

NOTA VAN TOELICHTING

§ 1. Algemeen

In dit besluit worden nadere regels gegeven ter uitvoering van de Wet op het financieel toezicht. Het betreft regels ter zake van het voorbereidend crisisplan, het afwikkelingsplan en de beoordeling van de afwikkelbaarheid, de financieringsregeling en de grondslagen voor bepaalde waarderingen. Op de verschillende onderdelen wordt hieronder nader ingegaan.

§ 2. Voorbereidend crisisplan

Ingevolge artikel 3:17, tweede lid, onderdeel c, onder 4^o, van de wet dienen verzekeraars, met uitzondering van zogenoemde basic-verzekeraars, een voorbereidend crisisplan op te stellen. Het voorbereidende crisisplan dient ervoor te zorgen dat een verzekeraar in financieel gezonde tijden nadenkt over de te nemen stappen voor de situatie waarin zijn financiële positie ernstig verslechtert. Het doel van het plan is om oplossingen te onderzoeken en beschikbaar te hebben voor mogelijke crises en gaat in op de financiële, operationele en juridische haalbaarheid van deze oplossingen.

Het voorbereidende crisisplan bevat maatregelen die tot doel hebben de verzekeraar weer op het goede spoor te brengen; het afwikkelingsplan daarentegen (dat DNB opstelt) beschrijft de strategie voor afwikkeling en hoe, in het belang van de polishouders, de afwikkelingsinstrumenten zo effectief mogelijk in te zetten.

In beginsel dienen alle vergunninghoudende verzekeraars een voorbereidend crisisplan op te stellen. Een uitzondering geldt indien de verzekeraar onderdeel uitmaakt van een groep en de holding een voorbereidend groeps crisisplan opstelt. In het voorbereidende crisisplan van de groep dient vanzelfsprekend wel diepgaand aandacht te worden geschonken aan het herstel van de individuele verzekeraars.

De artikelen zijn ontleend aan de BRRD maar toegesneden op verzekeraars. Een aanzienlijke verslechtering van de financiële positie is in ieder geval aan de orde bij een overschrijding van de wettelijke kapitaalseisen. Een verzekeraar kan twee officiële solvabiliteitsvereisten "doorbreken", het solvabiliteitskapitaalsvereiste (SKV) en het minimumkapitaalsvereiste (MKV). Het is natuurlijk zeer wel mogelijk dat de verzekeraar een eigen (meer prudent) solvabiliteitscriterium hanteert. De te onderzoeken herstelmaatregelen zullen in ieder geval gerelateerd moeten zijn aan een (dreigende) overschrijding van de officiële solvabiliteitskapitaalvereisten, maar kunnen natuurlijk ook aan eigen, meer prudente criteria, worden gekoppeld.

In de artikelsgewijze toelichting wordt nader ingegaan op de inhoud van de voorbereidende crisisplannen.

§ 3. Overbruggingsinstellingen en entiteiten voor activa- en passivabeheer

De regeling inzake overbruggingsinstellingen voor verzekeraars wordt in lijn gebracht met die voor banken. De voorgeschiedenis is als volgt. Met de introductie van afdeling 3.5.4A werd met betrekking tot de systematiek van overbruggingsinstellingen geen verschil gemaakt tussen banken en verzekeraars. Een verschil kwam er wel in november 2015 met de richtlijn herstel en afwikkeling van banken en beleggingsondernemingen die noopte tot een opzet die weliswaar in vormgeving verschilde, maar inhoudelijk gelijk was. Met het thans voorliggende besluit is ook de regeling voor verzekeraars overgegaan op de systematiek die geldt voor banken, zoals die luidt sinds november 2015, voor zover de bijzondere aard van verzekeraars zich niet daartegen verzet.

De verschillen tussen overbruggingsinstellingen voor verzekeraars en de overbruggingsinstellingen voor banken waren sinds november 2015 de volgende.

Een eerste verschil is dat het oude wettelijk regime uitging van een onderscheid dat was gebaseerd op *wat* kan worden overgedragen (enerzijds activa en passiva, anderzijds aandelen), terwijl de BRRD een onderscheid maakt dat is gebaseerd op *aan wie* kan worden overgedragen (overbruggingsinstelling, entiteit voor activa- en passivabeheer). Daarom werd in Hoofdstuk 5a van het Besluit bijzondere prudentiële maatregelen, beleggerscompensatie en depositogarantie Wft voor banken zowel de overbruggingsinstelling als de entiteit voor activa- en passivabeheer genoemd, terwijl voor verzekeraars na november 2015 slechts de overbruggingsinstelling bleef worden genoemd. Tussen de inwerkingtreding van de Implementatiewet Europees kader voor herstel en afwikkeling van banken en beleggingsondernemingen en de inwerkingtreding van de Wet herstel en afwikkeling van verzekeraars was in het regime voor verzekeraars een entiteit voor activa- en passivabeheer een type overbruggingsinstelling, terwijl in het regime voor banken overbruggingsinstellingen en entiteiten voor activa- en passivabeheer twee verschillende typen entiteit waren, met elk een eigen regeling, in navolging van de BRRD. Bij de implementatie van de BRRD is de opzet voor verzekeraars ongewijzigd gebleven, omdat de BRRD geen aanleiding gaf om iets voor verzekeraars te regelen. In een regeling betreffende verzekeraars is er wel aanleiding om ook dit verschil tussen banken en verzekeraars ongedaan te maken. Het verdient de voorkeur om voor beide typen entiteiten een gelijke systematiek te volgen. Daarom is in dit besluit aansluiting gezocht bij de systematiek met betrekking tot banken.

