

Vergaderjaar 2017–2018

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)

C

MEMORIE VAN ANTWOORD

Ontvangen 4 september 2018

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. De vragen worden zo veel mogelijk beantwoord in de volgorde van het door de commissie uitgebrachte verslag. Deze memorie van antwoord wordt uitgebracht mede namens de Minister voor Rechtsbescherming.

De leden van de D66-fractie vragen, mede namens de leden van de PvdA-fractie en die van de ChristenUnie-fractie, of het klopt dat in het geval van een faillierende of in afwikkeling geraakte verzekeraar, pensioengerechtigden hun pensioeninkomen en arbeidsongeschikten hun uitkering (deels) kwijtraken. Ook vragen deze leden of het klopt dat mensen die pensioen opbouwen een deel van hun opgebouwde pensioenclaim kunnen kwijtraken. Voorts vragen zij of het juist is dat de curator moet vaststellen hoeveel eenieder moet inleveren, en wat er zal gebeuren in de tussentijd met het inkomen van pensioengerechtigden en ontvangen van een arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Voorop staat dat steeds in het belang van de verzekeringscrediteur wordt gehandeld. Bovendien moet worden bedacht dat de in dit wetsvoorstel geregelde procedures – afwikkeling of faillissement – slechts dan aan de orde zijn indien alle maatregelen om de financiële positie van de verzekeraar te herstellen niet het gewenste effect hebben gesorteerd.

Wanneer een verzekeraar faalt of waarschijnlijk zal falen, is het onvermijdelijk dat de vorderingen van schuldeisers niet allemaal volledig zullen kunnen worden voldaan. De verzekeraar voldoet immers niet langer aan de financiële eisen en beschikt niet over voldoende middelen om alle aanspraken volledig na te komen. In die situatie bestaat de mogelijkheid dat ook verzekeringscrediteuren, waaronder crediteuren met een uitkerende pensioen- of arbeidsongeschiktheidsverzekering of polis-houders met een pensioenverzekering in de opbouwfase, geconfronteerd worden met een verlaging van hun aanspraak. Het zal in de praktijk niet voorkomen dat een verzekeringscrediteur zijn aanspraken geheel

kwijtraakt. Naar verwachting zal zowel in faillissement als bij afwikkeling altijd een betrekkelijk hoog percentage op de vordering kunnen worden uitgekeerd. Een verzekeraar beschikt over een omvangrijke activapositie die bij faillissement door het hoge voorrecht altijd aan de polishouders ten goede zal komen. Op het moment van de faillissementsaanvraag zal die positie nog ten minste deels intact zijn.

Het voorgestelde nieuwe wettelijk kader, zowel ten aanzien van het afwikkelingsinstrumentarium als ten aanzien van de liquidatie in faillissement, is er juist primair op gericht de schade voor verzekeringsschuldteuren zo klein mogelijk te houden. Zo geldt voor beide regimes dat de mogelijkheden voor continuering van de verzekeringsportefeuille van een falende verzekeraar worden vergroot. Een voortzetting van de verzekering is voor een polishouder vaak (financieel) gunstiger dan wanneer de polis in faillissement wordt beëindigd en de polishouder elders een nieuwe verzekering dient af te sluiten. Dit geldt zelfs indien de aanspraak wordt verlaagd als gevolg van bail-in bij afwikkeling of bij een overdracht in faillissement.

Voor het toepassen van afwikkelingsmaatregelen geldt daarbij nog dat deze slechts ten uitvoer kunnen worden gelegd indien schuldeisers – onder wie de verzekeringsschuldteuren – geen grotere verliezen lijden dan zij zouden hebben geleden indien de verzekeraar onmiddellijk voorafgaand aan het besluit tot toepassing van de afwikkelingsmaatregel in faillissement zou zijn geliquideerd. Met andere woorden: steeds wordt gezocht naar de oplossing waarin het verlies zo beperkt mogelijk is. Ten slotte wordt nog opgemerkt dat verzekeringsschuldteuren in faillissement een bijzonder bevoorrechte vordering op de boedel hebben. Dat beperkt het verlies verder.

