37007 **Wijziging van de Wet op het financieel toezicht ter implementatie van Richtlijn (EU) 2025/2 met betrekking tot kapitaalvereisten voor verzekeraars (Implementatiewet wijzigingsrichtlijn solvabiliteit II 2027)**

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

INLEIDING

De regering is de vaste commissie voor Financiën erkentelijk voor de aandacht die zij aan het onderhavige wetsvoorstel heeft geschonken en voor de door haar daarover gestelde vragen. De vragen worden zo veel mogelijk beantwoord in de volgorde van het door de commissie uitgebrachte verslag. Daarbij worden de definities gehanteerd zoals opgenomen in de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel.

ALGEMEEN

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel Implementatiewet wijzigingsrichtlijn solvabiliteit II 2027. Zij vinden verdere Europese harmonisatie van de regels voor verzekeraars een goed streven. Deze leden hebben hierover nog enkele vragen.

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel. De leden steunen de keuze van de regering om de richtlijn zo lastenluw mogelijk te implementeren. Door geen gebruik te maken van de lidstaatopties om de auditplicht op de SFCR uit te breiden en wel gebruik te maken van de lidstaatoptie die het bestaande beleid rond de volatiliteitsaanpassing in interne modellen bestendigt.

De leden van de PRO-fractie hebben kennisgenomen van het voorstel. Ze hebben hierover nog enkele vragen.

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel Implementatiewet wijzigingsrichtlijn solvabiliteit II 2027. Zij kijken met grote kritiek naar de niet-aflatende stroom van regelgeving die vanuit de Europese Unie over de Nederlandse financiële sector wordt uitgestort. Keer op keer worden Nederlandse verzekeraars geconfronteerd met complexe Europese richtlijnen en verordeningen die leiden tot een woud aan administratieve verplichtingen en toezichtseisen.

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de Implementatiewet wijzigingsrichtlijn solvabiliteit II 2027. Deze leden onderschrijven het belang van een solide en proportioneel toezichtkader voor verzekeraars, met oog voor de bescherming van polishouders, een gelijk Europees speelveld en voldoende ruimte voor langetermijninvesteringen in de reële economie. Zij hebben hierover nog enkele vragen.

De leden van de JA21-fractie hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel Implementatiewet wijzigingsrichtlijn solvabiliteit II 2027 en hebben geen verdere vragen.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben met belangstelling de Implementatiewet wijzigingsrichtlijn solvabiliteit II 2027 gelezen en hebben daarover geen opmerkingen of vragen.

1. Inleiding

De leden van de PVV-fractie verzoeken de regering uiteen te zetten waarom Nederland er opnieuw voor kiest een omvangrijke Europese richtlijn integraal over te nemen, in plaats van de nationale regelruimte maximaal te benutten om Nederlandse verzekeraars te ontzien van Brusselse bureaucratie. Voorts horen ze graag welke concrete effecten deze aanhoudende stapeling van Europese kapitaal- en rapportage-eisen volgens de regering heeft op de internationale concurrentiepositie van Nederlandse verzekeraars ten opzichte van partijen van buiten de Europese Unie en op welke wijze wordt voorkomen dat Nederlandse instellingen hierdoor op een achterstand komen te staan.

Een geharmoniseerd Europees kader voor verzekeraars draagt bij aan een gelijk speelveld binnen de interne markt. Met de herziening van de richtlijn solvabiliteit II[1] (hierna: wijzigingsrichtlijn) wordt beoogd een adequate bescherming van polishouders, een betere verhouding tussen de prudentiële vereisten en de risico's die verschillende type verzekeraars lopen, het beperken van onnodige regel- en rapportagedruk en het versterken van het concurrentievermogen van de Nederlandse en Europese verzekeringssector te bereiken. Dit is ook in het belang van de Nederlandse verzekeringssector.

