

Vergaderjaar 2017–2018

29 507

Regels voor de financiële dienstverlening (Wet financiële dienstverlening)

Nr. 148

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 6 juni 2018

De vaste commissie voor Financiën heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Financiën over de brief van 19 december 2017 over de actuele stand van de nazorg voor klanten met een beleggingsverzekering (Kamerstuk 29 507, nr. 146).

De vragen en opmerkingen zijn op 23 februari 2018 aan de Minister van Financiën voorgelegd. Bij brief van 5 juni 2018 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Anne Mulder

De adjunct-griffier van de commissie,
Freriks

I Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

De leden van de Algemeen

VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief over de stand van zaken van de activering beleggingsverzekeringen en zijn tevreden met de conclusie van de Autoriteit Financiële Markten (AFM) dat nagenoeg alle klanten momenteel geactiveerd zijn. Desalniettemin hebben de leden van de VVD-fractie nog enkele vragen.

De leden van de CDA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief van de Minister over de voortgang van de activering beleggingsverzekeringen, ofwel woekerpolissen. De leden van de CDA-fractie zijn van mening dat dit dossier al veel te lang speelt en dat het tijd wordt dat er een einde aan komt en dat iedereen met een woekerpolis voldoende compensatie heeft gekregen en het kan afsluiten.

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief met de actuele stand van de nazorg voor klanten met een beleggingsverzekering. Deze leden lezen dat verreweg de meeste klanten met een beleggingsverzekering zijn geactiveerd en dat de AFM hierover een positief eindoordeel heeft gegeven. De leden van de D66-fractie hebben nog enkele vragen over de activering en nazorg van klanten.

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister van Financiën over de stand van zaken van nazorg voor klanten met een beleggingsverzekering.

Stand van zaken activering

De leden van de VVD-fractie zien in het totaaloverzicht van de eindresultaten op de website van het Verbond van Verzekeraars nog grote verschillen tussen de activeringsscores van de verschillende verzekeraars als het gaat om de «overige beleggingsverzekeringen». Kan de Minister aangeven waarom verzekeraars als a.s.r., Conservatrix, Generali en voornamelijk SRLEV N.V. (Reaal) momenteel zo achterblijven met hun activeringsscores? Is het mogelijk dat een grote oorzaak hiervan zit in klanten die niet meer vindbaar zijn of bewust niet mee willen werken aan de activering?

De leden van de VVD-fractie lezen eveneens in de conclusie van de AFM dat tot op heden twee verzekeraars nog niet volledig voldoen aan hun wettelijke activeringsverplichting. Deze verzekeraars moeten hun zaken binnen afzienbare tijd oplossen. Kan de Minister aangeven wat hij onder «afzienbare tijd» verstaat? Tegelijkertijd heeft de AFM handhavingsmiddelen om deze verzekeraars te dwingen om aan hun verplichtingen te voldoen. Is de AFM hiertoe bereid?

De leden van de CDA-fractie achten het bemoedigend om te zien dat bijna alle klanten (in drie van de vier categorieën) inmiddels zijn geactiveerd. Deze leden vragen de Minister bij zijn beantwoording de meest actuele stand van de activeringen mee te sturen, voor zover die nog niet geactualiseerd op de site van het Verbond van Verzekeraars staat. Daarbij vragen voornoemde leden bijzondere aandacht voor de twee verzekeraars die nog niet aan wettelijke vereisten hebben voldaan.

De leden van de D66-fractie constateren dat AFM op 19 december 2017 rapporteerde dat destijds twee verzekeraars nog niet volledig hadden voldaan aan hun wettelijke activeringsverplichting. Zij kregen tot 31 december 2017 de tijd om dit te corrigeren. Deze leden vragen of deze

twee verzekeraars inmiddels volledig aan hun verplichtingen hebben voldaan? Zo nee, welke afspraken zijn er gemaakt om ervoor te zorgen dat dit zo spoedig mogelijk gebeurt?

Zorgplicht verzekeraars en positie klanten

De leden van de VVD-fractie vragen hoe de informatiepositie en de mondigheid van klanten (waaronder klanten met een verzekering met een beleggingscomponent) verbeterd kan worden. Welke stappen zetten de verzekeraars en kan de Minister toezeggen te faciliteren en te stimuleren dat klanten weten wat zij kopen?

