

Vergaderjaar 2023–2024

**34 842**

## **Wijziging van de Wet op het financieel toezicht en enige andere wetten in verband met de herziening van het kader voor herstel en afwikkeling van verzekeraars (Wet herstel en afwikkeling van verzekeraars)**

**J**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN FINANCIËN**

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 april 2024

Met deze brief informeer ik uw Kamer over de voorlopige akkoorden die zijn bereikt ten aanzien van de herziening van de richtlijn Solvency II<sup>1</sup> en de richtlijn voor herstel en afwikkeling van verzekeraars (Insurance Recovery and Resolution Directive, IRRD)<sup>2</sup>. Tevens informeer ik uw Kamer in deze brief, mede gezien de raakvlakken met het bereikte IRRD-akkoord, over de uitkomsten van een nadere verkenning van de vraag of, en onder welke concrete randvoorwaarden, een verzekeringsgarantiestelsel (IGS) van toegevoegde waarde is en wenselijk en werkbaar zou zijn. Hiermee doe ik een eerdere toezegging<sup>3</sup> aan uw Kamer gestand. Een brief met gelijke inhoud ten aanzien van bereikte voorlopige akkoorden op Solvency II en IRRD en de, ook aan de Tweede Kamer gedane, toezegging om de uitkomsten van de nadere verkenning ten aanzien van een verzekeringsgarantieregeling stuur ik aan de Tweede Kamer.

Tenslotte heeft is tijdens de behandeling van het voorstel voor de Wet herstel en afwikkeling (Whav) toegezegd een evaluatie van de Whav aan uw Kamer te sturen.<sup>4</sup> Ook op deze toezegging ga ik hieronder in.

<sup>1</sup> Voorstel tot wijziging van Richtlijn 2009/138/EG wat betreft evenredigheid, kwaliteit van het toezicht, rapportage, langetermijngarantiemaatregelen, macroprudentiële instrumenten, duurzaamheidsrisico's, groepstoezicht en grensoverschrijdend toezicht, COM (2021) 581 final

<sup>2</sup> Voorstel voor een Richtlijn van het Europees Parlement en de Raad betreffende de totstandbrenging van een kader voor het herstel en de afwikkeling van verzekerings- en herverzekeringsondernemingen en tot wijziging van de Richtlijnen 2002/47/EG, 2004/25/EG, 2009/138/EG, (EU) 2017/1132 en de Verordeningen (EU) nr. 1094/2010 en (EU) nr. 648/2012, COM (2021) 582 final

<sup>3</sup> Kamerstukken I 2021/22, 34 842, H p. 7

<sup>4</sup> Handelingen I 2018/19, nr. 9, item 8

*Richtlijnvoorstel Herziening Solvency II*

Solvency II is het Europees regelgevend kader voor verzekeraars. Dit kader verplicht verzekeraars om voldoende kapitaal aanhouden om claims te kunnen dekken en tegelijkertijd hun verplichtingen op lange termijn na te komen. Solvency II is in 2016 ingevoerd waarbij is afgesproken dat in 2020 gestart zou worden met een herziening. Door de coronapandemie is hier enige vertraging in gekomen, maar in de tweede helft van 2021 heeft de Europese Commissie (EC) haar voorstel voor de herziening van de richtlijn gepubliceerd.

Op 14 december 2023 hebben de Raad en het Europees Parlement (EP) een voorlopig akkoord bereikt over het richtlijnvoorstel Herziening Solvency II.<sup>5</sup> De Nederlandse inzet<sup>6</sup> in de onderhandelingen over dit voorstel was erop gericht dat prudentiële regels voor verzekeraars voldoende risico-georiënteerd moeten zijn. Dit omvatte aandacht voor een evenwichtige verdeling van kapitaaleisen en het handhaven van financiële veerkracht, zelfs onder invloed van externe factoren zoals renteschommelingen en marktconcurrentie.