Het kabinet is bovendien gehouden om richtlijnen die in het Europese wetgevingsproces zijn vastgesteld, tijdig en volledig te implementeren in nationaal recht. Overeenkomstig het regeerakkoord[2] wordt deze wijzigingsrichtlijn, die de bestaande richtlijn solvabiliteit II wijzigt, zo lastenluw mogelijk geïmplementeerd en zonder verdergaande nationale maatregelen. Het kabinet onderschrijft het belang van het beperken van onnodige regeldruk en het waarborgen van een sterke concurrentiepositie van Nederlandse verzekeraars. De herziening van de richtlijn solvabiliteit II draagt hieraan bij, onder meer door proportionaliteitsmaatregelen voor kleine en niet-complexe verzekeraars te introduceren en rapportageverplichtingen te vereenvoudigen.

3. Inhoud richtlijn

3.1. Doel wijzigingsrichtlijn

De leden van de D66-fractie vragen of het klopt dat de solvabiliteitsratio's van Nederlandse verzekeraars door de herziening gemiddeld licht stijgen en hoe groot dat effect is voor levens- en schadeverzekeraars. Ze lezen in de memorie van toelichting dat de kapitaaleisen worden verlaagd, onder meer via een lagere risicomarge. Hoe beoordeelt de

[1] Richtlijn 2025/2 van het Europees Parlement en de Raad van 27 november 2024 tot wijziging van Richtlijn 2009/138/EG wat betreft evenredigheid, kwaliteit van het toezicht, rapportage, langetermijngarantiemaatregelen, macroprudentiële instrumenten, duurzaamheidsrisico's, groepstoezicht en grensoverschrijdend toezicht, en tot wijziging van de Richtlijnen 2002/87/EG en 2013/34/EU.

[2] Aan de slag. Bouwen aan een beter Nederland. *Regeerakkoord 2026-2030*, p. 30.

regering het risico dat de buffer van verzekeraars daardoor kleiner wordt?

Bij de herziening van de richtlijn solvabiliteit II is beoogd de prudentiële vereisten voor verzekeraars beter te laten aansluiten bij de risico's die verzekeraars lopen, met behoud van een adequate bescherming van polishouders. De risicomarge is een opslag in de waardering van verzekeringsverplichtingen op de balans. Een lagere risicomarge betekent dat deze verplichtingen lager worden gewaardeerd. Hierdoor neemt, bij gelijkblijvende omstandigheden, het aanwezige eigen vermogen van de verzekeraar toe. Dit betekent niet dat de verzekeraar extra geld ontvangt, maar dat de financiële positie op de balans anders wordt gewaardeerd.

De risicomarge maakt geen onderdeel uit van het solvabiliteitskapitaalvereiste (*solvency capital requirement* — SCR) zelf. De herziening van de richtlijn solvabiliteit II leidt daarom niet tot een kleinere buffer in de zin van een lager kapitaalvereiste. Wel neemt door de lagere risicomarge het eigen vermogen toe ten opzichte van het kapitaalsvereiste, waardoor de solvabiliteitratio stijgt (solvabiliteitsratio = eigen vermogen/kapitaalsvereiste).

De verlaging van de risicomarge moet worden bezien in samenhang met de bredere herziening van de richtlijn solvabiliteit II, die zowel wijzigingen bevat die de solvabiliteitsratio verhogen, als wijzigingen die deze verlagen. De risicomarge drukte relatief zwaar op de balans van verzekeraars met langlopende verplichtingen. In de wijzigingsrichtlijn wordt beter rekening gehouden met de langlopende aard van deze verplichtingen. Tegelijkertijd zijn ook andere onderdelen van de berekening van de verzekeringsverplichtingen en de kapitaalvereisten aangepast om deze beter te laten aansluiten bij de risico's die verzekeraars lopen. De herziening van de richtlijn solvabiliteit II vormt daarmee een herijking van het prudentiële raamwerk. Het doel is enerzijds verzekeraars beter in staat te stellen bij te dragen aan langetermijninvesteringen en de Spaar- en Investeringsunie (SIU), en anderzijds een hoog niveau van bescherming van polishouders te behouden.

Uit de impactanalyse van De Nederlandsche Bank (DNB) ten aanzien van de wijzigingsrichtlijn blijkt dat de solvabiliteitsratio's van Nederlandse verzekeraars gemiddeld licht stijgen (circa vier procentpunt voor levensverzekeraars en drie procentpunt voor schadeverzekeraars).[3] De uiteindelijke impact verschilt per verzekeraar en is onder meer afhankelijk van het risicoprofiel en het bedrijfsmodel.