De leden van de VVD-fractie zien eveneens dat er nog klanten zijn die geen actie hebben ondernomen, waarbij de AFM hen nogmaals oproept contact op te nemen met hun verzekeraars voor een gratis hersteladvies. Is de Minister van mening dat de verzekeraars momenteel hun zorgplicht zijn nagekomen met betrekking tot het activeren van hun klanten? Is er een situatie mogelijk waarbij verzekeraars wel hun activeringsplicht en daarmee zorgplicht nakomen, maar niet de 100%-score halen?

De leden van de D66-fractie merken op dat de AFM stelt dat er klanten zijn die ondanks de inspanningen van verzekeraars nog geen actie hebben ondernomen. Om hoeveel mensen gaat het? Zijn de klanten voldoende gestimuleerd om wel tot actie over te gaan? Verzekeraars hadden tot 31 december 2017 om ook de klanten met zogenaamde overige beleggingsverzekeringen te activeren. De voornoemde leden vragen wanneer de Kamer wordt geïnformeerd of dit inderdaad is gelukt.

De leden van de SP-fractie wijzen de Minister op de aangenomen motie van het lid Leijten (Kamerstuk 34 770, nr. 8) over structurele tekortkomingen van de zorgplicht en informatieplicht van financiële instellingen en roepen de Minister op deze motie uit te voeren en de Kamer daarvan op de hoogte te stellen.

Schadevergoedingen

De leden van de CDA-fractie zien in de activering van klanten een belangrijke stap naar het afsluiten van het woekerpolisdossier, maar erkent de Minister dat ook de afhandeling van de schadevergoedingen een misschien nog wel belangrijker onderdeel is? En herkent de Minister de geluiden, die deze leden in ieder geval zelf ontvangen, dat afhandeling van zaken bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) nog altijd lang op zich laat wachten? Deze leden hebben voorbeelden van mensen met een polis bedoeld als extra pensioenvoorziening, die al lang en breed met pensioen zijn maar nog altijd geen schadevergoeding hebben ontvangen. De voornoemde leden vragen of de Minister erkent dat het juist in die gevallen erg onwenselijk is als uitspraken van het Kifid lang op zich laten wachten. Welke mogelijkheden ziet de Minister om ook deze kant van de afhandeling van het woekerpolisdossier te versnellen?

Vertrouwen in de financiële sector

De leden van de SP-fractie vragen hoe de Minister terugkijkt op dit langstlepende dossier. Een dossier dat veel materiële schade heeft berokkend, maar ook veel woede, schaamte en het daarbij gepaarde verlies van vertrouwen in financiële en publieke instituties door burgers heeft veroorzaakt. Een verlies dat zich minder makkelijk laat compenseren met geld. Deze leden vragen of de Minister erkent dat wanneer de laatste klant met een beleggingsverzekering geholpen is het vertrouwen nog verre van hersteld zal zijn.

De leden van de SP-fractie vragen de Minister te erkennen dat de gehoopte cultuurverandering in de sector nadrukkelijk niet is geholpen met hoge salarisverhogingen in de top van financiële instellingen. Welke lessen moeten hier nu getrokken worden? Moeten de verzekerden voor hun dekking wel verbonden zijn aan financiële markten? Kan de Minister toezeggen dat hij een grondige evaluatie gaat uitvoeren en de Kamer daarover zal informeren?

Toetsing door AFM

De leden van de SP-fractie vragen de Minister op welke wijze nieuwe verzekeringsproducten met een belegginselement getoetst worden, voordat ze geautoriseerd zijn door de toezichthouders. Deze leden zouden graag zien dat risicovolle producten worden getoetst door de AFM voordat zij op de markt worden toegelaten. Hoe denkt de Minister hierover?

II Reactie van de Minister

Met belangstelling heb ik kennisgenomen van de vragen en opmerkingen van de leden van de fracties van de VVD, het CDA, D66 en de SP. De vragen worden zoveel mogelijk beantwoord in de volgorde van het door de commissie uitgebrachte verslag.

Stand van zaken activering

De leden van de VVD-fractie vragen waarom de activeringsscores van een aantal verzekeraars in de categorie «overige beleggingsverzekeringen» achterblijven bij de resultaten van de andere verzekeraars. De leden vragen of een mogelijke oorzaak hiervan is dat klanten niet meer vindbaar zijn of bewust niet meewerken aan de activering.