In antwoord op de vraag wie, kort gezegd, de omvang van de verlaging van de aanspraak bepaalt kan het volgende worden opgemerkt.

In geval van een faillissement berekent de curator welk deel van de geverifieerde vorderingen uit de boedel kan worden voldaan. Teneinde te voorkomen dat polishouders met een uitkerende polis, bijvoorbeeld pensioengerechtigden, geen uitkering ontvangen in de periode tussen het uitspreken van het faillissement en de eerste voorlopige uitkering na verificatie, is een voorschotregeling in het voorstel opgenomen.

Indien aan de voorwaarden voor afwikkeling wordt voldaan, en de verzekeraar aldus niet in een faillissement kan worden geliquideerd, besluit DNB op basis van een waardering door een onafhankelijke deskundige in welke mate vorderingen aan bail-in dienen te worden onderworpen om ofwel de financiële positie van de verzekeraar zodanig te herstellen dat een doorstart mogelijk is ofwel een overdracht van de portefeuille aan een derde partij mogelijk te maken.

De aan het woord zijnde leden vragen of het zo is dat in geval van afwikkeling van een verzekering saldering kan plaatsvinden van vorderingen en schulden van klanten van de verzekeraar. Indien dit zo is, vragen deze leden of dit betekent dat bijvoorbeeld een klant met zowel een hypotheekkrediet als een pensioenspaarrekening bij de verzekeraar zijn hypotheek moet aflossen. Voorts vragen zij of ontvangers van pensioeninkomen of een arbeidsongeschiktheidsverzekering in het maandbedrag kunnen worden gekort om hun schuld af te lossen.

Onderscheid moet worden gemaakt tussen faillissement en afwikkeling door DNB op grond van het nieuwe regime in de Wet op het financieel toezicht.

Binnen faillissement moet weer onderscheid worden gemaakt tussen enerzijds de situatie waarin de curator geen derde partij bereid vindt om de verzekeringen over te nemen en hij de activa te gelde maakt teneinde de opbrengst onder de schuldeisers te verdelen, en anderzijds de situatie waarin de curator wel een derde partij bereid vindt om de polissen over te nemen.

Over een faillissement van een verzekeraar waarin de curator de activa te gelde maakt en de opbrengst verdeelt onder de schuldeisers wordt het volgende opgemerkt. Artikel 53 van de Faillissementswet bepaalt dat hij die zowel schuldenaar als schuldeiser van de gefailleerde is, zijn schuld met de vordering op de gefailleerde kan verrekenen, indien beide zijn ontstaan vóór faillietverklaring of voortvloeien uit handelingen vóór de faillietverklaring met de gefailleerde verricht. Het zou immers niet juist zijn dat de wederpartij van de verzekeraar haar verplichtingen wel volledig zou moeten nakomen, maar zij haar vordering slechts gedeeltelijk voldaan zou krijgen.

In het geval waarin de wederpartij van de verzekeraar een hypotheekkrediet heeft gekregen en daar tegenover een verzekering heeft gesloten met een spaardeel, zullen dus de hypotheekschuld en het inmiddels opgebouwde spaardeel tot hun gezamenlijke beloop tenietgaan. Daarbij zij aangetekend dat voor verrekening in faillissement niet is vereist dat de vordering op de gefailleerde al opeisbaar is.

Met betrekking tot de situatie waarin de curator de polissen overdraagt aan een derde partij geldt het volgende. Wanneer eenmaal faillissement onvermijdelijk is gebleken, zal, zoals hierboven reeds is opgemerkt, in veel gevallen overgang van de verzekeringspolis op een derde het meest gunstig zijn voor de verzekeringscrediteur. Een derde partij zal evenwel eerst dan bereid zijn om een verzekeringsportefeuille over te nemen, indien de activa en passiva bij overgang min of meer in evenwicht zijn. Gelet op de financiële problemen waarin de verzekeraar verkeert, is verlaging van de aanspraken van de verzekeringscrediteur dan veelal noodzakelijk. Wanneer de verzekeringscrediteur door een beroep op verrekening die verlaging weer deels ongedaan maakt (door de aanspraak van de boedel op hem deels te voldoen door middel van verrekening), zal de bereidheid van een derde partij om de rechten en verplichtingen over te nemen verminderen. Dat kan ertoe leiden dat de curator de rechten en verplichtingen niet kan overdragen aan een derde partij en de polishouder een nieuwe verzekering moet sluiten met een andere verzekeraar. Als gezegd leidt dit tot grotere schade bij de polishouder.