Een ander verschil is dat, in navolging van de BRRD, met betrekking tot banken werd gesproken over eigendomsinstrumenten, en met betrekking tot verzekeraars over aandelen. De begrippen «aandelen» en «eigendomsinstrumenten» zijn niet identiek. Aandelen zijn effecten als bedoeld in onderdeel a van de definitie van «effect» in de zin van artikel 1:1 van de wet, en daar is een effect gedefinieerd als «een verhandelbaar aandeel of een ander daarmee gelijk te stellen verhandelbaar waardebewijs of recht niet-zijnde een appartementsrecht». Eigendomsinstrumenten daarentegen zijn «aandelen, rechten op aandelen, certificaten van aandelen, andere deelnemingsrechten of participaties in het kapitaal, lidmaatschapsrechten of hiermee vergelijkbare rechten, claims, opties, conversierechten of hiermee vergelijkbare rechten die bij uitoefening omgezet kunnen worden in of recht geven op de verwerving van aandelen of daarmee vergelijkbare rechten die aanspraken geven op het kapitaal of het vermogen van de desbetreffende entiteit». Eigendomsinstrumenten hebben aldus een ruimer bereik dan enkel aandelen.

Een derde verschil is dat met de Wet herstel en afwikkeling van verzekeraars onder andere de overdrachtsregeling is vervangen door het nieuwe afwikkelingsinstrumentarium in hoofdstuk 2 van Deel 3A van de wet. Verwijzingen naar de overdrachtsregeling en het overdrachtsplan zijn daarom vervallen.

Daarenboven wordt de terminologie aangepast. Voortschrijdend inzicht heeft bij de implementatie van de BRRD ertoe geleid dat in Deel 3A van de wet met betrekking tot banken de term «overgang» werd gebruikt omdat dit beter past in de systematiek van het Burgerlijk Wetboek, maar in het Bbpm werd met betrekking tot verzekeraars nog gesproken van «overdracht» of «overgedragen». Nu voor de regeling van de overbruggingsinstelling voor verzekeraars zoveel mogelijk aansluiting is gezocht bij de regeling van de overbruggingsinstelling voor banken, is de terminologie voor verzekeraars op dit punt aangepast.

§ 4. Afwikkelingsplannen

Ingevolge artikel 3A:81 van de wet stelt DNB voor verzekeraars die, kort gezegd, ingevolge artikel 3A:85 voor afwikkeling in aanmerking komen afwikkelingsplannen op. In die plannen beschrijft DNB de strategie voor de afwikkeling en identificeert zij mogelijke belemmeringen voor een efficiënte en effectieve afwikkeling. DNB dient deze plannen periodiek en ten minste eens per drie

jaar te evalueren. Het doel van de afwikkelingsplannen en de beoordeling van de afwikkelbaarheid (waaronder begrepen de identificatie van de belemmeringen) is om vooraf zoveel als mogelijk te waarborgen dat zodra een entiteit faalt of dreigt te falen, de afwikkelingsinstrumenten zo effectief mogelijk kunnen worden ingezet in het belang van de polishouders.

Het opstellen van een afwikkelingsplan is alleen zinvol indien het aannemelijk is dat de betrokken entiteit of (een deel van de) groep bij falen metterdaad voor afwikkeling in aanmerking komt. Met andere woorden: het moet voorzienbaar zijn dat de verzekeraar of groep op dat moment zal voldoen aan alle criteria voor afwikkeling, waaronder ook het criterium dat afwikkeling in het algemeen belang is. Zo lijkt afwikkeling van een schadeverzekeraar die alleen reisverzekeringen sluit niet op voorhand in het algemeen belang en ligt een faillissement meer voor de hand. Daarmee ligt ook het opstellen van een afwikkelingsplan of het identificeren van belemmeringen voor afwikkeling bij een dergelijke verzekeraar niet in de rede. Omdat er meer tijd is de afwikkeling van een verzekeraar ter hand te nemen, er bestaat bijvoorbeeld geen gevaar op een bankrun bij verzekeraars, is er voor gekozen het afwikkelingsplan op onderdelen een ander karakter te laten hebben dan bij banken. De diepgang van de plannen is daarmee proportioneel aan het tijdpad waarop een afwikkeling dient te worden gerealiseerd.

In het geval van een groep waarvoor afwikkeling bij falen in de rede ligt, stelt DNB in beginsel altijd een groepsafwikkelingsplan voor alle in artikel 3A:78 Wft bedoelde entiteiten op. Dat wil echter niet zeggen dat ook alle onderdelen van een groep voor afwikkeling in aanmerking komen. Er kan een onderscheid worden gemaakt tussen de verzekeraars in de groep (hiervoor geldt dat zij naar verwachting in ieder geval voor afwikkeling in aanmerking zullen komen), onderdelen die essentiële diensten verlenen aan de verzekeringsonderdelen (hiervoor geldt dat de kans dat zij voor afwikkeling in aanmerking komen eveneens aanzienlijk is) en onderdelen die niet-essentiële diensten verlenen of waarvan de dienstverlening ook elders zou kunnen worden betrokken dan wel in faillissement kan worden gecontinueerd. Voor deze onderdelen geldt dat afwikkeling veel minder in de rede ligt.