Met het «activeren» van klanten met een beleggingsverzekering wordt bedoeld dat verzekeraars de klant aanzetten tot en ondersteunen, zodat de klant een weloverwogen keuze maakt met betrekking tot zijn beleggingsverzekering. Dat kan betekenen dat de klant de keuze maakt om de beleggingsverzekering voort te zetten, te wijzigen of stop te zetten. Om deze keuze te kunnen maken is het noodzakelijk dat de klant inzicht krijgt in de financiële situatie van zijn beleggingsverzekering, overzicht krijgt van zijn verbetermogelijkheden en, indien gewenst, stappen onderneemt om zijn situatie te verbeteren en aldus een weloverwogen keuze maakt over zijn beleggingsverzekering.

Wanneer een klant niet kan worden bereikt of de klant geen weloverwogen keuze aan de verzekeraar kenbaar heeft gemaakt, heeft dit in beginsel geen negatieve invloed op de uiteindelijke activeringsscores. Ondanks de inspanningen van verzekeraars kan het voorkomen dat de contactgegevens van een kleine groep klanten niet te achterhalen zijn of dat klanten echt niet te bewegen zijn een weloverwogen keuze te maken. Deze klanten vormen een zeer beperkte restcategorie. Zo heeft 0,3% van de klanten met een pensioengebonden beleggingsverzekering aangegeven alle medewerking aan het maken van een weloverwogen keuze te weigeren. Deze restcategorie klanten mag ook maar een zeer beperkt percentage van het totaalresultaat beslaan en ook dient de verzekeraar op grond van de Nadere regeling gedragstoezicht financiële ondernemingen Wft aan te tonen dat hij (of de adviseur of bemiddelaar) voldoende inspanningen heeft geleverd om de klant een weloverwogen keuze te laten maken. Alleen dan heeft de verzekeraar aan zijn inspanningsverplichting voldaan en mag het meetellen in de activeringsscores.

De leden van de VVD-fractie vragen wat wordt bedoeld met «afzienbare tijd» waarbinnen twee verzekeraars die nog niet volledig aan hun activeringsverplichting hebben voldaan, hun zaken moeten oplossen. Tevens vragen deze leden of de AFM bereid is om handhavingsmiddelen in te zetten om de naleving van de activeringsplicht af te dwingen.

De leden van de D66-fractie vragen of deze verzekeraars inmiddels aan hun activeringsplicht hebben voldaan en zo nee, welke maatregelen zijn genomen om ervoor te zorgen dat dit zo spoedig mogelijk gebeurt.

Op 19 december 2017 heeft de AFM in een nieuwsbericht op haar website laten weten dat twee van de 19 verzekeraars tijdens de eindcontrole van de AFM niet volledig voldeden aan hun wettelijke activeringsplicht met betrekking tot de pensioen- en hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen. De AFM heeft hierbij aangegeven dat de verzekeraars de zaken waarbij niet aan de wetgeving is voldaan, binnen afzienbare tijd moesten oplossen.¹ In haar nieuwsbericht van 26 februari 2018 voegt de AFM daaraan toe dat deze twee verzekeraars in het eerste kwartaal van 2018 deze zaken moeten oplossen². Op dit moment voert de AFM hierop een controle uit. De AFM zal, indien nodig, handhavingsmaatregelen treffen. Eventuele formele handhavingsmaatregelen worden gepubliceerd.

De leden van de CDA-fractie vragen om een overzicht met de meest actuele stand van activeringen.

Verzekeraars zijn verplicht op grond van de Wet financieel toezicht en het besluit Gedragstoezicht financiële markten Wft hun eigen activeringscores te publiceren op hun eigen website. Daarnaast is de meest actuele stand van zaken van de activering is te vinden op de website van het Verbond van Verzekeraars. Het totaaloverzicht van de activeringsscores is te raadplegen via: www.verzekeraars.nl/activeringsscores.