In de situatie dat DNB in afwikkeling het instrument van bail-in toepast geldt het volgende. Artikel 3A:100 Wft dat ten gevolge van bail-in een vordering als voldaan beschouwd voor het bedrag waarmee zij wordt verminderd, heeft als consequentie dat de schuld aan de verzekeraar niet meer kan worden verrekend met het afgeschreven gedeelte van de vordering; dat gedeelte wordt immers geacht te zijn voldaan. Anders dan in faillissement geldt bij afwikkeling wel het vereiste dat verrekening alleen dan mogelijk is indien een vordering opeisbaar is.

Nederland heeft anders dan een aantal West-Europese landen – waaronder Denemarken, Duitsland, Frankrijk, Spanje en het Verenigd Koninkrijk, en voor sommige soorten polissen ook Italië – geen garantiestelsel voor verzekeringspolishouders, behalve in de verplichte ziektekostenverzekering, zo brengen de leden van de D66-fractie, mede namens de leden van de PvdA-fractie, onder de aandacht. Deze leden vragen de regering waarom deze er niet voor heeft gekozen om met dit wetsvoorstel

een garantiestelsel voor verzekerden in te voeren analoog aan de depositogarantie en de beleggerscompensatieregeling.

De leden van de D66-fractie merken terecht op dat Nederland, anders dan een aantal andere lidstaten, niet heeft gekozen voor breed garantiestelsel voor verzekeringen. In Nederland zijn slechts enkele specifieke typen verzekeringsovereenkomsten onderworpen aan een garantie. Het betreft in ieder geval de zorgverzekering en aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen. Voor andere schadeverzekeringen en voor levensverzekeringen bestaat niet een dergelijk garantiestelsel en daar wordt ook thans niet voor gekozen.

Van belang is in de eerste plaats om op te merken dat een belangrijke grond voor de depositogarantie en beleggerscompensatie niet van toepassing is op verzekeringen. Beide stelsels strekken er toe te voorkomen dat deposanten en beleggers zich bij dalend vertrouwen in de financiële instelling geroepen voelen hun middelen weg te halen. Zij verminderen, kort gezegd, het risico op een *bank run*. Dat specifieke risico doet zich bij verzekeraars niet voor en een garantiestelsel is om die reden dan ook niet nodig.

In de tweede plaats geldt dat verzekeringscrediteuren (zowel bij een schade- als levensverzekeraar) een bijzonder bevoorrechte vordering op de boedel genieten. Dit gegeven, in samenhang met het nieuwe regime uit dit wetsvoorstel, betekent dat de schade voor polishouders in afwikkeling of faillissement zoveel mogelijk beperkt kan worden. Daarmee wordt het met een garantiestelsel beoogde effect – bescherming van polishouders – op een andere wijze bereikt. Deposithouders bij een failliete bank kennen niet een dergelijk bijzondere bevoorrechtting. Zij zijn weliswaar bevoorrecht schuldeiser, maar zij vinden in de rangorde nog een aantal belangrijke crediteuren, zoals de fiscus, voor zich.