Het kabinet vindt een goede toegang tot verzekeringsproducten van groot belang voor de financiële weerbaarheid van huishoudens. Mede in dit licht is het kabinet voorstander van een voldoende proportioneel regime van de richtlijn Solvency II, zodat de minder risicovolle verzekeraars niet te zwaar belast worden en de verzekeringskosten voor de consument niet onnodig toenemen. Het kabinet vindt het bovendien van belang dat het Solvency II kader het langetermijnkarakter van de verplichtingen van verzekeraars voldoende erkenning geeft, zodat verzekeraars een rol kunnen spelen in de financiering van het Europese bedrijfsleven. Institutionele beleggers als verzekeraars kunnen daarmee een rol spelen in de ontwikkeling van Europese kapitaalmarkten. Het doel van een gebalanceerde uitkomst tussen enerzijds een voldoende risico-georiënteerd raamwerk en anderzijds proportionaliteit, is met het akkoord grotendeels bereikt.

Wel dient opgemerkt te worden dat de macro-economische situatie gewijzigd is sinds de publicatie van het richtlijnvoorstel van de Europese Commissie (EC) in de tweede helft van 2021. Dit is voor de impact van de voorstellen relevant omdat binnen Solvency II gewerkt wordt met marktwaardewaardering. Dat wil zeggen dat zowel de beleggingen als de verplichtingen gewaardeerd worden tegen de waarde die erop dat moment door de financiële markten aan gegeven wordt.

Het veranderde macro-economische beeld werkt onder meer door in de nieuw overeengekomen risicovrije rentecurve. De risicovrije rentecurve verdisconteert de lange termijn verplichtingen van verzekeraars naar de hoeveelheid aan kapitaal dat hiervoor moet worden aangehouden. Binnen de nieuwe rentecurve wordt meer rekening gehouden met de informatie uit de financiële markten over de rentestanden op de langere termijn. Hier is het kabinet voorstander van. Dit betekent dat de huidige gestegen rente ervoor zorgt dat deze nieuwe rentecurve in mindere mate tot een verzwaring van de kapitaaleisen zal leiden dan het geval zou zijn als de rente op de kapitaalmarkt nog zeer laag was. Daarnaast is een verlaging

<sup>5</sup> Press release: Solvency II and IRRD: Council and Parliament agree on new rules for the insurance sector, <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2023/12/14/solvency-ii-and-irrd-council-and-parliament-agree-on-new-rules-for-the-insurance-sector/>

<sup>6</sup> Kamerstukken II 2021/22, 22 112, nr. 3236

van de risicomarge in de technische voorzieningen opgenomen. Dit zorgt ervoor dat verzekeraars met lange verplichtingen minder kapitaal hoeven aan te houden. Het kabinet kon met deze verlaging instemmen omdat dit nodig was om tot een voorlopig akkoord te komen.

Met de totstandkoming van het akkoord zijn er verbeteringen gerealiseerd ten aanzien van het beheersen van klimaat- en duurzaamheidsrisico's door verzekeraars. Dit wordt onder meer gedaan door verzekeraars te verplichten klimaatrisico's mee te nemen in hun risicoanalyses. Ook zal de EC advies vragen aan de Europese verzekeringsautoriteit EIOPA over het meenemen van biodiversiteitsrisico's.

Het kabinet verwelkomt verder de aanpassingen ten aanzien van het proportionaliteitsbeginsel in het toezicht op verzekeraars met een lager risicoprofiel. Dit zorgt ervoor dat het toezicht op verzekeraars meer passend is bij de complexiteit van de verzekeraar. Tevens verwelkomt het kabinet de aanpassingen met betrekking tot de samenwerking tussen toezichthouders bij grensoverschrijdende dienstverlening door verzekeraars.

Ook bevat het voorlopige akkoord nieuwe voorstellen ten aanzien van macroprudentieel toezicht. Dit is het toezicht op de financiële sector als geheel, gericht op het identificeren, beoordelen en aanpakken van systeemrisico's en het waarborgen van de stabiliteit van het financiële systeem. Ten aanzien van de nieuw voorgestelde maatregelen is het kabinet tevreden dat hierbij oog is gehouden voor de proportionaliteit en effectiviteit van deze nieuw voorgestelde maatregelen.