Deze leden willen dat meer kapitaal zijn weg vindt naar investeringen in de grote transities, zoals energie, technologie en innovatie. Zij lezen dat de wijzigingsrichtlijn verzekeraars wil aanmoedigen meer te investeren in langetermijnprojecten en wil bijdragen aan de kapitaalmarktunie. Deelt de regering de opvatting dat de ruimte die de wijzigingsrichtlijn biedt bedoeld is om langetermijninvesteringen te stimuleren en niet om hogere uitkeringen aan aandeelhouders te doen? Hoe gaat de regering ervoor zorgen dat verzekeraars die ruimte ook benutten voor langetermijninvesteringen in Nederland en Europa? Is de regering bereid hierover afspraken te maken met de verzekeringssector?

[3] De Nederlandsche Bank (29 september 2026), Verzekeraars brengen impact Solvency II-herziening verder in beeld

Het kabinet onderschrijft het belang van het mobiliseren van langetermijnkapitaal voor productieve investeringen in de reële economie. De herziening van de richtlijn solvabiliteit II beoogt onder meer verzekeraars beter in staat te stellen om bij te dragen aan langetermijnfinanciering van de economie en aan de ontwikkeling van de kapitaalmarktunie.

Om dit te bevorderen, zijn verschillende onderdelen van het Solvency II-raamwerk aangepast. Zo is de behandeling van langetermijn aandelenbeleggingen herzien, zodat beleggingen die daadwerkelijk een langetermijnkarakter hebben onder voorwaarden gunstiger kunnen worden behandeld. Ook andere onderdelen van het Solvency II-raamwerk zijn aangepast om de prudentiële vereisten beter te laten aansluiten bij de risico's die verzekeraars lopen en hun langetermijnverplichtingen. Deze aanpassingen zijn erop gericht onnodige prudentiële belemmeringen voor langetermijninvesteringen weg te nemen, zonder afbreuk te doen aan een adequate bescherming van polishouders.

De wijzigingsrichtlijn schrijft niet voor dat eventuele kapitaalruimte moet worden ingezet voor specifieke investeringen. Verzekeraars moeten hun beleggingsbeslissingen blijven baseren op hun verplichtingen, hun risicoprofiel en een zorgvuldige afweging van risico en rendement. Tegelijkertijd hecht het kabinet er belang aan dat de geboden ruimte daadwerkelijk kan bijdragen aan productieve langetermijninvesteringen in Nederland en de Europese Unie.

Dit sluit aan bij de bredere Europese strategie voor de SIU die erop is gericht institutioneel kapitaal beter te mobiliseren voor productieve investeringen en de Europese kapitaalmarkten verder te ontwikkelen. Het kabinet zet zich in Europees verband in voor de uitvoering van deze strategie en blijft met de verzekeringssector in gesprek over de bijdrage die verzekeraars hieraan kunnen leveren. Onderwerp van gesprek daarbij is onder meer welke kansen er zijn om meer kapitaal beschikbaar te maken voor investeringen in Nederland en Europa en welke andere belemmeringen voor langetermijninvesteringen er mogelijk nog kunnen worden weggenomen.

De leden van de D66-fractie constateren dat verzekeraars steeds vaker pensioenverplichtingen van pensioenfondsen overnemen. Volgens DNB ging het in twee jaar tijd om 7 miljard euro van 15 pensioenfondsen. Welke gevolgen verwacht de regering van de wijzigingsrichtlijn voor deze overnames? Welke risico's ziet zij voor de mensen van wie het pensioen bij een verzekeraar wordt ondergebracht?

