtlijn hebben gezamenlijk naar schatting 99,78% van de bruto premieomzet in 2010. Het marktaandeel van verzekeraars die niet onder het richtlijnregime komen te vallen, uitgedrukt als aandeel in het totaal aan bruto premies die worden geheven, is ruim 0,21%. Het aandeel van de bruto premies van kleine verzekeraars die vanwege de ondergrens ook buiten het Solvency II Basic-regime vallen (vrijgestelde verzekeraars) is minder dan 0,007%. Naar verwachting zullen 80 kleine verzekeraars (schade, leven en natura) onder het Solvency II Basic-regime gaan vallen.

Tot slot wensen de leden van de SP-fractie te vernemen wat de regering een onevenredige lastenverzwaring voor kleine verzekeraars zou vinden.

De principes die in de richtlijn solvabiliteit II worden gehanteerd (risico-oriëntatie, marktwaardewaardering, transparantie en proportionaliteit) zijn ook relevant voor kleine verzekeraars. Daarom kan het regime dat is opgenomen in de richtlijn solvabiliteit II ook voor hen als uitgangspunt worden genomen. Echter, een nieuw regime moet wel uitvoerbaar zijn en geen onevenredige lastenverzwaring opleveren. In de ogen van de regering zou hiervan sprake zijn als onverkorte toepassing van de eisen van de richtlijn solvabiliteit II op Solvency II Basic-verzekeraars tot onevenredige lasten zou leiden in vergelijking met de met die richtlijn beoogde bescherming van polishouders en begunstigen van verzekeraars door die richtlijn. In eerdere communicatie¹ is in dit kader aangegeven dat het doel van het Solvency II Basic-regime niet is om een sanering in dit deel van de sector te bewerkstelligen.

Om een evenredig regime te ontwikkelen zal worden voorgesteld de additionele verplichtingen boven de huidige regelgeving in pijler 2 (governance) en pijler 3 (public disclosure) niet over te nemen. Hier zullen deze verzekeraars kunnen volstaan met de huidige vergunningeisen. Wel zal de solvabiliteit van een kleine verzekeraar in de jaarrekening moeten worden gepubliceerd. Ook zal een specifiek format voor kwartaalrapport-

¹ Brief van de minister van Financiën van 9 november 2010, Kamerstukken II 2010–2011, nr. 2010D43872.

tages over de kwantitatieve vereisten onder pijler 1 worden ontwikkeld. Een specifieke vereenvoudiging voor verzekeraars met een Solvency II Basic-vergunning is de mogelijkheid om zonder bewijslast zogenaamde versimpelde berekeningsformules te gebruiken voor technische voorzieningen en kapitaalvereisten.

Tevens organiseren het ministerie en DNB ten behoeve van de formulering van de eisen in de eerste pijler op dit moment een kwantitatieve impactstudie. Hiervoor hebben zich ca. 15 verzekeraars aangemeld die naar alle waarschijnlijkheid binnen de reikwijdte van het Solvency II Basic-regime zullen vallen. Het doel van deze kwantitatieve impactstudie is tweeledig. Allereerst kan gekeken worden in hoeverre de kleinere verzekeraars aan de solvabiliteit II kapitaalvereisten kunnen voldoen. Daarbij zal bekeken worden in hoeverre de vormgeving van solvabiliteit II additionele problemen voor kleine verzekeraars zal opleveren. Ten tweede kan worden gezien in hoeverre de solvabiliteitsberekeningen in pijler 1 een onevenredig zware administratieve last zullen opleveren. Op basis van de resultaten van de kwantitatieve impactstudie zal worden gezien of het huidige voorstel adequaat toepasbaar is voor kleine verzekeraars.

Inhoud richtlijn solvabiliteit II

De leden van de VVD-fractie vragen waarom voor de verslaggevingregels gekozen is voor waardering op actuele waarde voor zowel activa als passiva en niet voor de waardering op marktwaarde.

Waardering tegen marktwaarde houdt in waardering tegen actuele waarde. Marktwaardewaardering betekent namelijk dat de waarde is gebaseerd op actuele marktprijzen of op gegevens die op de datum van waardering geacht kunnen worden relevant te zijn voor de waarde.

De nieuwe verslaggevingregels sluiten niet volledig aan op de verslaggevingregels zoals opgenomen in het Burgerlijk Wetboek (BW) of in de IFRS. Dit betekent dat de jaarstukken die worden opgesteld ten behoeve van het prudentiële toezicht zullen gaan afwijken van wat op grond van het BW of IFRS aan het publiek moet worden verstrekt. De leden van de VVD-fractie zijn bezorgd dat dit in de praktijk een extra lastenverzwaring voor de verzekeraars betekent en vragen of de regering de zorg van de VVD-fractie deelt. Zij vragen of er volgens de regering mogelijkheden zijn om de verslaggevingregels zoals opgenomen in het BW of IFRS gelijk te trekken met de nieuwe verslaggevingregels uit de richtlijn solvabiliteit II en welke andere mogelijkheden de regering nog ziet om de administratieve lasten te beperken. Tevens vragen deze leden zich af of de regering nog mogelijkheden ziet om de verslaggevingsregels meer gelijk te trekken.

De richtlijn biedt geen mogelijkheid om het huidige Nederlandse regime te handhaven en de informatievereisten in het kader van de jaarrekening en het toezicht meer gelijk te trekken. De regering deelt niettemin de zorg van de VVD-fractie en het is juist dat de richtlijn op dit vlak leidt tot een lastenverzwaring. Tijdens de richtlijnonderhandelingen was de inzet van Nederland dan ook de regels gelijk te houden, maar de meeste lidstaten hadden een voorkeur voor uitgebreidere regels ter zake van verslaggeving. Dit heeft uiteindelijk geresulteerd in op enkele punten strengere eisen aan de informatievoorziening ten behoeve van prudentieel toezicht. Daar waar dat wel mogelijk is, zoals voor verzekeraars met een Solvency II Basic-vergunning, is voorzien in aansluiting van de verslaggevingsregels bij de toezichtregels.