Ten derde geldt dat een garantiestelsel – indien het ook voor uitzonderlijke situaties een geloofwaardige dekking dient te bieden – gegeven de omvangrijke Nederlandse (levens-) verzekeringsmarkt een zeer kostbare aangelegenheid is die daardoor voor de polishouders aanmerkelijk hogere kosten mee zou brengen. De af te geven garantie zou in een dergelijk stelsel omvangrijk moeten zijn gegeven de grote bedragen die bijvoorbeeld met een pensioenverzekering, kapitaalverzekering voor de eigen woning of arbeidsongeschiktheidsverzekering, gemoeid kunnen zijn. Ex post financiering van een garantiestelsel ligt daarbij, vanwege de besmettingseffecten van het falen van een middelgrote of grote verzekeraar, niet in de rede. Ex ante financiering zou vergen dat zeer omvangrijke middelen bijeen gebracht moeten worden, die daarmee worden onttrokken aan de verzekeringssector, teneinde een geloofwaardige garantie te kunnen afgeven. Vanwege de hoge kosten is niet wenselijk.

Ten slotte kan nog worden opgemerkt dat een garantiestelsel voor bepaalde verzekeringen negatieve externe effecten kan hebben. Zo zou een garantie voor pensioenverzekeringen gevolgen kunnen hebben voor de positionering van pensioenverzekeraars ten opzichte van de bedrijfstak- of ondernemingspensioenfondsen. Voor deze fondsen geldt immers geen garantie, aangezien aanspraken worden bevroren of zelfs verlaagd in geval van tekorten bij het betreffende fonds.

De leden van de D66-fractie en de PvdA-fractie leiden uit het voorliggende wetsvoorstel af dat eventuele kosten van afwikkeling worden voorge-schoten door de Nederlandsche Bank en ex post kunnen worden doorberekend, maar dat dit niet bij voorbaat vaststaat. Zij vragen de regering of deze constatering juist is. Zo ja, waarom is niet voor ex ante

financiering gekozen? Klopt het dat er niet bij voorbaat is vastgelegd aan wie de kosten worden doorberekend? En als de kosten niet of niet geheel worden doorberekend, kan dit dan worden gekwalificeerd als staatssteun?

De leden van de D66-fractie en de PvdA-fractie constateren dat volgens artikel 3A:38 de eventuele te heffen ex post bijdrage per verzekeraar zal afhangen van de omvang van de technische voorzieningen van de verzekeraar. Deze formulering laat volgens deze leden open hoe deze bijdrage afhangt van de omvang van de verplichtingen van de verzekeraar. Betekent dit dat de eventuele bijdragen een ongewogen percentage van de technische voorzieningen zullen vormen? Deelt de in afwikkeling zijnde verzekeraar ook mee in deze kosten? Zo nee, in hoeverre kan dit aanleiding geven tot moral hazard? Zo ja, in hoeverre kan dit ten koste gaan van de polishouders van de afgewikkelde verzekeraar, zo vragen deze leden aan de regering.

Ten behoeve van de financiering van de afwikkeling van verzekeraars is een financieringsregeling opgenomen. Op grond van deze financieringsregeling worden bijdragen geheven van verzekeraars met zetel in Nederland en bijkantoren in Nederland van verzekeraars met zetel in een staat die geendeel uitmaakt van de EER, met uitzondering van verzekeraars met beperkte risico-omvang. Dit volgt uit artikel 3:138 van de wet en daarmee ligt vast aan wie de kosten worden doorberekend. Indien uitgaven voor financiering door de financieringsregeling in aanmerking komen, worden de lasten daarvan altijd doorberekend aan genoemde partijen uit de sector.

De financieringsregeling bevat een wettelijk voorgeschreven ex-post bijdrage, waarbij bij de afwikkeling van een verzekeraar wordt gezien of er middelen benodigd zijn die voor financiering door de financieringsregeling in aanmerking komen, en zo ja, wat de omvang van het benodigde bedrag is. Voordat een beroep op de financieringsregeling wordt gedaan, zal eerst de afgewikkelde verzekeraar zelf moeten bijdragen aan de kosten van afwikkeling, bijvoorbeeld in de vorm van bail-in. Daarbij wordt opgemerkt dat niet is voorzien in een andere bron van externe financiële bijdragen aan de verzekeraar in afwikkeling dan doorberekening aan de sector. Met andere woorden: er vindt geen inzet van publieke middelen plaats.