Zorgplicht verzekeraars en positie klanten

De leden van de VVD-fractie vragen hoe de informatiepositie en de mondigheid van klanten (waaronder klanten met een verzekering met een beleggingscomponent) verbeterd kan worden. Daarnaast vragen deze leden welke stappen de verzekeraars zetten en of de Minister kan toezeggen te faciliteren en te stimuleren dat klanten weten wat zij kopen. In Nederland worden consumenten op verschillende manieren geïnformeerd wanneer zij overgaan tot aankoop van een financieel product. Zowel Europese als nationale regels bevatten vereisten waaraan de informatievoorziening aan de consument moet voldoen, maar ook verzekeraars hebben stappen gezet om de informatievoorziening richting de consument te verbeteren.

Zo is begin dit jaar de PRIIP's-verordening³ in werking getreden met regels voor verpakte retailbeleggingsproducten en verzekering gebaseerde beleggingsproducten, waaronder beleggingsverzekeringen. Voor die producten geldt nu de verplichting om voorafgaand aan de aankoop een essentiële-informatiedocument te overhandigen aan de consument. Het essentiële-informatiedocument moet de consument in staat stellen om het product beter te begrijpen en de kenmerken (o.a. risico's en kosten) beter te doorgronden voordat tot aankoop van het product wordt overgegaan. De informatie in het document is gestandaardiseerd, waardoor de

¹ Het nieuwsbericht van de AFM d.d. 19 december 2017 is te raadplegen via: www.afm.nl/nl-nl/nieuws/2017/dec/pensioen-hypotheek-beleggingsverzekeringen.

² Het nieuwsbericht van de AFM d.d. 26 februari 2018 is te raadplegen via: www.afm.nl/nl-nl/nieuws/2018/feb/beleggingsverzekeringen-verzekeraars.

³ Verordening (EU) nr. 1286/2014 van het Europees parlement en de Raad van 26 november 2014 over essentiële-informatiedocumenten voor verpakte retailbeleggingsproducten en verzekering gebaseerde beleggingsproducten (PRIIP's) (PbEU 2014, L 352).

consument verschillende producten met elkaar kan vergelijken en daarmee tot een betere en afgewogen beslissing kan komen. Om het essentiële-informatiedocument accuraat en betrouwbaar te houden, dient de ontwikkelaar van het product het document actueel te houden.

Ook verzekeraars hebben verschillende stappen gezet om consumenten meer inzicht te geven in wat zij kopen. In 2006 heeft de door het Verbond van Verzekeraars ingestelde commissie De Ruiter aanbevelingen met betrekking tot de transparantie van beleggingsverzekeringen gedaan om consumenten beter inzicht te verschaffen. Met deze aanbevelingen is de verzekeringssector aan de slag gegaan. Dit heeft geresulteerd in zelfregulering waarbij de consument door middel van gestandaardiseerde modellen in verschillende fases informatie krijgt over de beleggingsverzekering. Allereerst ontvangt de consument in de oriëntatiefase algemene informatie over het product, bij de offerte ontvangt de consument aanvullende informatie en na afsluiting van de verzekering ontvangt de consument jaarlijks informatie over de ontwikkelingen van de afgesloten beleggingsverzekering. Ook wordt de consument vooraf geïnformeerd over de mogelijke consequenties van wijzigingen, als de consument bijvoorbeeld besluit tot ingrijpende wijzigingen tijdens de looptijd, zoals het wijzigen van de premiehoogte, het premievrij maken of afkopen van de verzekering. Inmiddels zijn de regels over de te verstrekken informatie aan de consument aangescherpt in het Besluit Gedragstoezicht financiële ondernemingen Wft en wettelijk verankerd in de PRIIP's-verordening.

Ten aanzien van informatiedocumenten voor consumenten heb ik op 26 april jl. Kamervragen beantwoord over hoge voorbeeldrendementen.⁴ Ik heb daarbij aangegeven dat hoge voorbeeldrendementen in informatiedocumenten kunnen leiden tot verwachtingen bij consumenten die niet realistisch zijn en daarmee hun keuzes kunnen beïnvloeden. Ik vind het, samen met de AFM, van belang dat dit Europees wordt geadresseerd. Het blijft zaak dat de informatievoorziening richting de consument goed is en in de toekomst ook goed blijft, zodat consumenten begrijpen wat zij kopen. Dit heeft mijn aandacht.

De leden van de VVD-fractie vragen of de Minister van mening is dat de verzekeraars hun zorgplicht zijn nagekomen met betrekking tot het activeren van hun klanten? Ook vragen deze leden of er een situatie mogelijk is waarbij verzekeraars wel hun activeringsplicht en daarmee de zorgplicht nakomen, maar niet de 100%-score halen?