De leden van de PvdA-fractie hebben eveneens vragen over de verplichting de activa of passiva tegen marktwaarde te waarderen. Zij

vragen in hoeverre in de solvabiliteits- en kapitaalstandaarden rekening is gehouden met het pro-cyclische effect dat kan uitgaan van een waardering tegen marktwaarde. De leden van de PvdA-fractie vragen verder in hoeverre rekening is gehouden met de mogelijk destabiliserende effecten op de kapitaal- en solvabiliteitspositie van verzekeraars die een fluctuerende waardering tegen marktprijzen van activa en passiva kan hebben. Ook de leden van de CDA-fractie vragen hoe het op dit moment staat met de uitwerking van eventuele verdere maatregelen zoals die op het terrein van pro-cycliciteit en ongewenste volatiliteit in de balans. Zij vragen tevens wat hiervan de mogelijke gevolgen op lange termijn kunnen zijn voor de macro-economie.

In artikel 106 van de richtlijn solvabiliteit II is in de berekening van de zogenoemde ondermodule aandelenrisico een mogelijke afwijking van 10 procent ingebouwd; in artikel 138 van de richtlijn solvabiliteit II is in het vierde lid opgenomen dat de toezichthouder de hersteltermijn bij een te lage solvabiliteit mag verlengen. Van beide maatregelen gaat enige dempende werking uit.

In het kader van de uitvoeringsverordening behorende bij de richtlijn solvabiliteit II, wordt verder gesproken over een samenhangend pakket van maatregelen om hiermee om te gaan. Er kan hierbij worden gedacht aan aanpassingen aan de risico-vrije rentecurve die wordt gebruikt om technische voorzieningen te verdisconteren, om rekening te houden met het gegeven dat op lange looptijden weinig handel plaatsvindt en aanpassingen om om te gaan met bijzondere omstandigheden, bijvoorbeeld zoals de omstandigheden tijdens de kredietcrisis van 2008/2009. Overigens wordt opgemerkt dat er verschillen bestaan tussen de bedrijfsvoering van banken en verzekeraars. De balans van verzekeraars is namelijk minder gevoelig voor schokken dan die van banken, omdat een run van klanten op tegoeden bij de instelling bij verzekeraars minder snel zal voorkomen.

Door deze richtlijn wordt de zogenaamde eensporigheid voor de verzekeraars losgelaten, zo lezen de leden van de PVV-fractie. Dit komt omdat de waarderingsgrondslagen van deze richtlijn met die van de richtlijn voor de publicatie van de jaarrekening verschillen. Deze leden vragen of het klopt dat deze verschillen in hoofdzaak zitten in de waardering van activa of passiva en dat er dus eigenlijk twee keer jaarstukken opgemaakt moeten worden en waarom er niet voor gekozen is om deze twee richtlijnen op het gebied van de verzekeringsmaatschappijen te harmoniseren. Voorts vragen deze leden waarom er niet voor wordt gekozen om wettelijk vast te leggen dat deze twee verschillende jaarstukken in een en het zelfde document worden gepubliceerd?

Ik verwijs naar mijn antwoord op gelijklopende vragen van de leden van de VVD-fractie hiervoor. Voor de volledigheid merk ik voorts op dat de richtlijn solvabiliteit II bepalingen bevat over rapportages aan de toezichthouders en aan het publiek. Die rapportages treden niet in de plaats van de jaarrekening die op grond van het Burgerlijk Wetboek moet worden opgemaakt.

Nederland heeft niet de bevoegdheid te bepalen dat de hier bedoelde informatie in een en hetzelfde document mag worden gepubliceerd. Artikel 56 van de richtlijn solvabiliteit II bepaalt namelijk dat het aan de Europese Commissie is om uitvoeringsmaatregelen te nemen waarin nader invulling wordt gegeven aan de informatie die bekend moet worden gemaakt en aan de wijze waarop dit dient te geschieden.

De VVD-fractie wil weten of ook in het geval van een MCR onder het vereiste niveau de hersteltermijn van 1 maand kan worden verlengd in

geval van extreme marktomstandigheden. De leden van de Christen-Unie vragen wanneer sprake is van extreme marktomstandigheden.

Bij het solvabiliteitskapitaalvereiste kan in geval van een uitzonderlijke daling op de financiële markten de standaard hersteltermijn van 6 tot 9 maanden door de toezichthoudende autoriteit naar alle waarschijnlijkheid met maximaal 21 maanden jaar worden verlengd. Aan EIOPA wordt waarschijnlijk de bevoegdheid toegekend om te bepalen dat sprake is van een dergelijke uitzonderlijke daling op de financiële markten en EIOPA zal dit waar toepasselijk doen in overleg met de European Systemic Risk Board. Dit staat nog niet in het nu voorliggende wetsvoorstel, maar vloeit voort uit de aanvullende onderhandelingen over de richtlijn omnibus II. In tegenstelling tot het solvabiliteitskapitaalvereiste kan in geval van het minimumkapitaalvereiste de hersteltermijn van één maand niet worden verlengd. Het minimumkapitaalvereiste wordt gebaseerd op een berekeningswijze die minder afhankelijk is van financiële markten. Het is niet nodig hierop nog een additionele correctie voor extreme marktomstandigheden mogelijk te maken.

De leden van de fractie van de ChristenUnie willen verder weten welke sancties er liggen op het niet nakomen van de SCR- en MCR-vereisten binnen 6 respectievelijk 3 maanden. Zij willen tevens weten wat het verscherpt toezicht inhoudt. De SP fractie vraagt welke procedure zal volgen als een verzekeraar niet binnen de vereiste termijn de solvabiliteitsvereisten op peil zal brengen. Beide fracties willen weten wat precies bedoeld wordt met verscherpt toezicht.