De (herziene) richtlijn Solvency II kent diverse grondslagen voor de technische uitwerking van de (kapitaal)vereisten voor verzekeraars in een gedelegeerde verordening van de EC. De EC betreft tot dusver de lidstaten bij de totstandkoming van deze verordening via commissiewerkgroepen die zij organiseert.

Nu het voorlopige akkoord is bereikt zal vervolgens worden gewerkt aan de vertaling en de technische uitwerking van de richtlijn. De stemming over de juridisch volledige uitgewerkte en vertaalde compromisteksten zal plaatsvinden in de zittingsperiode van het nieuwe EP, naar verwachting dit najaar. Pas daarna zal de richtlijn worden gepubliceerd en vanaf dat moment geldt een implementatietermijn van 24 maanden. De verwachting is overigens dat het nu bereikte akkoord ongewijzigd zal worden aangenomen.

#### *Richtlijnvoorstel IRRD*

Op 14 december 2023 hebben de Raad en het EP tevens een voorlopig akkoord bereikt ten aanzien van het richtlijnvoorstel voor de IRRD.<sup>7</sup> De Nederlandse inzet<sup>8</sup> in de onderhandelingen was er primair op gericht om, door middel van minimumharmonisatie, te waarborgen dat het uiteindelijke raamwerk zoveel mogelijk in lijn zou zijn met het in Nederland reeds bestaande nationale kader voor herstel en afwikkeling van verzekeraars. Hiermee is beoogd het huidige niveau van bescherming van polishouders in Nederland te bewaren.

<sup>7</sup> Press release: Solvency II and IRRD: Council and Parliament agree on new rules for the insurance sector, <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2023/12/14/solvency-ii-and-irrd-council-and-parliament-agree-on-new-rules-for-the-insurance-sector/>

<sup>8</sup> Kamerstukken II 2021/22, 22 112, nr. 3235

Deze inzet is in grote mate gerealiseerd. Het oorspronkelijke voorstel van de EC, dat in grote mate al overeen kwam met ons bestaande nationale kader, is grotendeels in stand gebleven. Het bereikte akkoord laat het bestaande instrumentarium van De Nederlandsche Bank (DNB) als resolutieautoriteit intact en vult deze aan met enkele nieuwe instrumenten, waaronder een *run off tool*<sup>9</sup>. Daarnaast wordt de samenwerking met resolutieautoriteiten in ander lidstaten geregeld en krijgt EIOPA een rol met betrekking tot het opstellen van technische standaarden, die uiteindelijk door de EC moeten worden bekrachtigd in een gedelegeerde Europese verordening, en met betrekking tot het opstellen van richtsnoeren, die bijdragen aan de harmonisatie van de toepassing van de in de IRRD opgenomen bevoegdheden.

Ook voor de IRRD geldt dat stemming over het bereikte akkoord zal plaatsvinden in de zittingsperiode van het nieuwe EP, naar verwachting dit najaar, en dat naar verwachting de voorstellen ongewijzigd zullen worden aangenomen. Tevens geldt dat ook de IRRD vervolgens binnen 24 maanden moet worden geïmplementeerd. De implementatie van de IRRD zal leiden tot aanpassingen van bepalingen die met de Whav in Nederland zijn ingevoerd (en die onderdeel uitmaken van met name de hoofdstukken 3 en 3A van de Wet op het financieel toezicht). De implementatie van deze richtlijn in Nederlandse wet- en regelgeving zal op termijn starten. Het voorlopig akkoord ten aanzien van de IRRD bevat een evaluatieclausule op basis waarvan de Europese Commissie binnen vijf jaar na inwerkingtreding de IRRD moet evalueren en daarover moet rapporteren. Ik zal dit, met DNB, nauwgezet volgen en waar mogelijk input leveren. Ik vind het in dat licht verstandiger om de eerder toegezegde evaluatie van de Whav op dit moment niet uit te voeren.