Anders dan voor banken geldt dat bij de financieringsregeling gebruik gemaakt wordt van een omslagstelsel en er geen fonds zal worden gevormd. Ten aanzien van de inzet van de financieringsregeling is bewust een terughoudende en restrictieve benadering gekozen. Zo is een belangrijk onderscheid met de financiering van de afwikkeling van banken dat de financieringsregeling voor de afwikkeling van verzekeraars uitdrukkelijk niet kan worden ingezet om verliezen bij een verzekeraar te absorberen of om de verzekeraar te herkapitaliseren. Dit scheelt aanzienlijk in de eventueel benodigde middelen. Daarnaast zijn in het wetsvoorstel ook nog diverse waarborgen opgenomen om de aanspraak op de financieringsregeling tot een minimum te beperken. Het voorgaande brengt mee dat de noodzaak voor een beroep op de financieringsregeling zoveel mogelijk wordt voorkomen, althans het risico op een situatie waarin een beroep gedaan moet worden op de financieringsregeling tot een minimum wordt beperkt.

Aan de hand van een verdelingsmaatstaf zal de bijdrage van individuele verzekeraars worden bepaald en zal deze door DNB worden geheven. De hoogte van de individuele bijdrage wordt bepaald op basis van de omvang van de technische voorzieningen van elke verzekeraar, waarbij er geen maximum aan de bijdrage zal worden gesteld. Bij de bepaling van

de omvang van de technische voorzieningen zal dezelfde procentuele verdeling worden gebruikt als in bijlage V van de Wet bekostiging financieel toezicht. Met andere woorden: voor de verdeling wordt aangesloten bij de reeds bestaande systematiek voor de financiering van het toezicht. Grote verzekeraars zullen dan ook meer bijdragen dan kleine verzekeraars. Deze wijze van vaststelling sluit daarbij ook beter aan bij het voorgestelde nieuwe wettelijk kader voor de bekostiging van het financieel toezicht. Bij het verhalen van de uitgaven uit de financieringsregeling zal DNB rekening houden met de draagkracht van de verschillende verzekeraars. De bijdragen worden uiteindelijk altijd door de verzekeraars gedragen.

De leden van de PvdA-fractie vragen graag aandacht voor de toegenomen kosten samenhangend met het preventief toezicht. Deze leden vragen de regering hoe deze meent te kunnen bewaken dat de eisen die gesteld worden aan een crisisplan in verhouding staan tot het doel. Een crisissituatie is immers nooit volledig te voorspellen, aldus de leden.

Voorts vragen de leden van de PvdA-fractie hoe de regering de relatie ziet tussen resolutieafwegingen en het opstellen van een ex ante afwikkelplan enerzijds en een efficiënte bedrijfsvoering anderzijds? Voorts menen deze leden dat de solvabiliteitscriteria in lijn dienen te zijn met de Europese regels die gelden voor een «going concern» situatie. Is de regering dit met hen eens?

Vooropgesteld wordt dat in elke fase van het onderhavig wetgevings-traject gepoogd is te verzekeren dat de lasten voor betrokken ondernemingen om aan nieuwe voorschriften te voldoen in verhouding staan tot het doel. Daarbij wordt overigens tegelijkertijd opgemerkt dat het doel, te weten het voorkomen van een onordelijk falen van een verzekeraar of verzekeringsgroep, van aanmerkelijk publiek belang is.

Bij het beoordelen van voorbereidende crisisplannen en afwikkelingsplannen, en meer in het algemeen bij de inzet van wettelijke bevoegdheden, dient DNB proportioneel op te treden. Met andere woorden de inzet van bevoegdheden door de toezichthouder dient in redelijke verhouding te staan tot het met de inzet beoogde doel.