In de artikelsgewijze toelichting wordt nader ingegaan op de inhoud van de afwikkelingsplannen en de beoordeling van de afwikkelbaarheid.

§ 5. Waarderingsgrondslagen

Op grond van de artikelen 3A:89, 3A:90 en 3A:91 Wft dient voordat tot afwikkeling over wordt gegaan een zogenoemde ex ante waardering plaats te vinden. De ex ante waardering dient in de eerste plaats om te bepalen of is voldaan aan het criterium voor afwikkeling: 'failing or likely to fail'. Bij de beoordeling of een verzekeraar metterdaad faalt, dient onder meer te worden vastgesteld of de verzekeraar op een zodanige wijze inbreuk maakt op de wettelijke eisen, de vergunningeisen of de daaraan verbonden voorwaarden, dan wel of er objectieve aanwijzingen bestaan dat de verzekeraar in de nabije toekomst op zodanige wijze daarop inbreuk zal maken, dat intrekking van de vergunning gerechtvaardigd is. Deze beoordeling zal in de meeste gevallen zien op de financiële soliditeit – eigen vermogen, solvabiliteit en technische voorzieningen - van de verzekeraar. Kort gezegd moet de vraag worden beantwoord of de verzekeraar nog aan de toepasselijke prudentiële eisen voldoet. Dit artikel stelt buiten twijfel dat deze beoordeling geschiedt met inachtneming van dezelfde regels als in het doorlopend toezicht. Een beoordeling van de vraag of de verzekeraar faalt of waarschijnlijk zal falen, kent geen andere grondslagen dan in lopend toezicht, ofwel de Solvency II-regels.

De ex ante waardering dient in de tweede plaats om te bepalen, eenvoudig gezegd, hoe groot het gat in de financiële positie is dat door toepassing van afwikkelingsinstrumenten dient te worden gedicht. Met andere woorden: hoe groot is het verlies dat door toepassing van de

afwikkelingsinstrumenten moet worden goedge maakt om de verzekeraar of de betreffende verzekeringsportefeuille te kunnen continueren?

Daarnaast dient de waardering ertoe om er zorg voor te dragen dat elk verlies met betrekking tot de activa en passiva van een entiteit volledig is erkend op het moment waarop de afwikkelingsinstrumenten worden toegepast. Alle lijken moeten zagezegd uit de kast.

Er moet daarbij een onderscheid worden gemaakt tussen het daadwerkelijk verlies (de aanpassing van de waarde van de activa en passiva op grond van de onafhankelijke waardering op een waarde waartegen deze kunnen worden verhandeld/overgedragen tussen ter zake goed geïnformeerde, tot een transactie bereid zijnde partijen die van elkaar onafhankelijk zijn) en een eventuele verdere bijstelling om te komen tot een verantwoord solvabiliteitsniveau. Het gaat daarbij niet alleen om het kunnen voldoen aan de solvabiliteitsvereisten zoals deze zijn uitgewerkt in de verordening solvabiliteit II, maar ook om een kwantificering van de risico's die niet in de wettelijke berekening van de solvabiliteitspositie zijn meegenomen maar waar een goed geïnformeerde, tot een transactie bereid zijnde onafhankelijke partij rekening mee houdt bij het vaststellen van de transactieprijs. De verzekeraar dient op grond van artikel 306, onderdeel d, van de verordening solvabiliteit II reeds de substantiële risico's die niet meegenomen zijn in de wettelijke solvabiliteitsberekening te kwantificeren. Dit zal door DNB worden beoordeeld, geactualiseerd en desgewenst worden aangevuld, rekening houdend met de toepasselijke rekenregels en risicoperceptie van ter zake goed geïnformeerde, tot een transactie bereid zijnde onafhankelijk partijen. Het gaat hier immers niet meer alleen om het in beeld brengen van de risico's zoals deze in going concern worden gesignaleerd door de verzekeraar, maar om de marktbrede visie op de relevante risico's. De uitkomst van deze laatste exercitie is een vereist solvabiliteitsniveau dat hoger kan uitkomen dan de wettelijke minimumeis van 100% van het solvabiliteitskapitaalsvereiste (SKV).

Thans wordt voorgeschreven dat bij een waardering ten behoeve van de afwikkeling zoals hier bedoeld ook gebruik gemaakt wordt van een actualisering van de toekomstgerichte Own Risk and Solvency Assessment (ORSA). Daarbij zullen vanzelfsprekend niet relevante onderdelen, bijvoorbeeld bij een voorgenomen portefeuilloverdracht de onderdelen die betrekking hebben op de onderneming, achterwege kunnen blijven. Onderkend moet worden dat de ORSA, overigens evenals in de van Solvency II afgeleide grondslagen, subjectieve elementen bevat. Dat is echter in een toekomstgerichte benadering onontkoombaar. Daarbij biedt het feit dat de waardering wordt uitgevoerd door een onafhankelijke deskundige voldoende waarborg voor de onderneming en de crediteuren die door de uitkomsten worden geraakt.