#### Verkenning wenselijkheid en randvoorwaarden IGS.

Onderdeel van de onderhandelingen tussen de Raad en het EP over de IRRD was de inzet van het EP om het richtlijnvoorstel aan te vullen met een verplichting voor de EC om op korte termijn te komen met wetgeving op het gebied van harmonisatie van IGS. Het bereikte akkoord bevat een evaluatieclausule waarin de EC wordt verzocht om binnen 24 maanden na inwerkingtreding van de richtlijn te komen met een rapport waarin de wenselijkheid van minimumharmonisatie van IGS wordt afgewogen, met inachtneming van de verschillen in verzekeringsproducten tussen de lidstaten. Indien de conclusie is dat minimumharmonisatie van IGS opportuun is, zal de EC tegelijkertijd een voorstel doen voor wetgeving.

De Nederlandse inzet ten aanzien van deze clausule is gericht geweest op een zo neutraal mogelijke formulering, die voldoende ruimte laat voor een daadwerkelijke verkenning naar de nut en noodzaak van een IGS in Europees verband, zonder al op de uitkomsten daarvan vooruit te lopen. Daarnaast heeft Nederland beoogd te waarborgen dat in die verkenning voldoende rekening zal worden gehouden met de verschillen in productkenmerken in de lidstaten.

Bij brief van 5 april 2022 bent u geïnformeerd over de resultaten van het onderzoek naar de kosten en baten van de invoering van een IGS in Nederland.<sup>10</sup> De aanleiding voor dit onderzoek was een verzoek van de Eerste Kamer tijdens de behandeling van het wetsvoorstel Whav.<sup>11</sup>

<sup>9</sup> In een run-off scenario worden door een verzekeraar in resolutie geen nieuwe verzekeringen meer afgesloten maar de bestaande portefeuille nog wel wordt gecontinueerd. De bestaande portefeuille loopt gaandeweg af.

<sup>10</sup> Kamerstukken I 2021/22, 34 842, nr. H

<sup>11</sup> Handelingen I 2018/19 nr. 9, item 8

Daarnaast heeft de Evaluatiecommissie Conservatrix, die was ingesteld naar aanleiding van het faillissement van de levensverzekeraar Conservatrix Levensverzekeringen NV, een aanbeveling gedaan om de wenselijkheid van een IGS te onderzoeken.<sup>12</sup> In de brief over het door KPMG uitgevoerde onderzoek werd geconcludeerd dat een IGS een toevoeging kan zijn voor de bescherming van polishouders, maar tegelijkertijd, afhankelijk van de gekozen inrichting, ook kostbaar en complex kan zijn. Mijn ambtsvoorganger schreef toen dat zij met alle stakeholders in gesprek zou gaan om te kijken of, en onder welke concrete randvoorwaarden, een IGS van toegevoegde waarde is en wenselijk en werkbaar zou zijn, en dat uw Kamer over de uitkomsten daarvan zou worden geïnformeerd.

Op 7 maart 2023 is een openbare consultatie gepubliceerd om belanghebbenden en geïnteresseerden in de gelegenheid te stellen hun zienswijze hierover te delen.<sup>13</sup> Openbare reacties zijn ontvangen van DNB, de Autoriteit Financiële Markten (AFM), het Verbond van Verzekeraars, de Consumentenbond en de Pensioenfederatie.<sup>14</sup> Deze partijen zijn vervolgens uitgenodigd voor verdere verkenning via een rondetafelbijeenkomst, die op 7 juni 2023 plaatvond. Aan deze bijeenkomst hebben vertegenwoordigers van nagenoeg alle eerder genoemde partijen deelgenomen. Ook waren de Ministeries van SZW en VWS vertegenwoordigd.