Zoals onder algemeen deel, paragraaf 1, van de memorie van toelichting bij dit wetsvoorstel is gesteld, is voor de voorgestelde bepalingen onder andere inspiratie opgedaan bij de implementatie van de richtlijn herstel en afwikkeling van banken (*Bank Recovery and Resolution Directive BRRD*). Daarbij is er rekening gehouden dat het bankbedrijf en verzekeringsbedrijf op onderdelen aanmerkelijk van elkaar verschillen. Er zal bij verzekeraars bijvoorbeeld doorgaans geen zogeheten «bankrun» plaatsvinden, waardoor financiële problemen zich meer geleidelijk voltrekken en openbaren. Daardoor is er in vergelijking met banken meer tijd om maatregelen te treffen, dit is een relevant gegeven bij de inhoud van de eisen die worden gesteld aan de voorbereidende crisis- en afwikkelingsplannen. Zo wordt voorgesteld dat crisisplannen in beginsel niet jaarlijks behoeven te worden herzien, maar ten minste elke drie jaar moeten worden geëvalueerd.

De leden van de PvdA-fractie merken terecht op dat een crisissituatie nooit volledig is te voorspellen. Dat neemt echter niet weg dat door middel van scenario-analyses kan worden nagegaan welke maatregelen aan de orde kunnen zijn in het geval van een dreigende of daadwerkelijke aanmerkelijke verslechtering van de financiële positie van een verzekeraar en wat de gevolgen zijn van het daadwerkelijk uitvoeren van deze maatregelen. Uit ervaring blijkt dat het stelselmatig en gestructureerd

uitvoeren van dergelijke scenario-analyses voor een verzekeraar waardevolle inzichten oplevert.

In antwoord op de vraag van de leden van de PvdA-fractie over de relatie tussen resolutieafwegingen en het ontwikkelingsplan enerzijds en een efficiënte bedrijfsvoering anderzijds, wordt onderkend dat een zeker spanningsveld kan bestaan. Daarbij zal het belang van een goede afwikkelbaarheid, bevorderd door het opstellen van een deugdelijk ontwikkelingsplan en het wegnemen van eventuele belemmeringen, moeten worden afgewogen tegen de lasten voor de onderneming. Het kan niet zo zijn dat de verzekeraar door de aanwijzing van DNB onevenredig belemmerd wordt in de vrije bedrijfsuitoefening. Anderzijds kan met het wegnemen van wezenlijke belemmeringen worden voorkomen dat een verzekeraar of verzekeringsgroep op het moment dat deze faalt, niet afwikkelbaar is, of beter gezegd, dat de ontwikkelingsinstrumenten die DNB ter beschikking staan niet of onvoldoende op de verzekeraar of verzekeringsgroep toepasbaar zouden zijn.

De regering onderschrijft dat de solvabiliteitscriteria in lijn dienen te zijn met de Europese regels die gelden voor een «going concern» situatie. Gewezen wordt op het algemeen deel van de memorie van toelichting, paragraaf 3, onder c, waar is opgemerkt dat «Gelet op het feit dat deze interventieladder afkomstig is uit de richtlijn solvabiliteit II, dient deze in beginsel te worden gevolgd alvorens afwikkeling aan de orde kan zijn. Dat wil zeggen dat niet eerder kan worden afgewikkeld dan nadat de herstel mogelijkheden uit de richtlijn solvabiliteit II zonder resultaat zijn uitgeput». Dit betekent dat in «going concern» de eisen van die richtlijn gelden.

De leden van de PvdA-fractie merken op dat verzekeraars tegenwoordig veelal onderdeel zijn van een concern, en dat het ten behoeve van een snel herstel of snelle afwikkeling derhalve wenselijk is dat het instrumentarium van DNB zich uitstrekt tot alle onderdelen van de groep waarvan de verzekeraar deel van uitmaakt. Zij vragen of wij het daarmee eens zijn en zo nee, waarom niet en zo ja, welke rol de regering hierin voor zichzelf ziet weggelegd.

De voorgestelde aanvulling van hoofdstuk 3A is, kort gezegd, van toepassing op de volgende entiteiten:

- a. verzekeraars die onder toezicht van de Nederlandsche Bank staan;
- b. verzekeringsholdings die deel uitmaken van een groep;
- c. gemengde verzekeringsholdings die deel uitmaken van een groep;
- d. gemengde financiële holdings die deel uitmaken van een groep;
- e. andere ondernemingen die deel uitmaken van een groep, voor zover zij diensten verrichten die van kritiek belang zijn voor de dagelijkse bedrijfsactiviteiten van verzekeraars; en
- f. in Nederland gelegen bijkantoren van verzekeraars met zetel in een staat die geen lidstaat is, niet zijnde verzekeraars met beperkte risico-omvang.