De overnames van pensioenverplichtingen zijn commerciële beslissingen van pensioenfondsen en verzekeraars en worden niet rechtstreeks door deze herziening van de richtlijn solvabiliteit II ingegeven, maar lijken eerder een gevolg van de pensioentransitie. De wijzigingsrichtlijn kan pensioenovernames voor verzekeraars wel aantrekkelijker maken. De herziening van de richtlijn solvabiliteit II leidt niet tot een vermindering van de bescherming van polishouders, maar zorgt voor een betere kalibratie van het prudentiële raamwerk, waardoor de kapitaaleisen beter aansluiten bij de risico's van verzekeraars. De precieze impact verschilt per verzekeraar en is mede afhankelijk van de kenmerken van de verplichtingen en de beleggingsmix.

Verzekeraars moeten blijven voldoen aan de op hen rustende wettelijke

verplichtingen, waaronder kapitaalvereisten, en staan onder toezicht van DNB. Daarmee blijft de bescherming van de pensioenafspraken van verzekerden het uitgangspunt.

De leden van de CDA-fractie lezen dat de wijzigingsrichtlijn onder meer tot doel heeft verzekeraars aan te moedigen meer te investeren in langetermijnprojecten en daarmee bij te dragen aan de kapitaalmarktunie en economische groei. Kan de regering aangeven wat naar verwachting het concrete effect van de wijzigingsrichtlijn is op de investeringsruimte van Nederlandse verzekeraars? Kan zij, waar mogelijk, kwantificeren hoeveel additionele investeringsruimte ontstaat en in hoeverre zij verwacht dat deze ruimte daadwerkelijk wordt ingezet voor productieve investeringen in de Nederlandse en Europese reële economie bijvoorbeeld in infrastructuur, woningbouw en de energie- en digitale transitie?

De Europese Commissie heeft bij de impactanalyse van de herziening van Solvency II in 2021 destijds geraamd dat de herziening op korte termijn tot maximaal € 90 miljard aan kapitaal zou kunnen vrijmaken voor Europese verzekeraars. Daarnaast raamde de Europese Commissie dat ten minste € 22 miljard aan extra aandelenbeleggingen in aanmerking zou kunnen komen voor de gunstige prudentiële behandeling van langetermijnaandelen.[4] Latere ramingen, die rekening houden met de verdere uitwerking van de herziening, komen tot andere bedragen. Zo raamt S&P Global Ratings in juni 2024[5] dat de Europese verzekeringssector in 2026 en 2027 maximaal € 80 miljard aan kapitaalverlichting kan realiseren. Deze ramingen hebben betrekking op de Europese verzekeringssector als geheel en kunnen niet rechtstreeks worden vertaald naar additionele investeringsruimte voor Nederlandse verzekeraars.

Voor Nederlandse verzekeraars heeft DNB op basis van een recente impactanalyse geanalyseerd dat de herziening naar verwachting kan leiden tot een toename van het in aanmerking komende eigen vermogen met € 3,9 miljard en een toename van het kapitaalvereiste met € 0,8 miljard. Dit betreft de verwachte effecten op de solvabiliteitspositie van verzekeraars en kan niet rechtstreeks worden vertaald naar de omvang van de additionele investeringsruimte. De aangepaste behandeling van langetermijnaandelenbeleggingen kan de mogelijkheden voor verzekeraars om in aandelen te investeren verder vergroten.

Met de herziening van Solvency II is beoogd dat verzekeraars het vrijgekomen kapitaal benutten om meer te investeren in productieve activiteiten die Europese ondernemingen en strategische doelstellingen van de Europese Unie ondersteunen, zoals de groene transitie, innovatie en veiligheid en defensie.[6]
De uiteindelijke inzet van de beschikbare investeringsruimte is echter afhankelijk van de beleggingskeuzes van individuele verzekeraars, binnen de kaders van prudentieel toezicht, hun verplichtingen jegens belanghebbenden en een passende risico-rendementsafweging. EIOPA en de nationale toezichthouders zullen monitoren hoe verzekeraars de extra capaciteit benutten. Zij moeten onder meer regelmatig de

[4] Europese Commissie, Questions and Answers: Proposals for amendments to the Solvency II Directive and a new Insurance Recovery and Resolution Directive, 22 september 2021, link
[5] S&P Global Ratings, Solvency II Update Offers EU Insurers €80 Billion in Capital Relief, 10 juni 2024, link.
[6] Zie ook overweging 4 van Richtlijn (EU) 2025/2 tot herziening van solvabiliteit II.

beleggingsstrategieën, dividenduitkeringen en variabele beloningspraktijken van verzekeraars beoordelen. EIOPA rapporteert hierover voor het eerst uiterlijk op 31 december 2028 aan de Europese Commissie, het Europees Parlement en de Raad.