Hierbij wordt nog opgemerkt dat tevens een zogenoemde ex ante en ex post waardering moeten worden gemaakt van hetgeen schuldeisers uit de boedel zouden hebben ontvangen indien de verzekeraar niet zou zijn afgewikkeld maar in faillissement zou zijn geliquideerd; de zogenoemde *No Creditor Worse Off (NCWO)* waardering. Deze waardering strekt ertoe te bepalen of aan het beginsel is voldaan dat schuldeisers na afwikkeling niet slechter af mogen zijn dan in faillissement. Daartoe worden de 'normale' regels voor het bepalen van de (mogelijke omvang van de) uitkering uit de boedel gehanteerd. Hiervoor behoeft geen afzonderlijke regeling te worden getroffen.

Voor twee situaties zijn wel aanvullende regels nodig.

In de eerste plaats om in het fictieve faillissement de waarde te bepalen van verzekeringen die nog premiedragend zijn: de wederpartij dient nog steeds in termijnen premies te voldoen op het tijdstip waarop de verzekeraar in afwikkeling wordt geplaatst. De verzekeraar is niet gehouden tot het leveren van zijn prestatie omdat het verzekerde voorval zich nog niet heeft voorgedaan terwijl de wederpartij nog gehouden is tot het voldoen van premies. Dat betekent dat de verzekeraar in het

fictieve faillissement volgens de overeenkomst op een later tijdstip zou moeten presteren dan het tijdstip waarop de hoogte van de vordering moet worden vastgesteld.

De situatie leidt tot twee vragen: (1) zou de nakoming van de overeenkomst in het fictieve faillissement worden voortgezet, en (2) wat is de hoogte van de vordering? Dit besluit geeft antwoord op de eerste vraag. In een faillissement heeft de curator de bevoegdheid op grond van artikel 213ka Fw te verklaren dat de overeenkomst niet langer wordt nagekomen. Het aanvullende artikel bepaalt dat dient te worden uitgegaan van de veronderstelling dat curator zou hebben verklaard dat met ingang van het tijdstip van faillietverklaring de overeenkomst in het fictieve faillissement niet zou worden nagekomen.

De regels ter zake van de waardering van vorderingen in faillissement worden nader uitgewerkt bij algemene maatregel van bestuur die zijn grondslag vindt in de Faillissementswet. Deze regels zijn vanzelfsprekend ook van toepassing bij de berekening van de omvang van de vordering in een fictief faillissement waarvan bij de NCWO-waardering moet worden uitgegaan. Omdat deze regels gelden in een reëel faillissement behoeft niet nogmaals te worden bepaald dat zij ook gelden in een fictief faillissement. Voor de toepassing van het NCWO-beginsel moet een vergelijking worden gemaakt met de situatie waarin onmiddellijk voorafgaand aan het tijdstip waarop het besluit tot toepassing van de afwikkelingsmaatregel wordt genomen het faillissement zou zijn uitgesproken. Dit betekent dat moet worden uitgegaan van de veronderstelling dat met ingang van dat tijdstip de overeenkomst niet wordt voortgezet en de schuldenaar niet doorgaat met het betalen van premies.

In de tweede plaats om in het fictieve faillissement de waarde te bepalen van een verzekering waarbij (i) de wederpartij van de verzekeraar voorafgaand aan de (fictieve) faillietverklaring de premie volledig heeft voldaan (ii) het een zogenoemde risicoverzekering betreft en (iii) de verzekerde onzekere gebeurtenis zich nog zal kunnen voordoen. Ingevolge artikel 213kaa Fw kan de curator in een dergelijk geval de verzekering met inachtneming van een termijn van drie maanden beëindigen. Dit om niet tot het einde van de looptijd aan de overeenkomst gebonden te zijn. Dit zou de liquidatie van de boedel sterk bemoeilijken. Voor de bepaling van de waarde in het fictieve faillissement ten behoeve van toetsing aan het NCWO-beginsel wordt verondersteld dat de curator deze bevoegdheid metterdaad toepast.

§ 6. Financiering van afwikkeling van een verzekeraar

In de wet is ten behoeve van de financiering van de afwikkeling van verzekeraars een financieringsregeling opgenomen. Ten behoeve van deze financieringsregeling worden bijdragen geheven van verzekeraars met zetel in Nederland en bijkantoren in Nederland van verzekeraars met zetel in een staat die geen lidstaat is, niet zijnde van verzekeraars met beperkte risico-omvang. Het betreft een ex post bijdrage.

Voor de genoemde ex post bijdrage geldt dat de hoogte ervan wordt bepaald op basis van de omvang van de technische voorzieningen van de verzekeraar. In dit besluit wordt in dit kader geregeld dat bij de bepaling van de omvang van de technische voorzieningen dezelfde procentuele verdeling gebruikt wordt als in bijlage V van de Wet bekostiging financieel toezicht. Deze laatste wet is thans aan herziening onderhevig. Op een geëigend moment zal de regeling in dit besluit in lijn worden gebracht met het nieuwe regime ten aanzien van de bekostiging. Daarbij zal een inhoudelijke verandering zoveel als mogelijk worden voorkomen.