Het instrumentarium is aldus niet beperkt tot de vergunninghoudende verzekeraar binnen een groep, maar strekt zich uit tot andere onderdelen van de groep. In het bijzonder wordt gewezen op de categorie ondernemingen, genoemd onder e: andere ondernemingen die deel uitmaken van een groep, voor zover zij diensten verrichten die van kritiek belang zijn voor de dagelijkse bedrijfsactiviteiten van verzekeraars. Het instrumentarium strekt zich aldus weliswaar niet uit tot alle onderdelen van de groep, maar wel tot alle onderdelen die van kritiek belang zijn voor het functioneren van de verzekeraar.

In antwoord op de vraag welke rol de regering voor zichzelf ziet weggelegd, kan in het algemeen worden opgemerkt dat het toezicht op grond van de Wft op afstand van de politiek is geplaatst en wordt uitgeoefend door de AFM en DNB, in het door dit wetsvoorstel geregelde geval door DNB. Daarnaast draagt de Minister van Financiën systeemverantwoordelijkheid, hetgeen betekent dat hij waakt over het goede functioneren van het toezichtssysteem als geheel. Deze verantwoordelijkheid betreft onder meer de kwaliteit van de regelgeving, de adequaatheid van het toezichtsinstrumentarium en de benoeming en het ontslag van de bestuurders van de toezichthouders.

De leden van de PvdA-fractie brengen de opportuniteit van het verplicht openbaar maken van voorwetenschap onder de aandacht, waarmee zij erop doelen dat een verzekeraar zich geroepen kan voelen een mogelijke interventie van DNB openbaar te maken terwijl dat op dat moment niet opportuun zou kunnen zijn.

Gewezen wordt op de Verordening marktmisbruik, in het bijzonder artikel 17, eerste, vierde en vijfde lid. Deze verordening regelt reeds uitputtend hoe moet worden omgegaan met voorwetenschap, in het bijzonder of deze openbaar moet worden gemaakt in gevallen waarin dat niet opportuun zou zijn. De verordening geldt voor ondernemingen die financiële instrumenten hebben uitgegeven en die met instemming van de desbetreffende onderneming worden verhandeld op een gereguleerd handelsplatform. Is een verzekeraar geen beursgenoteerde onderneming, dan geldt de verplichting om voorwetenschap openbaar te maken niet, en zijn dus ook de voorwaarden voor het uitstellen van de openbaarmaking niet aan de orde.

De hoofdlijnen van de verordening op dit punt zijn de volgende. In artikel 17, eerste lid, wordt een instelling verplicht voorwetenschap die rechtstreeks betrekking heeft op die uitgevende instelling zo snel mogelijk openbaar te maken. In dit verband wordt opgemerkt dat voorwetenschap onder andere omvat de niet openbaar gemaakte informatie die, indien zij openbaar zou worden gemaakt, een significante invloed zou kunnen hebben op de koers van de financiële instrumenten van die instelling (artikel 7, eerste lid, van de verordening). Op zich zal de koers van de financiële instrumenten die door een verzekeraar zijn uitgegeven worden beïnvloed door een interventie van DNB indien die interventie openbaar zou worden gemaakt. Op grond van artikel 17, het vierde of vijfde lid, kan een instelling evenwel op eigen verantwoordelijkheid besluiten de openbaarmaking van voorwetenschap uit te stellen indien aan een aantal voorwaarden is voldaan.

Het vierde lid noemt als voorwaarden: (a) dat onmiddellijke openbaarmaking waarschijnlijk schade zou toebrengen aan de rechtmatige belangen van de uitgevende instelling, (b) dat het niet waarschijnlijk is dat het publiek door het uitstel van de openbaarmaking zou worden misleid en (c) dat de uitgevende instelling in staat is om de vertrouwelijkheid van de betreffende informatie te garanderen. Het ligt in de lijn der verwachting dat in geval van een interventie van DNB bij een verzekeraar doorgaans aan deze voorwaarden zal zijn voldaan.