De leden van de D66-fractie vragen hoeveel klanten er zijn die ondanks de inspanningen van verzekeraars nog geen actie hebben ondernomen. Deze leden vragen daarbij of de klanten voldoende gestimuleerd zijn om tot actie over te gaan? Ten slotte vragen deze leden wanneer de Tweede Kamer wordt geïnformeerd over de activeringsresultaten van de klanten in de categorie «overige beleggingsverzekeringen»?

Zoals ik mijn brief van 19 december 2017 aan uw Kamer heb toegelicht toetst de AFM of verzekeraars hebben voldaan aan de vastgestelde activeringsresultaten voor de verschillende categorieën polissen. Er zijn 4 categorieën:

1. niet opbouwende beleggingsverzekeringen (verzekeringen waarvoor premie wordt betaald en waarbij de verwachte aangroei in vermogen lager is dan door de klant nog in te leggen premies);
2. hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen (verzekeringen met als doel aflossing van (deel van) de hypotheek);

⁴ Aanhangsel Handelingen II 2017/18, nr. 1952.

3. pensioengebonden beleggingsverzekeringen (verzekeringen met als doel pensioeninkomen op te bouwen of een aanvulling te hebben op het opgebouwde tweede pijler pensioen); en
4. overige doelstellingen.

Hierbij merk ik op dat het niet mogelijk is dat verzekeraars wel hun activeringsplicht nakomen, maar niet de 100% score halen. De activeringsplicht houdt in dat 100% van de klanten met een beleggingsverzekering worden geactiveerd. Dat wil zeggen dat de verzekeraar de klant aanzet tot het maken van een weloverwogen keuze met betrekking tot zijn beleggingsverzekering. Ook klanten die niet bereikt kunnen worden of klanten die geen weloverwogen keuze aan de verzekeraar kenbaar maken worden als geactiveerd beschouwd indien de verzekeraar kan aantonen dat hij voldoende inspanningen heeft geleverd.

De eindcontrole voor de categorieën 1 tot en met 3 is vrijwel afgerond. Met betrekking tot categorie 4; beleggingsverzekeringen met «overige doelstellingen», dienden verzekeraars hun klanten voor 31 december 2017 te activeren en te informeren. De AFM is bezig met de eindcontrole over het activeren in deze laatste categorie. De verwachting is dat de eindcontrole uiterlijk in de tweede helft van 2018 zal zijn uitgevoerd. Zodra de resultaten van deze categorie door de AFM gevalideerd zijn en bekend worden gemaakt, zal ik uw Kamer nader informeren over het totaaloverzicht van de nazorg van klanten met een beleggingsverzekering in alle categorieën. Ik zal dan ook ingaan op de vraag in hoeverre klanten voldoende zijn gestimuleerd door verzekeraars om tot actie over te gaan.

Schadevergoedingen

De leden van de CDA-fractie vragen of de afhandeling van schadevergoedingen misschien wel een belangrijker onderdeel van het afsluiten van het beleggingsverzekeringendossier is dan het activeren van klanten. Deze leden vragen tevens of de Minister de geluiden herkent dat afhandeling van zaken bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) lang op zich laat wachten en of de Minister dit onwenselijk vindt. Tot slot vragen de leden van de CDA-fractie welke mogelijkheden de Minister ziet om deze kant van de afhandeling van het beleggingsverzekeringendossier te versnellen.

Ik acht het van belang dat gedupeerden hun rechten kunnen verwezenlijken door een klacht met betrekking tot hun beleggingsverzekering voor te leggen aan het Kifid of het geschil aanhangig te maken bij een burgerlijke rechter. Het is vervolgens aan het Kifid en de burgerlijke rechter om zich uit te spreken over het voorliggende geschil.