§ 7. Consultatie

PM

§ 8. Administratieve lasten

De administratieve lasten en overige nalevingskosten zijn verantwoord in de memorie van toelichting bij de Wet herstel en afwikkeling van verzekeraars.

Artikelsgewijs

ARTIKEL I

Besluit prudentiële regels Wft

A

De verwijzing naar een artikel in de opvangregeling van de Wft is vervallen in verband met het vervallen van die regeling in de Wft.

B

Artikel 26.5

Artikel 26.5 is deels ontleend aan artikel 23d Bpr. In dit artikel is de verplichting neergelegd om te beschikken over een door DNB goedgekeurd voorbereidend crisisplan. Tevens wordt geregeld aan welke inhoudelijke voorwaarden dit plan dient te voldoen.

Ingevolge artikel 304, eerste lid, onderdeel b, van de verordening solvabiliteit II dient eens in de drie jaar een periodiek toezichtrapport te worden ingediend (zie artikel 312, eerste lid, onderdeel a, van die verordening). Dit rapport bevat informatie die ook onderdeel dient uit te maken van het voorbereidende crisisplan (bijvoorbeeld informatie over bedrijf en resultaten, bestuurs- en bedrijfsvoeringsstructuur (governancestructuur) en risicoprofiel).

Artikel 26.5, vijfde lid, bepaalt dat de ingevolge het voorbereidende crisisplan vereiste informatie niet daarin hoeft te worden opgenomen op te nemen indien die informatie reeds in het actuele periodieke toezichtrapport is opgenomen. Doordat artikel 312, eerste lid, onderdeel a, en derde lid, van de verordening solvabiliteit II van overeenkomstige toepassing is verklaard, is ook de termijn van drie jaar van toepassing en moeten ook materiële veranderingen worden gemeld. Nu zowel met betrekking tot de inhoud als de termijn is aangesloten bij dat toezichtrapport, zijn de administratieve lasten zo laag mogelijk gehouden.

Het derde lid geeft aan wat onder een aanzienlijke verslechtering van de financiële positie dient te worden verstaan. Dit betreft in ieder geval de hierboven reeds genoemde onderschrijding van de SKV en MKV maar ook een aanzienlijke verslechtering van de liquiditeitspositie. Een dergelijke verslechtering kan bijvoorbeeld het gevolg zijn van omvangrijke onderpandsverplichtingen op grond van derivatencontracten.

Voor de duidelijkheid wordt erop gewezen dat in dit kader er nog geen sprake is van afwikkeling van de verzekeraar; het voorbereidend crisisplan is er juist op gericht om dat te voorkomen. Alvorens afwikkeling aan de orde komt, dient DNB in beginsel eerst de interventieladder, afkomstig uit de richtlijn solvabiliteit II, te volgen. Dat wil zeggen dat niet eerder kan worden afgewikkeld dan nadat de herstel mogelijkheden uit de richtlijn solvabiliteit II zonder resultaat zijn uitgeput. Dat betekent overigens niet dat te allen tijde de daarbij behorende termijnen ook dienen te zijn verstreken. Indien reeds voor het verstrijken van de termijn duidelijk is dat de verzekeraar er niet in zal slagen metterdaad het kapitaal tot het vereiste niveau aan te vullen, kan reeds tot afwikkeling worden besloten.

Het vierde lid, onderdeel a, vereist dat de verzekeraar aan de hand van meerdere scenario's maatregelen inventariseert voor de situatie waarin (bijna) niet meer wordt voldaan aan de SKV of MKV. Vanzelfsprekend is het niet mogelijk alle mogelijke scenario's te onderzoeken. Het gaat erom dat de verzekeraar inzicht verwerft in hoe te handelen in situaties waarin hij een herstelplan of financieringsplan zal moeten indienen omdat hij het SKV of MKV dreigt te doorbreken. Op een dergelijk moment zal er weinig tijd zijn om dergelijke maatregelen goed te doordenken en te bepalen welke maatregelen nog effectief zijn.

Het zesde lid is ontleend aan artikel 23d, vierde lid, en biedt de mogelijkheid om het tweede tot en met vijfde lid vereenvoudigd toe te passen hetgeen ook kan bijdragen tot verlaging van de administratieve lasten.

Artikel 26.6

Artikel 26.6 is ontleend aan artikel 23e Bpr.

Indien er een voorbereidend crisisplan op groepsniveau bestaat, hoeft een dergelijk plan in beginsel niet meer op soloniveau te worden opgesteld. Dit teneinde dubbel werk te voorkomen. In dat voorbereidende crisisplan zal wel aandacht moeten worden besteed aan de soloverzekeraars. Het eerste lid heeft immers betrekking op de soloverzekeraars en de groep. Het eerste lid in samenhang met de in het derde lid opgenomen verwijzing naar artikel 26.5 houdt in dat ook duidelijk moet zijn wat de herstelmaatregelen voor de soloverzekeraars in de groep zijn.

In dit artikel is de verplichting opgenomen te beschikken over een door DNB goedgekeurd voorbereidend groeps crisisplan. De eisen die aan dit plan worden gesteld, zijn ontleend aan de eisen die aan het voorbereidende crisisplan voor soloverzekeraars worden gesteld.