Indien een verzekeraar binnen drie maanden niet voldoet aan de MCR, wordt niet meer aan een cruciaal vergunningsvereiste voldaan. In dat geval moet de toezichthouder de vergunning intrekken. De verzekeraar zal dan in run-off gaan indien de technische voorzieningen nog geheel door waarden worden gedekt en er voldoende middelen aanwezig zijn om de portefeuille af te wikkelen. In geval wel aan de MCR maar niet aan de SCR wordt voldaan, ligt de zaak iets anders. Hier heeft de toezichthouder het recht de vergunning in te trekken, maar is daartoe niet verplicht. Er is hier meer ruimte om een realistisch herstelplan toe te staan. Omdat de solvabiliteit jaarlijks publiek wordt gemaakt, mag niettemin worden verwacht dat in de praktijk verzekeraars en toezichthouder beide weinig belang hebben bij een tekort aan solvabiliteitskapitaal dat langer dan zes maanden blijft voortbestaan. In de praktijk moet de toezichthouder, na indiening van een plan om de SCR of MCR weer op het gewenste niveau te brengen, allereerst een oordeel vellen of dit plan realistisch is. Naast specifiek aan de vergunning te relateren acties kent de toezichthouder de mogelijkheid de vrije beschikking over de activa door de verzekeraars te beperken. Bij het niet voldoen aan het kapitaalvereiste kan dit beperken door de toezichthouder alleen plaatsvinden in uitzonderlijke omstandigheden. Bij het niet voldoen aan het minimumkapitaalvereiste kan dit in principe altijd. In geval van een aanhoudende verslechtering van de solvabiliteitspositie heeft de toezichthouder tot slot de mogelijkheid alle noodzakelijke maatregelen te treffen om verzekerden te beschermen. Het verscherpte toezicht in geval van het niet voldoen aan de SCR zal erop neerkomen dat de betrokken verzekeraar om de drie maanden een voortgangsverslag zal moeten indienen waarin wordt aangegeven welke maatregelen er zijn getroffen en welke vooruitgang is geboekt om het in aanmerking komend eigen vermogen ter dekking van het solvabiliteitskapitaalvereiste weer op peil te brengen.

De leden van de SP-fractie vragen waarom het voor kleine verzekeraars een disproportionele last zou zijn om op hen de eisen die in richtlijn solvabiliteit II zijn opgenomen over openbaarmaking onverkort van

toepassing te verklaren. Deze leden zouden graag weten wanneer een last als disproportioneel kan worden aangemerkt.

De beantwoording van deze vraag is meegenomen in de hiervoor opgenomen paragraaf «Reikwijdte van de richtlijn en nationaal stelsel voor kleinere verzekeraars» .

In hoofdstuk 4 van de toelichting lezen de leden van de ChristenUnie-fractie: «Een beter risicobeheer kan immers een lagere solvabiliteitseis betekenen». De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of de regering hiermee bedoelt dat solvabiliteitseisen in pijler 1 verlicht kunnen worden indien verzekeraars kunnen aantonen dat sprake is van goed risicomangement in pijler 2.

De solvabiliteitseisen (pijler 1) kunnen worden verlicht indien een verzekeraar in het kader van een goed risicobeheer (pijler 2) risico's beheerst en mitigeert.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben de vraag gesteld hoe de transparantie richting de klant/polishouder er precies uitziet.

De richtlijn versterkt de transparantie door verzekeraars niet alleen te verplichten om periodiek te rapporteren aan de toezichthouder, maar ook om in ieder geval jaarlijks een zogenaamd rapport over hun solvabiliteit en financiële positie openbaar te maken. De verzekeraar wordt verplicht om hierin onder andere een beschrijving te geven van zijn werkzaamheden en resultaten, zijn governancestelsel, risicoprofiel, de structuur en het bedrag van het eigen vermogen en de hoogte van de kapitaalvereisten. De eisen die gesteld worden aan dit rapport zijn opgenomen in artikel 51 van de richtlijn en zullen geïmplementeerd worden op basis van artikel 3:73b in het Besluit prudentiële regels Wft. Bovendien worden de exacte eisen aan dit rapport verder uitgewerkt door de Commissie in de Level-2 verordening op basis van artikel 56 van de richtlijn.

De combinatie van enerzijds de waardering van beleggingen op marktwaarde en het risicogeorieëntoerd toezicht in brede zin en anderzijds de bovengenoemde verplichte transparantie naar het publiek leidt ertoe dat de financiële positie van verzekeraars in vergaande mate kenbaar is voor het publiek. Hier gaat voor verzekeraars een sterke prikkel vanuit om prudent beleid te voeren. Genoemd rapport is openbaar voor iedereen, dus niet slechts voor bijvoorbeeld de polishouders.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben eveneens de vraag gesteld hoe ingeval van «zorgwekkende ontwikkelingen» naast de toezichthouder en het publiek ook gericht de polishouders worden geïnformeerd.

Een verzekeraar maakt jaarlijks een rapport over zijn solvabiliteit en financiële positie openbaar (art. 3:73b). In dat rapport wordt inzicht gegeven in de financiële positie én de bedrijfsvoering inclusief de governance van de verzekeraar. Zoals al in de memorie van toelichting is vermeld, zal een verzekeraar die te maken heeft met zorgwekkende ontwikkelingen, omdat hij bijvoorbeeld niet meer kan voldoen aan de solvabiliteitseisen en niet binnen de gestelde termijnen het tekort kan opheffen, verder niet alleen de toezichthouder moeten informeren, maar ook het publiek via een extra rapportage¹. In dit verband verwijs ik naar artikel 54, eerste lid van de richtlijn en de in het wetsvoorstel voorgestelde wijziging van de artikelen 3:53, 3:57 en 3:57a (nieuw), waarin in een melding aan DNB is voorzien. De extra rapportage voor het publiek wordt nader uitgewerkt in lagere regelgeving. Van belang is dat de betreffende

¹ Kamerstukken II, 2011/2012, 33 273, nr. 3, pag. 8.

verzekeraar direct de actuele informatie openbaar maakt.

Toezicht

De leden van de VVD-fractie lezen dat de ladder van interventie voor de toezichthouder is uitgebreid en zij willen weten hoe deze uitbreiding in relatie staat tot de pas aangenomen Interventiewet, waarin de interventieladder voor DNB en het Ministerie om in te grijpen bij financiële instellingen is uitgebreid.