In de brief van 5 april 2022 stond dat als een IGS wordt ingevoerd, het de voorkeur heeft dat dit gebeurt in de context van Europese minimumharmonisatie. Gelet op het Europese karakter van de verzekeringsmarkt is een EU-brede coördinatie immers noodzakelijk voor een goed niveau van polishouderbescherming. Als gevolg van de Europese interne markt voor verzekeringsproducten sluiten steeds meer consumenten verzekeringen af bij verzekeraars die niet in Nederland, maar in een andere EU-lidstaat zijn gevestigd. Dit betekent dat Europese minimumharmonisatie wenselijk is. Uit de reacties op de consultatie en uit de bijdragen aan de rondetafelbijeenkomst bleek dat, als een IGS wordt ingevoerd, breed wordt gedeeld dat dit in de context van Europese minimumharmonisatie dient te gebeuren. Het nationaal opzetten van een IGS zie ik gelet op het voorgaande derhalve nu niet als zinvol.

Nu de EC conform de in het akkoord op de IRRD opgenomen clause binnen 24 maanden een rapport en eventuele wetgeving over IGS zal publiceren, heb ik de uitkomsten van de consultatie en rondetafelbijeenkomst gebruikt om een aantal uitgangspunten ten behoeve van dit Europese traject te formuleren. Deze uitgangspunten zijn onderstaand weergegeven.

### *Algemeen*

Zoals al eerder aangegeven in de brief van 5 april 2022, staat voorop dat een IGS een toevoeging dient te zijn bovenop de bestaande wettelijke kaders die al een hoog niveau van bescherming bieden, en tevens dat daarbij de kosten die met een IGS gemoeid zijn in verhouding dienen te staan tot de geboden bescherming voor polishouders, te meer omdat zij de kosten van een IGS (deels) zullen moeten dragen.

<sup>12</sup> Kamerstukken II 2021/22, 29 507, nr. 157

<sup>13</sup> Overheid.nl | Consultatie Consultatie over een mogelijk verzekeringsgarantiestelsel (IGS) (internetconsultatie.nl)

<sup>14</sup> Overheid.nl | Consultatie Consultatie over een mogelijk verzekeringsgarantiestelsel (IGS) (internetconsultatie.nl)

### *Verschillende functies IGS*

Een IGS zal verschillende functies moeten vervullen. Zo kan een IGS de verliezen die individuele polishouders lijden als gevolg van het faillissement van een verzekeraar, geheel of gedeeltelijk, opvangen. Daarnaast kan een IGS ook ingezet worden in geval een falende verzekeraar wordt afgewikkeld via gebruikmaking van het resolutie-instrumentarium uit de Wet op het financieel toezicht, door financiering te bieden bij een doorstart of verkoop van een verzekeraar. Hierdoor kunnen de kortingen op de aanspraken van polishouders beperkt worden. Een specifieke mogelijkheid is het gebruik van een IGS bij de inzet van de hierboven genoemde run-off tool. De inzet van de run-off tool is met name waarschijnlijk wanneer de polissen lastig te verkopen zijn en het niet mogelijk of wenselijk is dat de verzekeraar een doorstart maakt. Een IGS zou in een dergelijk scenario, gedurende de resterende looptijd van de bestaande polissen, de uitkeringen kunnen aanvullen om kortingen te beperken.