Artikel 26.8

Artikel 26.8 is ontleend aan artikel 23g Bpr en voorziet in de regeling van de beoordeling van het voorbereidende (groeps) crisisplan door DNB.

De termijn van zes maanden is, vergeleken met dezelfde termijn voor banken, relatief ruim, omdat het voorbereidende crisisplan voor verzekeraars minder veelomvattend is en deels gestoeld is op een reeds bestaande toezichtsrapportage.

DNB zal goedkeuring aan het plan onthouden, indien er tekortkomingen of wezenlijke belemmeringen zijn voor de tenuitvoerlegging van het plan en die niet binnen een redelijke termijn zullen worden weggenomen. Wat een redelijke termijn is, is afhankelijk van het concrete geval. Indien bijvoorbeeld geconstateerde wezenlijke belemmeringen ingrijpende aanpassingen vergen in de groepsstructuur en de financiële situatie van de verzekeraar of groep sterk is, dan zal een redelijke termijn (veel) langer kunnen zijn dan indien het eenvoudiger door te voeren aanpassingen betreft of indien de financiële situatie precair is.

Artikel 26.9

Artikel 26.9 is ontleend aan artikel 23h Bpr. In dit artikel is bepaald dat de DNB moet worden ingelicht zodra de verzekeraar, entiteit of holding van de groep maatregelen treft die onderdeel uitmaken van het voorbereidend crisisplan. Het is vanzelfsprekend van belang dat juist in die gevallen DNB de zaak nauwlettend kan volgen.

ARTIKEL II

Besluit bijzondere prudentiële maatregelen, beleggerscompensatie en depositogarantie Wft

A

Hoofdstuk 5 gaf nadere regels voor het opvanginstrument levensverzekeraars. Dat instrument is, tezamen met andere instrumenten, vervangen door het afwikkelinstrumentarium in hoofdstuk 2 van deel 3A van de wet. Daarmee werd hoofdstuk 5 ("Opvanginstrument levensverzekeraars") overbodig en is daarom vervallen en vervangen door hoofdstuk 5 ("Afwikkelingsplannen").

Artikel 5

In het eerste lid zijn de eisen opgenomen die in beginsel voor de soloverzekeraars gelden.

Onderdeel a

DNB dient voor verschillende scenario's te bezien op welke wijze de verzekeraar het meest effectief (in het licht van de doelstellingen) kan worden afgewikkeld, waarbij de daarvoor benodigde tijd ook van belang is. De wet schrijft geen voorkeursstrategie voor afwikkeling voor. DNB dient deze met inachtneming van de doelstellingen van afwikkeling zelfstandig te bepalen. Een verzekeraar kan bijvoorbeeld worden afgewikkeld door een herstart nadat de onderneming met een bail-in (wellicht van polishouders) is geherkapitaliseerd, of door een portfeuilleoverdracht.

Onderdelen b, c en d

De doelstellingen van afwikkeling zijn opgenomen in de wet. Deze komen er in essentie op neer dat de belangen van (grote aantallen) polishouders dienen te worden beschermd. Doel van afwikkeling is in die zin niet zozeer het continueren van de verzekeraar als wel het op enigerlei wijze continueren van de verzekering. Het is aldus van belang – en spreekt ook voor zich – dat DNB bij het opstellen van het afwikkelingsplan bijzondere aandacht schenkt aan de noodzakelijke acties ten aanzien van de verzekeringsportefeuille. Daarbij dient ook aandacht te zijn voor de wijze waarop de verzekeraar de essentiële activiteiten voor het beheer van de verzekeringsportefeuille(s) heeft georganiseerd. Daarbij is bijvoorbeeld relevant of belangrijke werkzaamheden zijn uitbesteed en in hoeverre de continuïteit van deze werkzaamheden bij afwikkeling kan worden verzekerd. Dit kan bijvoorbeeld door adequate *service level agreements*.

Onderdeel e

Ingevolge artikel 3A:83, eerste lid, van de Wft dient DNB te bezien welke belemmeringen zij ziet voor de afwikkelbaarheid van de verzekeraar. Indien die er zijn, geeft DNB in haar afwikkelingsplan aan welke maatregelen moeten worden genomen om te verzekeren dat de verzekeraar zo nodig metterdaad kan worden afgewikkeld.

Uitgangspunt is dat de entiteit zo snel mogelijk goed afwikkelbaar wordt. Hierbij is wel van belang dat een eventueel benodigde aanpassing van de organisatie aanzienlijke kosten met zich kan brengen. DNB dient daarmee rekening te houden en de verzekeraar zo mogelijk in staat te stellen eventuele benodigde aanpassingen op een kosteneffectieve wijze door te voeren. Hierbij dient een balans te worden gezocht tussen het enerzijds binnen afzienbare termijn realiseren van afwikkelbaarheid en anderzijds voorkomen van onevenredig nadelige gevolgen voor de verzekeraar.