De genoemde regelingen liggen in feite in elkaars verlengde. De richtlijn solvabiliteit II heeft de huidige interventieladder aangepast, waarbij rekening is gehouden met de andere opzet van de solvabiliteitseisen en andere bevoegdheden van de toezichthouder. Zo komt het huidige herstelplan te vervallen en met de nieuwe kapitaalopslag wordt beoogd de financiële soliditeit van een specifieke instelling beter te borgen. Deze maatregelen verplichten de verzekeraar een saneringsplan of financieel plan op te stellen. Dit zijn maatregelen die de verzekeraar moet treffen. Deze maatregelen komen op de interventieladder voor de maatregelen van de Interventiewet.

De bevoegdheden die worden geregeld door de Interventiewet zien op de noodsituaties zoals een onderneming die vlak voor een faillissement staat. Artikel 141 van de richtlijn solvabiliteit II geeft geen uitgewerkte regeling voor deze situatie en lidstaten zijn vrij om dit naar eigen inzicht te regelen.

De leden van de VVD-fractie vragen wie de groepstoezichthouder aanstelt. Ook vragen zij wat het verschil is tussen een groepstoezichthouder en een solotoezichthouder en welke taken en bevoegdheden worden belegd bij de groepstoezichthouder en welke bij de solotoezichthouder.

Uit de criteria die artikel 247 van de richtlijn solvabiliteit II geeft, volgt welke toezichthouder wordt aangewezen als – coördinerend – groepstoezichthouder. De solotoezichthouder is verantwoordelijk voor het toezicht op de verzekeraar waaraan hij een vergunning heeft verleend. Artikel 30, eerste lid, van de richtlijn solvabiliteit II bepaalt dat het toezicht op soloniveau tot de uitsluitende bevoegdheid behoort van de betrokken toezichthouder van de lidstaat van herkomst van de verzekeraar. In zijn toezichtstaken op die verzekeraar verandert dus niets. Wel dient hij, indien de verzekeraar deel uitmaakt van een groep, soms rekening te houden met hetgeen de groepstoezichthouder bepaalt. Zo zal hij het interne model moeten toepassen dat door de groepstoezichthouder is goedgekeurd voor de gehele groep. Indien hij echter van mening is dat dat interne model niet past bij het risicoprofiel van de verzekeraar waarop hij toezicht houdt, dan kan hij een kapitaalopslag opleggen of onder bijzondere omstandigheden voorschrijven dat de standaardformule wordt toegepast door die betreffende verzekeraar.

Het verschil tussen de solotoezichthouder en de groepstoezichthouder is dat laatstgenoemde zich uitsluitend bezighoudt met groepsaspecten die coördinatie tussen de verschillende toezichthouders op de verschillende entiteiten binnen de groep vergen. In artikel 248 van de richtlijn solvabiliteit II is bepaald dat de groepstoezichthouder zich onder andere bezighoudt met het coördineren van de vergaring en verspreiding van informatie die relevant of essentieel is in normale omstandigheden en in noodsituaties, het toezicht op en het beoordelen van de financiële situatie van de groep en het beoordelen van de naleving door de groep van de voorschriften inzake solvabiliteit op basis van de geconsolideerde financiële positie, risicoconcentratie op groepsniveau en intragroepconcentraties via intragroepovereenkomsten en -posities. De groepstoezichthouder kan ook een kapitaalopslag op het geconsolideerde solvabiliteits-

kapitaalvereiste opleggen indien dat vereiste niet aansluit bij het risicoprofiel van de groep. Voorts dient in beginsel de groepstoezichthouder handhavingsmaatregelen te nemen of te coördineren jegens de verzekeringsholding en de andere (solo) toezichthouders jegens de verzekeraars in de groep waaraan zij vergunning hebben verleend.

De leden van de VVD-fractie vroegen wat precies de rol van het college van toezichthouders wordt.

De rol van het college is de uitvoering van de groepstoezichtstaken te vergemakkelijken. Hierin dient de vereiste samenwerking, de informatie-uitwisseling en de onderlinge raadpleging gestalte te krijgen.

Er wordt op toegezien dat de solvabiliteit van verzekeringsgroepen niet te gunstig wordt voorgesteld, zo lezen de leden van de SP-fractie. Zij vragen op welke wijze hierop wordt toegezien en welke middelen de verschillende toezichthouders hiervoor tot hun beschikking hebben.

In beginsel moet de verzekeraar de groepssolvabiliteit berekenen op basis van de geconsolideerde jaarrekening van de groep. Hierdoor worden dubbeltellingen, multiple gearing en leverage voorkomen. Het toezicht hierop is de taak van de groepstoezichthouder. Ook de solotoezichthouder dient er zorg voor te dragen dat de solvabiliteit van de verzekeraar waarop hij op niet geconsolideerde basis toezicht houdt niet te gunstig wordt voorgesteld. Hij moet derhalve, voor zover relevant, kunnen beschikken over dezelfde informatie als de groepstoezichthouder. De groepstoezichthouder dient derhalve alle beschikbare relevante informatie ook te verstrekken aan de solotoezichthouder en vice versa.

De leden van de SP-fractie zouden graag in een overzicht willen vernemen in hoeverre de rol van DNB wijzigt door onderhavig voorstel van wet.

Op soloniveau wijzigt de rol van DNB niet, zij het dat DNB wel rekening dient te houden met besluiten van de groepstoezichthouder.