Op grond van het vijfde lid kan een financiële instelling, om de stabiliteit van het financiële systeem te handhaven, de openbaarmaking van voorwetenschap uitstellen, indien aan elk van de volgende voorwaarden is voldaan: (a) de openbaarmaking leidt mogelijkerwijs tot ondermijning van de financiële stabiliteit van de uitgevende instelling en van het financiële systeem, (b) het uitstel van de openbaarmaking is in het openbaar belang, (c) de vertrouwelijkheid van de betreffende informatie kan worden gewaarborgd, en (d) de bevoegde autoriteit (in de Neder-

landse context: de AFM) heeft op basis van de voorwaarden (a), (b) en (c) ingestemd met het uitstel. In dit verband wordt nog opgemerkt dat het vijfde lid bepaalt dat onder voorwetenschap in begrepen informatie die is gerelateerd aan een tijdelijk liquiditeitsprobleem. Uit de woorden «met inbegrip van» moet worden afgeleid dat het een voorbeeld betreft, en dat ook informatie die is gerelateerd aan niet-tijdelijke liquiditeitsproblemen onder «voorwetenschap» valt. In geval van interventie van DNB bij een verzekeraar kan ook aan de voorwaarden van het vijfde lid zijn voldaan.

De leden van de PvdA-fractie constateren dat het wetsvoorstel de rechtbank Rotterdam en het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) aanwijst als competente rechter voor toetsing van het handelen van DNB. Graag brengen deze leden de deskundigheid van de Ondernemingskamer van het Gerechtshof Amsterdam op het terrein van waarderingsschillen onder de aandacht. Welke rol ziet de regering hierin voor de Ondernemingskamer van het Gerechtshof Amsterdam weggelegd?

De in onderhavig wetsvoorstel opgenomen bevoegdheden van DNB komen in sterke mate overeen met de bevoegdheden die reeds in deel 3A van de Wet op het financieel toezicht zijn opgenomen met betrekking tot herstel en afwikkeling van banken. Daar geldt dat voor de rechtsbescherming is gekozen voor het normale bestuursrechtelijke regime van beroep in eerste aanleg bij de bestuursrechter en hoger beroep bij het CBb. Nu de bevoegdheden als gezegd in sterke mate overeenkomen ligt het in de rede voor van verzekeraars dezelfde keuze te maken. Er is dan ook geen rol voorzien voor de burgerlijke rechter of meer in het bijzonder voor de Ondernemingskamer van het Gerechtshof Amsterdam. De keuze voor de burgerlijke rechter als bevoegde rechter bij besluiten van een bestuursorgaan (in casu DNB) zou daarbij enkel aan de orde zijn als er dwingende redenen bestaan om van de «normale» bestuursrechtelijke toetsing af te zien. Die redenen waren er bij de invoering van Deel 3A voor banken niet, en zijn er naar het oordeel van de regering ook nu bij de invoering van het afwikkelingsregime voor verzekeraars evenmin.

Tenslotte vragen de leden van de PvdA-fractie graag aandacht voor de wenselijkheid van een gelijk Europees speelveld. Welke inzet mogen zij van de regering verwachten bij het ontwikkelen van een gemeenschappelijk kader op Europees niveau?

In de nota naar aanleiding van het verslag¹ is reeds opgemerkt dat Nederland sterk voorstander is van Europese harmonisatie op het terrein van herstel en afwikkeling van verzekeraars. Nederland zet zich daarvoor ook in. Afwikkeling van verzekeraars of verzekeringsgroepen die over de grenzen van lidstaten actief zijn, wordt bemoeilijkt door het ontbreken van een gemeenschappelijk Europees kader. Nederland participeert actief in de relevante Europese gremia met als doel Europese harmonisatie te bewerkstelligen.

De Minister van Financiën,
W.B. Hoekstra

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2017–2018, 34 842, nr. 6