Onderdeel h

Uitgangspunt is dat de entiteit kennis kan nemen van de hoofdelementen van het afwikkelingsplan en zich daarover een oordeel kan vormen. Dat oordeel dient onderdeel te zijn van het plan. Een oordeel van de entiteit over het plan kan waardevolle inzichten opleveren over de uitvoerbaarheid

van de in het plan opgenomen maatregelen. De uiteindelijke oordeelsvorming is vanzelfsprekend voorbehouden aan DNB, de entiteit kan daarop inbreng leveren maar daarover niet besluiten. Een bijkomend voordeel van kennisneming van de hoofdelementen van het afwikkelingsplan door de entiteit is dat daarmee door de verzekeraar een beter inzicht wordt verkregen in de gevolgen van overschrijding van de financiële eisen, hetgeen kan bijdragen aan een beter voorbereidend crisisplan.

Het tweede lid schrijft een groepsafwikkelingsplan voor waarin de beoogde afwikkeling van een verzekeringsgroep wordt beschreven. Hiervoor geldt grosso modo hetzelfde als voor de afwikkelingsplannen van solo-entiteiten. Voorop staat bescherming van het belang van polishouders van de verzekeringsonderdelen met zetel in Nederland. Het doel is uitdrukkelijk niet het voortbestaan van de groep. Daarbij zij verwezen naar hetgeen in het algemeen deel van deze nota van toelichting is opgemerkt.

In het derde lid, onderdeel d, wordt een beschrijving van de significante vervlechtingen van elke verzekeraar met andere groepsleden verlangd. Hieronder worden zowel financiële, fiscale als operationele vervlechtingen verstaan.

Artikel 6

Bij het beoordelen van de afwikkelbaarheid van een verzekeraar of groep dient DNB ten minste aan de in artikel 6 genoemde onderwerpen aandacht te besteden.

Onderdelen a en b

Onderdelen a en b zien op het gegeven dat bij verzekeraars, en meer nog bij financiële groepen, de juridische structuur van de onderneming en de feitelijke bedrijfsuitoefening uiteen kunnen lopen. Zo kan bijvoorbeeld alle personeel zijn ondergebracht in één vennootschap terwijl deze werknemers in meerderheid, of zelfs uitsluitend, werkzaamheden verrichten voor een of meer andere vennootschappen. Een ander voorbeeld is wanneer alle beleggingen (de activa) van de verschillende verzekeringsonderdelen van een groep zijn ondergebracht in een andere vennootschap (vermogensbeheerder) teneinde schaalvoordelen te behalen. Dit kan vanuit bedrijfseconomische motieven een voor de hand liggende keuze zijn maar tegelijkertijd bezwaren opleveren vanuit het perspectief van de afwikkeling van een groep. Zo kan in de bovenstaande gevallen splitsing van de groep complexer zijn dan wanneer de activiteiten 'gewoon' volledig bij de vergunninghoudende verzekeraars zouden worden uitgeoefend.

Onderdelen c, d en e

De onderdelen c, d en e zien op het onderwerp 'uitbesteding'. Hierbij staat de vraag centraal of de continuïteit van de uitbestede werkzaamheden ook in afwikkeling, bijvoorbeeld bij splitsing na toepassing van een afwikkelingsinstrument, is gegarandeerd.

Onderdeel f

Het ligt in de rede dat DNB na het besluit tot afwikkeling de verzekeraar geen nieuwe overeenkomsten meer zal laten sluiten (de portefeuille gaat verder als closed book c.q. de verzekeraar gaat, al dan niet tijdelijk, in run off). De verzekeraar voldoet immers aan de voorwaarden voor faillissement, het sluiten van nieuwe verzekeringsovereenkomsten past daar niet bij. Een dergelijk besluit heeft gevolgen voor de bedrijfsstructuur en wijze van opereren door de verzekeraar, over die gevolgen zal vooraf kunnen en moeten worden nagedacht. Daarbij is primair van belang dat is gegarandeerd dat op het moment dat DNB besluit tot beëindigen van de verkoop een dergelijk besluit ook voldoende snel kan worden geëffectueerd. Er hoeft niet op voorhand een volledig draaiboek te bestaan over de wijze waarop de verzekeraar kan worden omgevormd tot

afbouworganisatie, wel dient voldoende inzicht te bestaan in hetgeen noodzakelijk is om een (snelle) productiestop te effectueren.

C

Het aangepaste artikel heeft tot gevolg dat een overbruggingsinstelling en een entiteit voor activa- en passivabeheer als twee aparte typen instelling worden beschouwd. Het regime voor verzekeraars wordt in die zin aangepast aan het bestaande voor banken. Zie ook het algemene gedeelte van de toelichting.

D

Voor de wijziging van het tweede lid wordt gewezen op hetgeen in het algemene gedeelte van de toelichting is opgemerkt met betrekking tot de wijzigingen van hoofdstuk 5A in het algemeen.

In het derde lid is bepaald dat de statuten in overeenstemming moeten zijn met de artikelen 40 en 41 van de BRRD. Dat voorschrift geldt niet in twee gevallen. In de eerste plaats behoeven de statuten niet in overeenstemming te zijn met de BRRD – die slechts van toepassing is op banken – wanneer het een overbruggingsinstelling voor verzekeraars betreft, en het verzekeringskarakter zich ertegen verzet dat de statuten conform de richtlijn zijn. Niet moet worden uitgesloten dat op een dergelijke incongruentie wordt gestuit wanneer de statuten daadwerkelijk worden opgesteld. Een en ander geldt ook nu al. Nu het nieuwe onderdeel b betrekking heeft op zowel banken als verzekeraars, is de verwijzing naar onderdeel b aangepast. Inhoudelijk wijzigt er op dit punt niets.