Met betrekking tot het groepstoezicht wijzigt de rol van de toezichthouders wel:

1. Op grond van de richtlijn verzekeraars in een verzekeringsgroep is elke toezichthouder verantwoordelijk voor het groepstoezicht. Dit betekent dat, afhankelijk van de groep, op dit moment elke toezichthouder toezicht moet houden op de intragroepsovereenkomsten en -posities en de aangepaste solvabiliteit.
2. Op grond van de richtlijn solvabiliteit II wordt de groepstoezichthouder onder andere verantwoordelijk voor:
 - a. het toezicht op het beoordelen van de financiële situatie van de groep;
 - b. het coördineren van de vergaring en verspreiding van informatie die relevant of essentieel is in normale omstandigheden en in noodsituaties, met inbegrip van de verspreiding van informatie die van belang is voor het toezicht door een toezichthouder;
 - c. het beoordelen van de naleving door de groep van de voorschriften inzake solvabiliteit, risicoconcentratie en intragroepsovereenkomsten en -posities;
 - d. het beoordelen van het governancestelsel van de groep;
 - e. het plannen en coördineren van toezichtsactiviteiten in normale omstandigheden en in noodsituaties, in samenwerking met de betrokken toezichthouders en rekening houdend met de aard, de omvang en de complexiteit van de risico's die verbonden zijn met de bedrijfsuitoefening van alle ondernemingen die onderdeel zijn van de groep;

- f. andere taken, maatregelen en besluiten die bij de richtlijn solvabiliteit II aan de groepstoezichthouder zijn toegewezen of uit de toepassing van die richtlijn voortvloeien.

Overigens wordt opgemerkt dat in de praktijk het verschil iets minder groot is, omdat de toezichthouders zogenoemde Coördinatie Comit es hebben opgericht om de onderlinge samenwerking gestalte te geven die voortvloeit uit de huidige richtlijn betreffende het aanvullende toezicht op verzekeraars in een verzekeringsgroep¹.

In hoofdstuk 5 van de toelichting lezen de leden van de ChristenUnie-fractie dat een verzekeraar gedurende een periode van onderschrijding onder verscherpt toezicht zal staan. De leden van de ChristenUnie-fractie vragen wat dit verscherpt toezicht precies inhoudt.

De beantwoording van deze vraag is meegenomen in de paragraaf «Inhoud richtlijn solvabiliteit II» hiervoor.

Voorts vragen de leden van de ChristenUnie of er een waarschuwingsmechanisme kan worden ingesteld zodanig dat de toezichthouder in een vroeg stadium kan signaleren dat bij een bepaalde verzekeraar de dekking van de MCR in gevaar is.

Met de implementatie van richtlijn solvabiliteit II zullen verzekeraars op jaarbasis hun solvabiliteit openbaar moeten maken. Aan toezichthouders zal verder gedetailleerdere informatie op kwartaalbasis moeten worden verschaft. De exacte informatievereisten worden op dit moment door EIOPA ontwikkeld in samenwerking met de Europese Commissie. Deze frequente informatie-uitwisseling zal in de praktijk ook als een waarschuwingsmechanisme gebruikt gaan worden. Toezichthouders kunnen hierdoor zien hoe de solvabiliteit zich ontwikkelt en of deze nog boven het solvabiliteitsvereiste (SCR) ligt. Pas als de SCR doorbroken wordt komt ook de MCR in gevaar, die immers onder de SCR ligt. Tot slot wordt opgemerkt dat de wet ook verzekeraars gebiedt procedures te hebben die het mogelijk maken een verslechtering in de financiële omstandigheden te constateren. Wanneer zich dat voordoet, zal de toezichthouder onmiddellijk in kennis moeten worden gesteld.

Verder zouden deze leden graag vernemen wat de consequenties zijn als de betreffende verzekeraar de toezichthouder niet tijdig op de hoogte stelt.

Indien het solvabiliteitskapitaalvereiste wordt onderschreden, dient de verzekeraar dit de toezichthouder te melden. Dit is reeds een waarschuwing dat ook het minimumkapitaalvereiste op termijn in het gedrang kan komen. De verzekeraar dient de toezichthouder echter ook te melden dat het gevaar dreigt dat aan het minimumkapitaalvereiste niet meer zal worden voldaan. Aangezien verzekeraars die onderworpen zijn aan de eisen van de richtlijn op kwartaalbasis moeten rapporteren, kan de toezichthouder de ontwikkelingen nauwgezet volgen. Indien een verzekeraar zijn informatieplicht niet nakomt, kan DNB de verzekeraar een bestuurlijke boete of een last onder dwangsom opleggen.

Tot slot vragen de leden van de fractie van de ChristenUnie hoe de regering wil borgen dat er bij de uitvoering van de richtlijn solvabiliteit II een goede balans wordt gevonden tussen macroprudentieel en microprudentieel toezicht.

¹ Richtlijn 98/78/EG van het Europees Parlement en de Raad van 27 oktober 1998 betreffende het aanvullend toezicht op verzekeringsondernemingen in een verzekeringsgroep (PB 1998 L 330).

Macroprudentieel toezicht beperkt zich niet tot de bankensector, maar is ook relevant voor de verzekeringssector. Wel bestaat daarbij een verschil in focus. Banken kunnen bijvoorbeeld een bron van instabiliteit voor het

systeem als geheel vormen door overmatig gebruik van kortlopende marktfinanciering en door het versterken van op- en neergaande conjunctuurbewegingen via de kredietverlening. Bij verzekeraars spelen deze aandachtspunten veel minder. Een belangrijk macroprudentieel onderwerp voor de verzekeringssector is de wederzijdse invloed tussen de beleggingen van verzekeraars en ontwikkelingen op financiële markten. Het beleggingsgedrag van de verzekeringssector kan immers invloed hebben op marktrentes, en omgekeerd beïnvloeden rentestanden de financiële positie en daarmee het gedrag van verzekeraars. De richtlijn zelf is specifiek gericht op de eisen aan en het toezicht op individuele verzekeraars, en het via deze weg creëren van een level playing field tussen verzekeraars in Europa. In deze zin is ze primair voor micro-prudentieel toezicht bedoeld, maar draagt – via de waarborgen voor de financiële soliditeit van de onder toezicht staande verzekeraars – ook bij aan de stabiliteit van de financiële sector. Voorts legt de richtlijn een goede basis voor macro-prudentieel beleid door het harmoniseren van de informatiestromen naar toezichthouders. De richtlijn solvabiliteit II zorgt zo voor sterk verbeterde rapportages door de grootste Europese verzekeringsgroepen over onderwerpen die relevant zijn voor macroprudentieel toezicht. Zo moeten de grootste verzekeraars vanaf 2014 ieder kwartaal veel gedetailleerder gaan rapporteren over hun totale beleggingsportefeuille dan nu het geval is. Het toezicht kan daardoor meer rekening houden met zowel de gevoeligheid van grote verzekeraars voor bepaalde marktontwikkelingen als veranderingen in het beleggingsgedrag van de totale verzekeringssector en de mogelijke invloed daarvan op het functioneren van financiële markten. De richtlijn harmoniseert daarnaast ook de toezichtstandaarden voor verzekeraars EU-breed, en voorziet in een versterking van het groepstoezicht. In deze zin is de richtlijn dus een belangrijke stap vooruit vanuit macroperspectief.