De Geschillencommissie van het Kifid heeft de behandeling van alle, ruim 700, klachten over beleggingsverzekeringen in het verleden aangehouden tot de uitspraken van de Commissie van Beroep in een vijftal richtinggevende zaken zijn gedaan. Op 13 maart 2018 is in de laatste, vijfde, richtinggevende zaak uitspraak gedaan door de Commissie van Beroep. De Geschillencommissie zal nu de behandeling van klachten over beleggingsverzekeringen fasegewijs voortzetten.⁵ Hierbij zullen bijvoorbeeld klachten over eenzelfde verzekeringsproduct worden geclusterd, om vervolgens per cluster één voor één te worden behandeld. De door de Commissie van Beroep uitgezette lijnen zullen hierbij gevolgd worden. Een gefaseerde voortzetting van de klachtafhandeling bevordert een

⁵ Het Kifid heeft op 2 april 2018 een persbericht uitgebracht over de voortzetting van klachtbehandeling in beleggingsverzekeringssaken, te raadplegen via: www.kifid.nl/nieuws/kifid-zet-klachtbehandeling-beleggingsverzekeringen-fasegewijs-voort/187.

efficiëntere afwikkeling. Daarnaast kiest Kifid voor deze werkwijze in het belang van de kwaliteit van de uitspraken en kan de deskundigheid binnen het Kifid goed worden ingezet. Ik zie dat hiermee een belangrijke stap is gezet in de afhandeling van veel zaken.

Vertrouwen in de financiële sector

De leden van de SP-fractie vragen hoe de Minister terugkijkt op het dossier beleggingsverzekeringen. Voorts vragen deze leden of de Minister een evaluatie gaat uitvoeren en de Tweede Kamer daarover zal informeren. Deze leden vragen verder of de Minister erkent dat wanneer de laatste klant met een beleggingsverzekering geholpen is het vertrouwen nog verre van hersteld zal zijn.

Over de problematiek met beleggingsverzekeringen is de afgelopen jaren regelmatig gesproken en zijn er diverse brieven aan uw Kamer gezonden. Klanten hebben in het verleden polissen afgesloten voor bijvoorbeeld aflossing van hun hypotheek of als oudedagsvoorziening, die later niet bleken aan te sluiten bij hun verwachtingen. Het is evident dat deze problematiek afbreuk heeft gedaan aan het vertrouwen in de sector en dat het herstel van vertrouwen niet is afgerond.

Er zijn verschillende stappen gezet om de positie van klanten met een in het verleden afgesloten beleggingsverzekering te verbeteren. Zo is er generieke compensatie overeengekomen in akkoorden tussen verzekeraars en consumentenstichtingen, is het flankerend beleid van verzekeraars verbeterd en zijn er verschillende (rechts)zaken gevoerd en nog aanhangig over specifieke problemen bij klanten met een beleggingsverzekering. Vanuit de overheid is de laatste jaren vooral de nadruk gelegd op de nazorg voor klanten met een beleggingsverzekering. Daarvoor is gekozen omdat juist het nu bewust kiezen door de klant hoe deze in de toekomst om wil gaan met zijn beleggingsverzekering mogelijkheden biedt om problemen voor de toekomst te voorkomen.

De AFM voert momenteel de eindcontrole uit op het activeren in de laatste categorie beleggingsverzekeringen met «overige doelstellingen». Deze eindcontrole zal naar verwachting uiterlijk in de tweede helft van 2018 uitgevoerd zijn. Zoals ik hiervoor heb aangegeven, zal ik dan uw Kamer nader informeren over de problematiek met beleggingsverzekeringen, waaronder het totaaloverzicht van de nazorg van klanten met een beleggingsverzekering in alle categorieën. Daarnaast zal ik conform mijn toezegging in het VAO Bankensector van 7 februari jl. (Kamerstuk 32 013, nr. 167) in het dossier beleggingsverzekeringen kijken naar de lessen voor de toekomst die hieruit kunnen worden getrokken.

De leden van de SP-fractie vragen naar erkenning dat de gehoopte cultuurverandering in de sector niet geholpen is met hoge salarisverhogingen in de top van financiële ondernemingen en welke lessen hieruit getrokken moeten worden.

Buitensporige salarisverhogingen in de top van financiële ondernemingen doen afbreuk aan het maatschappelijk draagvlak van de financiële sector. Het is van belang dat Nederland een robuustere, sterkere financiële sector krijgt en dat het vertrouwen in de sector herstelt. De sector heeft weliswaar serieuze stappen gezet, onder meer met de introductie van de eed of belofte en het tuchtrecht, maar het is evident dat er nog veel moet gebeuren. Het is primair de verantwoordelijkheid voor de sector zelf om hiermee aan de slag te gaan. Cultuur en vertrouwen kunnen niet met regelgeving alleen ondervangen worden. Integendeel, een goede corporate governance en gezonde cultuur moeten juist ook komen vanuit

de sector zelf. De sector dient zich rekenschap te geven van haar maatschappelijke functie.