De tweede uitzondering is ook nu reeds opgenomen in het derde lid, en deze wijzigt niet. Voor de goede orde wordt in dit verband erop gewezen dat een overbruggingsstichting twee taken kan hebben: het hebben van aandelen in een of meer overbruggingsondernemingen en het houden als eigenaar van eigendomsinstrumenten van een entiteit in afwikkeling. Voor wat betreft de taak van het houden als eigenaar van eigendomsinstrumenten dienen de statuten in overeenstemming te zijn met de BRRD voor zover het banken betreft. Voor wat betreft de tweede taak – het houden als aandelen in overbruggingsondernemingen – behoeven de statuten niet te voldoen aan de BRRD voor zover die taak zich ertegen verzet dat de statuten conform de richtlijn zijn, ook niet met betrekking tot banken. Ook hier geldt dat mogelijk eerst bij het opstellen van de statuten aan het licht komt dat het wenselijk is dat van deze uitzondering gebruik wordt gemaakt.

E en F

De wijzigingen in de artikelen 7c (overbruggingsondernemingen) en 7d (entiteiten voor activa- en passivabeheer) zijn vergelijkbaar met die in artikel 7b, tweede lid, en derde lid met betrekking tot de eerste uitzondering op de regel dat de statuten in overeenstemming zijn met de artikelen 40 en 41 van de BRRD. Zie de toelichting op die wijzigingen.

G

Artikel 7e heeft betrekking op de verkoop door de overbruggingsstichting, overbruggingsonderneming en entiteit voor activa- en passivabeheer van hetgeen aan haar is overgedragen. In artikel 7e, eerste lid, vervalt de verwijzing naar aandelen. Zie daarover het algemene gedeelte van de toelichting op dit punt.

Het tweede lid bepaalt dat bij de verkoop de vereisten, bedoeld in de BRRD, in acht worden genomen; op dit element heeft de wijziging van het tweede lid geen betrekking. De wijziging heeft wel betrekking op het volgende. Zoals ook in de artikelen 7b tot en met 7d werd in artikel 7e bepaald dat de BRRD moet worden toegepast gemaakt voor zover dat zich niet verzet tegen het doel waarmee het instrument van de overbruggingsinstelling of het instrument van afsplitsing van

activa en passiva, kort gezegd, op een *verzekeraar* is toegepast. De term "verzekeraar" is te beperkt. Op grond van artikel 3A:78 kunnen de afwikkelingsinstrumenten worden toegepast, niet alleen op verzekeraars maar ook op, kort gezegd, holdings en maatschappijen die deel uitmaken van de groep waartoe ook de verzekeraar behoort. Om de uitzondering van artikel 7e, tweede lid, ook op die holdings en groepsmaatschappijen van toepassing te laten zijn, is de term "verzekeraar" vermeden, en is gekozen voor een verwijzing naar de toepassing van de paragrafen 3A.2.4.3 en 3A.2.4.4. van de wet. Deze paragrafen kunnen ook op holdings en groepsmaatschappijen worden toegepast.

H

Zoals in het algemene gedeelte van de toelichting al is opgemerkt, wordt niet langer gezegd dat activa en passiva aan een overbruggingsinstelling worden "overgedragen", maar dat deze op haar "overgaan", omdat dit beter past in de systematiek van het Burgerlijk Wetboek. Artikel 7f, eerste en tweede lid, wordt dienovereenkomstig gewijzigd. Net als in artikel 7e is ook in artikel 7f de term "verzekeraar" te beperkt, nu kort gezegd, ook op holdings en groepsmaatschappijen de afwikkelingsinstrumenten van hoofdstuk 3A:2 kunnen worden toegepast. Daarom is ook hier gekozen voor een verwijzing naar paragraaf 3A:2.4.3 van de wet.

J

In artikel 7j werd nog verwezen naar de noodregeling. Doordat de noodregeling, tezamen met andere instrumenten, is vervangen door de afwikkelingsinstrumenten, moet de noodregeling niet langer worden genoemd. Voorts is "overdracht" vervangen door "overgang", zulks in navolging van de terminologie die wordt gebruikt in de wet.

Het artikel heeft betrekking op overgang; daarom kan worden volstaan met een verwijzing naar de instrumenten van overgang van de onderneming, van de overbruggingsinstelling of van afsplitsing van activa of passiva, en behoeft het instrument van bail-in niet te worden genoemd.

K

Voor een toelichting op de artikelen 7ja, 7jb, 7jc en 7d wordt verwezen naar het algemeen deel van deze nota van toelichting.

ARTIKEL III

Besluit reikwijdtebepalingen Wft

Doordat de noodregeling, tezamen met andere instrumenten, is vervangen door de afwikkelingsinstrumenten, moet de verwijzing naar paragraaf 3.5.5.3 worden vervangen door een verwijzing naar Hoofdstuk 3A:2.

ARTIKEL IV

Besluit bestuurlijke boetes financiële sector

De voorgestelde aanpassingen strekken ertoe de in de wet beboetbaar gestelde bepalingen te voorzien van een boetecategorie.

De Minister van Financiën,