Lidstaatopties richtlijn solvabiliteit II

De leden van de VVD-fractie, de PvdA-fractie, de PVV-fractie en de SP-fractie vragen de regering toe te lichten waarom geen gebruik is gemaakt van de lidstaatopties genoemd in artikel 133, derde lid, of artikel 304, eerste lid, van de richtlijn solvabiliteit II. De leden van de PvdA-fractie zouden daarbij willen weten of het instrument genoemd in artikel 133, derde lid, een algemeen instrument is (toepasbaar op alle verzekeraars) of dat het ook mogelijk is om het slechts bij individuele ondernemingen te laten ingrijpen.

Artikel 133, derde lid, is voornamelijk bedoeld om de reikwijdte van artikel 133 te verduidelijken. Ingevolge artikel 133 mogen lidstaten verzekeraars en herverzekeraars niet verplichten in bepaalde categorieën activa te beleggen (eerste lid), en mogen zij evenmin de beleggingsbeslissingen van verzekeraars en herverzekeraars aan voorafgaand toezicht onderwerpen (tweede lid). Het derde lid bepaalt dat lidstaten wél beleggingsvoorschriften mogen vaststellen of handhaven ter beperking van de beleggingsrisico's die verbonden zijn aan beleggingsverzekeringen: dat is niet in strijd met dit artikel van de richtlijn solvabiliteit II. Dat mag echter alleen als het beleggingsrisico voor rekening van de verzekeringnemer komt en als de verzekeringnemer een natuurlijk persoon is, dat wil zeggen als er sprake is van een te beschermen consumentenbelang. Voorts mogen de opgelegde of op te leggen beleggingsvoorschriften niet restrictiever zijn dan de regels ingevolge de icbe-richtlijn. Artikel 133, derde lid, ziet op algemeen verbindende voorschriften, die van toepassing zouden zijn op alle verzekeraars. Wij zien geen aanleiding om dergelijke voorschriften voor alle verzekeraars op te nemen, onder meer omdat het prudent person-beginsel al geldt voor alle verzekeraars.

Ten aanzien van artikel 304, eerste lid van de richtlijn solvabiliteit II kan het volgende worden opgemerkt. In een aantal gevallen wordt in een richtlijn een optie opgenomen om een specifieke voorziening in één of meer lidstaten mogelijk te maken. Een dergelijke optie kan in voorkomende gevallen afwijken van de beginselen en regels die aan de desbetreffende richtlijn ten grondslag liggen. Voor de onderhavige optie geldt dit ook. Artikel 304, eerste lid, biedt de desbetreffende lidstaten de mogelijkheid om in bepaalde nauwkeurig omschreven gevallen ter zake van de separaat geadministreerde verplichtingen en beleggingen uit hoofde van collectieve pensioenverzekeringen een aangepast solvabiliteitskapitaalsvereiste voor het aandelenrisico te berekenen, waarbij rekening wordt gehouden met de gemiddelde duur van de aandelenbeleggingen. Daarbij kan worden afgeweken van de zekerheidsmaat van solvabiliteit II (99,5 % zekerheid over een tijdshorizon van één jaar). Er is vooralsnog geen reden om gebruik te maken van deze optie. Reden hiervoor is dat deze optie bij de waardering van aandelen kan leiden tot een significante afwijking van de marktwaarde.

De leden van de PVV-fractie zouden voorts graag vernemen waarom ervoor gekozen is om gebruik te maken van de lidstaatoptie genoemd in artikel 51, tweede lid, derde alinea.

Artikel 51 van de richtlijn solvabiliteit II gaat over de publicatie door verzekeraars van een jaarlijks rapport over hun solvabiliteit en financiële positie. Daarbij hoort ook dat verzekeraars inzicht geven over een eventuele kapitaalopslag. De bovengenoemde lidstaatoptie hierbij is dat de lidstaten mogen bepalen dat het separaat vermelden van de kapitaalopslag tot 31 oktober 2017 (einde van de overgangperiode) niet verplicht is.

Naar verwachting zal een kapitaalopslag niet als een teken van kracht van de verzekeraar worden gezien. De overgangperiode is bedoeld om verzekeraars de gelegenheid te geven om aan nieuwe eisen te voldoen. Het niet publiceren van de kapitaalopslag draagt daartoe bij. Bovendien lijkt deze bepaling ook door andere lidstaten op deze wijze te worden geïmplementeerd, zodat in het kader van een level playing field Nederlandse verzekeraars hierdoor niet minder gunstig afsteken bij buitenlandse concurrenten.

Administratieve lasten en nalevingskosten

De leden van de CDA-fractie vinden de administratieve lasten en nalevingskosten hoog uitvallen en vragen of dergelijke hoge kosten eigenlijk wel noodzakelijk waren.

Met de leden van de CDA-fractie constateer ik dat de sector een behoorlijke extra administratieve last krijgt door de invoering van de richtlijn solvabiliteit II. In feite is deze verhoging van administratieve lasten de prijs die betaald wordt voor de aanscherping van het prudentiële regime. Om de nalevingskosten voor verzekeraars daar waar mogelijk nog enigszins te beperken, is ervoor gekozen om een vergunning op grond van de richtlijn solvabiliteit I van rechtswege om te zetten in een vergunning op grond van de richtlijn solvabiliteit II. Ook zijn in de concept-uitvoeringsverordening vereenvoudigde berekeningsmethoden opgenomen waar verzekeraars, afhankelijk van hun situatie, wellicht voor in aanmerking komen.