3.2.1. Verhoging uitsluitingsgrenzen toepassingsbereik richtlijn solvabiliteit II

De leden van de PRO-fractie lezen dat verzekeraars die jaarlijks iets meer dan 15 miljoen euro bruto premie-inkomsten hebben, niet (meer) onder de richtlijn solvabiliteit II vallen. Voorheen betrof de grens voor toepasselijkheid van de richtlijn solvabiliteit II 5,4 miljoen euro bruto premie-inkomsten. Kan de regering toelichten om hoeveel verzekeraars dit gaat? En hoe groot hun marktaandeel is? Onder welke voorwaarden vallen verzekeraars onder deze categorie? In hoeverre verschilt het toezicht op deze verzekeraars van grotere verzekeraars? Wat zijn de risico's voor verzekerden dat deze verzekeraars onder een ander toezicht regime vallen?

Verzekeraars die voldoen aan de voorwaarden van artikel 4 van de richtlijn solvabiliteit II vallen buiten het toepassingsbereik van de richtlijn. Naast de premiegrens, waarnaar de leden van de fractie van PRO verwijzen, gelden daarvoor ook andere voorwaarden, waaronder onder meer grenzen voor de technische voorzieningen en beperkingen ten aanzien van bepaalde verzekerings- en herverzekeringsactiviteiten. Een verzekeraar die aan de voorwaarden voldoet valt buiten het toepassingsbereik van de richtlijn, maar kan er op grond van artikel 4, vijfde lid, van de richtlijn solvabiliteit II toch voor kiezen een Solvency II-vergunning aan te vragen of te behouden, bijvoorbeeld omdat zij niet aan voornoemde beperkingen gebonden wil zijn.

Als gevolg van de verhoging van de uitsluitingsgrenzen zullen naar verwachting zes Nederlandse verzekeraars aan de uitsluitingsvoorwaarden voldoen. Voor vijf van deze verzekeraars is echter voorzien dat zij, op eigen initiatief, onder het Solvency II-regime blijven. Daarbij spelen de aard van hun activiteiten en het verrichten van grensoverschrijdende dienstverlening een rol. Het inleveren van hun Solvency II-vergunning is daarom niet aan de orde. Naar verwachting zal daardoor slechts één van de zes verzekeraars overgaan naar het Nederlandse Solvency II Basic-regime. Deze verzekeraar heeft een geringe omvang en een marktaandeel dat afgerond nul procent bedraagt.

Het reeds bestaande Nederlandse Solvency II Basic-regime is afgeleid van het Solvency II-regime en is toegesneden op verzekeraars met een beperkte risico-omvang. Verzekeraars op wie het Solvency II Basic-regime van toepassing is, hoeven bijvoorbeeld geen eigenrisico- en solvabiliteitsbeoordeling uit te voeren en geen periodiek toezichtverslag op te stellen. De prudentiële eisen ten aanzien van onder meer de financiële soliditeit, technische voorzieningen, het aan te houden kapitaal en de rapportage aan DNB blijven echter onverminderd van kracht. De overgang naar het Solvency II Basic-regime betekent daarom niet dat de bescherming van polishouders vervalt. Het Basic-regime bevat prudentiële eisen die zijn toegesneden op verzekeraars met een beperkte risico-omvang.

De leden van de CDA-fractie vragen of de regering kan aangeven hoeveel Nederlandse verzekeraars naar verwachting als gevolg van de verhoogde uitsluitingsgrenzen niet

langer onder Solvabiliteit II zullen vallen en onder het nationale Solvency II Basic-regime terechtkomen? Hoeveel verzekeraars zullen naar verwachting als kleine en niet-complexe verzekeraar worden aangemerkt en daadwerkelijk gebruikmaken van de nieuwe evenredigheidsmaatregelen?