### *Grote financiële of sociale impact*

Een IGS zou in beginsel de verliezen moeten beperken die een grote financiële of sociale impact op de polishouders kunnen hebben. Dat zou het geval zijn indien het gaat om levensverzekeringen en bepaalde schadeverzekeringen met een groot financieel of sociaal belang (bijvoorbeeld arbeidsongeschiktheid). Voor andere schadeverzekeringen (denk bijvoorbeeld aan een reisverzekering) ligt een dekking door het IGS minder voor de hand. Bovengenoemd uitgangspunt is in lijn met het depositogarantiestelsel voor banken. Een aandachtspunt hierbij is wel dat uit het onderzoek van KPMG blijkt dat juist de kosten voor een IGS ter dekking van risico's van langlopende levensverzekeringen, weliswaar mede afhankelijk van overige uitgangspunten voor het IGS, hoog zijn. Dit beeld kwam ook uit consultatiereacties naar voren. Deze hoge kosten wordt onder andere veroorzaakt door het feit dat verzekeraars de kosten voor een IGS alleen aan nieuwe individuele levensverzekeringen (nog slechts beperkt verkocht) en nieuwe of verlengde collectieve pensioenverzekeringen (pijler 2 pensioenen) in rekening kunnen brengen, omdat zij de bestaande contracten niet eenzijdig kunnen wijzigen. Dit heeft tot gevolg dat de polishouders van lopende individuele levensverzekeringen geen premieopslag betalen terwijl ze wel onder de IGS-dekking zouden vallen.

Voor het geval dat levensverzekeringen onder dekking van het IGS zouden vallen zou verder onderzoek moeten worden gedaan naar het run-off scenario zoals hierboven genoemd. Dit scenario kan mogelijk bijdragen aan de financierbaarheid van een IGS, omdat in dat scenario gedurende een langere periode kleine(re) bedragen worden uitgekeerd in plaats van een groot bedrag in één keer.

### *Home principe*

Als er een IGS op Europees niveau komt, dan dient dit te worden gestoeld op het *home principe*.<sup>15</sup> Volgens het home principe vergoedt het IGS van een lidstaat alle polishouders die een verzekering hebben afgesloten bij een verzekeraar met zetel in de betreffende lidstaat, ongeacht of deze polishouders daar ook woonachtig zijn. Dit principe sluit aan bij de manier waarop het verzekeringstoezicht in de EU is ingericht en is in lijn met de

<sup>15</sup> Als alternatief voor het home-principe kan een IGS ook uitgaan van het host-principe. Bij het host-principe is de vestigingslocatie van de polishouder leidend voor de bescherming, dat betekent dat elke Nederlandse polishouder wordt gecompenseerd ongeacht het land van vestiging van de verzekeraar.

methodiek van het depositogarantiestelsel. Een kanttekening hierbij is dat nationale verschillen, zoals bijvoorbeeld in Nederland de collectieve pensioenverzekeringen, een uitdaging zullen vormen voor eventuele Europese harmonisatie. Dit is mede aanleiding geweest om in de onderhandelingen over de evaluatieclausule in de IRRD in te zetten op de aandacht voor de verschillende verzekeringsproducten in lidstaten in de Europese verkenning.

#### *Relatieve dekking*

Een IGS kan een absoluut bedrag dekken (bijvoorbeeld 100.000 euro, gangbaar bij het depositogarantiestelsel en tevens voorgesteld door EIOPA) of een relatief bedrag, waarbij een vergoeding vanuit het IGS afhankelijk is van de hoogte van het verzekerd bedrag. Mijn voorkeur gaat uit naar een relatieve dekking. Ik denk hierbij aan een procentueel plafond, met die kanttekening dat een volledige dekking van 100% niet wenselijk is, enerzijds vanwege de kosten en anderzijds omdat daarmee elke prikkel voor polishouders verdwijnt om, bijvoorbeeld bij een tussenpersoon, onderzoek te doen naar de financiële situatie van een verzekeraar. Wat een acceptabele korting is, is afhankelijk van een aantal elementen, zoals het type verzekering en de betaalbaarheid van een IGS. Een dekking van een absoluut bedrag heeft mijns inziens beperkte toegevoegde waarde. De verscheidenheid in type polissen en gerelateerde verzekerde waarden maakt een absolute dekking onwenselijk.

Ik zal het bovenstaande te zijner tijd met de EC delen in het kader van de door de EC uit te voeren evaluatie. Over de voortgang van dat traject zal ik uw Kamer op geëigende momenten informeren.

De Minister van Financiën,  
S.P.R.A. van Weyenberg