De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen wat de vereenvoudigingen van het Solvency II Basic-regime precies gaan inhouden en welke besparing van administratieve lasten en nalevingskosten dit oplevert.

Graag zouden deze leden een opsplitsing zien tussen de kosten voor richtlijnverzekeraars en de kosten voor Basic-verzekeraars.

De beantwoording van de vraag die betrekking heeft op de inhoud van het Solvency II Basic-regime is hiervoor meegenomen in de paragraaf «Reikwijdte van de richtlijn en nationaal stelsel voor kleinere verzekeraars».

De administratieve lasten voor richtlijnverzekeraars zijn opgenomen in paragraaf 8 van de memorie van toelichting op het implementatiewetsvoorstel. Hieronder wordt specifiek ingegaan op de bepalingen van het Solvency II Basic-regime die besparingen van administratieve lasten en nalevingskosten betekenen.

Anders dan richtlijnverzekeraars, kunnen verzekeraars met een vergunning op grond van het Solvency II Basic-regime op het terrein van governance de regels blijven toepassen zoals deze voortvloeiden uit de richtlijn Solvency I. Zij hoeven derhalve geen proces in te richten om net als richtlijnverzekeraars een zogenoemde ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) op te stellen. Verder wordt voor deze verzekeraars zoveel mogelijk vastgehouden aan de eensporige verslaggeving (slechts aangevuld met enkele extra cijfers over solvabiliteit, zie ook de beantwoording in de paragraaf «Reikwijdte van de richtlijn en nationaal stelsel voor kleinere verzekeraars» hiervoor). Verzekeraars met een Solvency II Basic-vergunning zullen voor wat betreft de berekening van de benodigde solvabiliteit en technische voorzieningen aan dezelfde eisen moeten gaan voldoen als richtlijnverzekeraars. Wel mogen zij standaard de vereenvoudigde rekenmethode toepassen. Een meer gedetailleerde beschouwing van de administratieve lasten en nalevingskosten die gemoeid zijn met het Solvency II Basic-regime, zullen worden opgenomen in de toelichting op het wijzigingsbesluit waarin het dit regime verder zal worden uitgewerkt. Onze inschatting is dat de extra structurele administratieve lasten verhoudingsgewijs laag zullen zijn; wel zullen er separate eenmalige administratieve lasten zijn, omdat veel verzekeraars naar verwachting wijziging zullen moeten aanbrengen in hun bedrijfsvoering en hun automatiserings- en/of rapportagesystemen.

Overgangsrecht

De leden van de fracties van VVD, CDA en ChristenUnie vragen om een nadere toelichting op het voorgestelde overgangsrecht, waaronder de overgangstermijn.

Met het in de artikelen XI tot en met XIII opgenomen overgangsrecht wordt een zo soepel mogelijke overgang van het oude naar het nieuwe regime beoogd. Hoofregel is dat het nieuwe regime (onmiddellijk) ingaat op het moment van inwerkingtreding van wetswijziging. Hiertoe worden in het voorgestelde artikel XII de bestaande vergunningen van levens- en schadeverzekeraars die onder de huidige en de nieuwe richtlijn vallen, op dat moment van rechtswege omgezet in vergunningen overeenkomstig de nieuwe richtlijn, als voorzien in het voorgestelde artikel 2:27, eerste lid, onderdeel a, Wft. Vergunningen van levensverzekeraars en schadeverzekeraars op wie de nieuwe richtlijn vanwege de in artikel 4 van die richtlijn opgenomen uitsluitingsgronden in beginsel niet van toepassing is, worden op het moment van inwerkingtreding van rechtswege omgezet in Solvency II Basic-vergunningen, als voorzien in het voorgestelde artikel 2:27, eerste lid, onderdeel b, Wft. De betreffende verzekeraars behoeven hiervoor niets te doen.

Indien een levens- of schadeverzekeraar op enig moment daarna wenst af te zien van een vergunning overeenkomstig de richtlijn («opt-out») omdat hij buiten de reikwijdte van de richtlijn is komen te vallen, of zich juist vrijwillig aan dat vergunningregime wil onderwerpen («opt-in»), kan deze

gebruik maken van één van de daartoe in het voorgestelde vierde en vijfde lid van artikel 2:27 Wft opgenomen regelingen. Ook vergunningen op grond van het huidige artikel 2:40 Wft voor levens- en schadeverzekeraars met zetel in een derde land worden van rechtswege omgezet. Voor de huidige houders van een verklaring op grond van artikel 1:10 Wft geldt op grond van het voorgestelde artikel XI een overgangstermijn van negentig dagen, waarbinnen ofwel een Solvency II Basic-vergunning kan worden aangevraagd – waarbij de verklaring vervolgens geldig blijft totdat op die aanvraag is beslist – ofwel een beroep kan worden gedaan op de voorgestelde vrijstelling van prudentieel toezicht, waarbij de laatste groep, afhankelijk van de werkzaamheden mogelijk wel een vergunning van de AFM nodig heeft. Op de aanvraag zal ten aanzien van het tarief voor de aanvraag en de gegevens die bij de aanvraag dienen te worden verstrekt, een speciaal overgangsregime van toepassing zijn.

Overig

De leden van de PvdA-fractie merken op dat ten aanzien van banken voorstellen gepresenteerd zijn over het scheidbaar maken van bedrijfsonderdelen of afwikkeling na een (mogelijk) faillissement. Deze leden vragen of verzekeraars op dit moment ook al aan zulke voorwaarden moeten voldoen. Indien dit niet het geval zou zijn, zouden deze leden graag vernemen of de regering vindt dat een dergelijke regeling ook op verzekeraars zou moeten worden toegepast. Graag zouden de leden van de PvdA-fractie nog vernemen hoe de regering de toepasbaarheid van zogenoemde bail-in debt bij een verzekeraar ziet. Dit ter voorkoming en beperking van de kosten voor de belastingbetaler bij een mogelijk faillissement van een verzekeraar.