De primaire verantwoordelijkheid voor het beloningsbeleid en beloningen van bestuurders in de financiële sector ligt bij de raad van commissarissen en in het verlengde daarvan de aandeelhouders. Het is aan commissarissen om daadwerkelijk zorg te dragen voor een maatschappelijk gedragen beloningsbeleid. Ik hoop dat de gehele sector zich hiervan rekenschap geeft en lessen trekt uit de maatschappelijke en politieke verontwaardiging die recent is ontstaan. Ook de overheid kan bijdragen aan herstel van vertrouwen door grenzen of voorwaarden aan beloningen te stellen. Ik heb aangegeven dat het kabinet kijkt naar mogelijke aanscherping van de beloningsregels en dat ik hierbij 3 wettelijke maatregelen m.b.t. vaste beloningen overweeg⁶. Ik acht een zorgvuldige vormgeving van eventuele maatregelen van het grootste belang. Daarom zal ik de relevante stakeholders betrekken door middel van een brede maatschappelijke consultatie. Afhankelijk van de uitkomsten van deze consultatie zal ik de Raad van State om voorlichting vragen over de precieze juridische vormgeving.

Verder vragen de leden van de SP-fractie of verzekerden voor hun dekking wel gebonden moeten zijn aan financiële markten.

Een levensverzekeringsproduct is in zekere zin altijd gebonden aan rendementen op financiële markten. Als de verzekeraar een levensverzekering aanbiedt met rendementsgarantie, dan zal de hoogte van die rendementsgarantie afhankelijk zijn van de op dat moment op financiële markten haalbare risicovrije rendement. Dit rendement ligt overigens al geruime tijd onder de 1%, waardoor dergelijke producten minder aantrekkelijk zijn. Bij een beleggingsverzekering zonder gegarandeerde minimum-opbrengst wordt het door de verzekerde behaalde rendement afhankelijk gesteld van het rendement dat de verzekeraar behaalt op de door de verzekerde gekozen beleggingsmix.

Toetsing door de AFM

De leden van de SP-fractie vragen op welke wijze nieuwe verzekeringsproducten met een beleggingselement getoetst worden.

Ingevolge wet- en regelgeving dienen financiële ondernemingen, waaronder verzekeraars, te beschikken over een adequaat productontwikkelingsproces. Dit houdt in dat financiële ondernemingen bij het ontwikkelen van financiële producten op evenwichtige wijze rekening dienen te houden met de belangen van de consument of cliënt. Indien een product afbreuk doet aan deze belangen, dient de onderneming het product aan te passen of van de markt te halen. Het achterliggende doel is het voorkomen van schade voor de consument en de maatschappij door pertinent slechte financiële producten. De AFM houdt toezicht op de inrichting en de feitelijke toepassing van het productontwikkelingsproces en zal, indien nodig, handhavend optreden.

De leden van de SP-fractie zouden graag zien dat risicovolle producten worden getoetst door de AFM voordat zij op de markt worden toegelaten en vragen hoe de Minister hierover denkt.

Evenals de leden van de SP-fractie onderschrijf ik dat het van belang is dat zoveel mogelijk wordt voorkomen dat slechte producten op de markt komen. De regels met betrekking tot het productontwikkelingsproces en het toezicht door de AFM beogen dit te realiseren. In samenwerking met de AFM zal een evaluatie worden uitgevoerd naar de doeltreffendheid en de effecten van het toezicht op het productontwikkelingsproces in de

⁶ Kamerstuk 32 013, nr. 170.

praktijk. Uw Kamer zal over de bevindingen hiervan uiterlijk 1 juli 2020 worden geïnformeerd⁷. Verder beschikt de AFM sinds dit jaar over een productinterventiebevoegheid waarmee zij de verkoop van bepaalde beleggingsproducten kan verbieden of beperken indien er sprake is van significante reden tot bezorgdheid over beleggersbescherming. Mede gelet hierop zie ik geen aanleiding voor een goedkeuring van producten door de toezichthouder.

⁷ Kamerstuk 31 935, nr. 45.