Voor verzekeraars bestaat (nog) geen specifieke regelgeving voor het scheidbaar maken van bedrijfsonderdelen ten behoeve van ordelijke afwikkeling. De Europese Commissie heeft aangegeven dat zij in eerste instantie tot een kader voor crisismanagement wil komen voor banken en bepaalde beleggingsondernemingen. Daarna wil zij nagaan in hoeverre dat kader voor crisismanagement ook van toepassing zou moeten zijn op andere financiële ondernemingen, zoals verzekeraars. Deze volgorde is logisch, omdat voor verzekeraars een dergelijk kader minder dringend is. Vergeleken met banken is bij verzekeraars doorgaans meer tijd beschikbaar om tot een ordentelijke afwikkeling te komen omdat polishouders in tegenstelling tot crediteuren bij banken geen direct opneembare tegoeden hebben. Voorts kunnen bij banken slechte onderdelen sneller de goede delen besmetten. Scheidbaar maken kan dan worden gebruikt om alleen cruciale onderdelen voor het functioneren van het economische verkeer te redden. Dit kan de kosten voor de belastingbetaler beperken en besmetting van goede onderdelen voorkomen. Voorts geldt dat in het algemeen een verzekeraar minder snel als systeemrelevant zal worden aangemerkt dan een bank. Bij banken zal de overheid alleen in zeer bijzondere omstandigheden overgaan tot ingrijpen. Bij verzekeraars zal dat vanwege hetgeen hiervoor is gezegd, nog uitzonderlijker zijn.

Onder het concept van bail-in debt wordt in dit kader verstaan het omzetten van vreemd vermogen in eigen vermogen danwel het afschrijven van schulden. Het doel van deze maatregel is het kunnen voortzetten van de nutsfuncties van een instelling en het zoveel mogelijk leggen van de kosten bij de partijen die in geval van een regulier faillissement de kosten zouden dragen. Bij verzekeraars spelen deze doelen in veel mindere mate, omdat verzekeraars in beginsel niet snel als systeemrelevant zullen worden beschouwd en het onderbreken van de nutsfunctie zoals die bij banken wordt ervaren niet of nauwelijks een rol

zal spelen. Eventuele kosten voor de belastingbetaler zullen dan ook minder snel aan de orde zijn. Bail-in debt zoals bij banken voorzien, kan echter mogelijk ook bij verzekeraars toepasbaar zijn ingeval in een uitzonderlijk geval een regulier faillissement lastig zou blijken. Wel zal dit op Europees niveau moeten worden geregeld, omdat anders een concurrentienadeel voor verzekeraars met zetel in Nederland zou ontstaan. Het uitgeven van instrumenten die voldoen aan bail-in debt zal namelijk kostbaarder kunnen uitvallen dan een normale obligatielening.

Tot slot zijn deze leden geïnteresseerd in de actuele ontwikkelingen binnen het Europees Parlement, de Europese Raad en de Europese Commissie (de trilog).

De beantwoording van deze vraag is meegenomen in de hiervoor opgenomen paragraaf «Kader en proces van regelgeving» .

Transponeringstabel

De leden van de PvdA-fractie spreken hun zorg uit over de mogelijke toepassing van normen uit de richtlijn solvabiliteit II op de pensioensector in Nederland. Deze leden wensen meer informatie over de stand van zaken met betrekking tot de onderhandelingen over de zogenoemde IORP-richtlijn. Graag zouden deze leden ook vernemen in hoeverre door de regering actief een coalitie wordt gebouwd met andere landen om een onverkorte toepassing van de normen uit de richtlijn solvabiliteit II op pensioenfondsen tegen te gaan.

De beantwoording van deze vraag van de leden van de PvdA-fractie is meegenomen in de hiervoor opgenomen paragraaf «kader en proces van regelgeving».

Artikelsgewijs

G

De leden van de SP-fractie vragen de regering aan te geven welke procedure volgt wanneer een verzekeraar niet binnen deze termijn de solvabiliteitskapitaalvereisten op peil weet te brengen. Wat wordt bedoeld met «verscherpt toezicht» in de periode waarin een verzekeraar niet aan de solvabiliteitsvereisten voldoet? Wat is concreet het verschil tussen normaal toezicht en verscherpt toezicht?

De vraag van de leden van de SP-fractie over de procedure die wordt gevolgd wanneer een verzekeraar niet binnen zes maanden na goedkeuring van een herstelplan, de solvabiliteitsvereisten weer op peil weet te brengen, is evenals de vraag inzake het verschil tussen normaal toezicht en verscherpt toezicht, beantwoord in de hiervoor opgenomen paragraaf «inhoud richtlijn solvabiliteit II».

CM

In artikel 3:135 wordt geregeld dat DNB kan aangeven welke maatregelen de verzekeraar dient te treffen om weer aan het solvabiliteitsvereiste te voldoen. Is er een beperking aan welke maatregelen DNB kan voorschrijven, zo vragen de leden van de SP-fractie en zo ja, welke.

Voor de goede orde wordt opgemerkt dat het de verzekeraar is die aangeeft welke maatregelen hij wil treffen, zij het dat instemming is vereist van DNB. Vanzelfsprekend kan DNB wel aangeven welke maatregelen in haar ogen gepast zijn, maar de door DNB voorgestelde maatre-

gelen dienen in verhouding te staan tot het gesignaleerde probleem. Gedacht kan worden aan verlaging van het risicoprofiel, het verkopen van een deel van de portefeuille of het aantrekken van nieuw kapitaal.

DN

Groepen hoeven niet opnieuw de solvabiliteit van de groep uit te rekenen, maar mogen de solvabiliteit van de afzonderlijke verzekeraars bij elkaar optellen, zo lezen de leden van de SP-fractie in artikel 3:281. Zij vragen wat de voordelen zijn, dan wel de nadelen voor de groep van een dergelijke bepaling.

Het voordeel voor de groep is dat zij geen nieuwe berekening hoeft te maken, maar de reeds bestaande berekeningen kan gebruiken. Voor de groep zijn er geen nadelen.

De regering hoopt hiermee de vragen en opmerkingen in het verslag afdoende te hebben beantwoord.

De minister van Financiën,
J. C. de Jager