Zoals uiteengezet in de beantwoording van de vragen van de PRO-fractie hierboven, zal naar verwachting één verzekeraar overgaan naar het Nederlandse Solvency II Basic-regime. Daarnaast zijn er nog vijf Nederlandse verzekeraars die aan de uitsluitingsvoorwaarden voldoen. Voor deze vijf verzekeraars is echter voorzien dat zij, op eigen initiatief, onder het Solvency II-regime blijven en daarom hun Solvency II-vergunning behouden.

Daarnaast kunnen verzekeraars die als kleine en niet-complexe verzekeraar kwalificeren, zoals de CDA-fractie opmerkt, gebruik maken van evenredigheidsmaatregelen. Verzekeraars die aangemerkt wensen te worden als kleine en niet-complexe verzekeraar moeten hiertoe zelf een melding doen bij DNB en hierbij een opgave doen van welke evenredigheidsmaatregelen zij gebruik zullen maken.
Op basis van kwantitatieve indicatoren verwacht DNB dat 28 verzekeraars kunnen worden aangemerkt als kleine en niet-complexe verzekeraar onder de richtlijn solvabiliteit II. Deze 28 verzekeraars hebben gezamenlijk een marktaandeel van 1,10% van de Nederlandse verzekeringsmarkt op basis van het bruto premievolume.

Opgemerkt zij dat de kwalificatie als kleine en niet-complexe verzekeraar niet betekent dat het toezicht op de verzekeraar verminderd. Het proportionaliteitsregime voor kleine en niet-complexe verzekeraars heeft tot doel om de prudentiële vereisten en het toezicht beter aan te laten sluiten bij de aard, omvang en complexiteit van dergelijke verzekeraars, maar op de naleving daarvan wordt toezicht gehouden door DNB.

3.3.1. Langetermijngarantiemaatregelen

De leden van de D66-fractie lezen dat verzekeraars de volatiliteitsaanpassing voortaan alleen met voorafgaande toestemming van DNB mogen toepassen omdat een uniforme aanpassing volgens de memorie van toelichting kan leiden tot buitensporige voordelen. Tegelijk mag een groter deel van de spread worden meegeteld, tot 85 procent. Deze leden vinden het daarom van belang dat helder is waaraan DNB toetst. Geldt het toestemmingsvereiste ook voor verzekeraars die de volatiliteitsaanpassing nu al toepassen? Hoeveel Nederlandse verzekeraars passen haar toe?

Verzekeraars met langetermijnverplichtingen (bijvoorbeeld levens- of uitvaartverzekeringen) kunnen ervoor kiezen om bij de berekening de door hen aan te houden technische voorzieningen een zogenaamde volatiliteitsaanpassing (VA) toe te passen. Deze aanpassing zorgt ervoor dat de waardering van de verplichtingen (gedeeltelijk) meebeweegt met ontwikkelingen op de financiële markten waardoor tijdelijke marktschommelingen minder sterk doorwerken in de financiële positie van de verzekeraar. De toepassing van de VA heeft doorgaans een verlagend effect op de waarde van technische voorzieningen en een stabiliserend effect op het eigen vermogen van een verzekeraar (zie ook paragraaf 3.3.1 van de memorie van

toelichting bij het wetsvoorstel). De wijzigingsrichtlijn schrijft voor dat een verzekeraar alleen na voorafgaande toestemming van DNB een VA mag toepassen. Op dit moment passen ongeveer twintig Nederlandse verzekeraars de VA toe. Op basis van de wijzigingsrichtlijn is voor bestaande gebruikers van de VA geen nieuwe toestemming van DNB vereist. Wel dienen verzekeraars doorlopend aan de voorwaarden voor voorafgaande toestemming te voldoen, waarbij DNB kan handhaven indien dit niet het geval is.

De leden van de VVD-fractie vragen hoe de regering van plan is te borgen dat DNB bij de beoordeling van de volatiliteitsaanpassing geen nationale voorwaarden stelt die verder gaan dan wat in Europees verband wordt afgesproken, zodat het gelijke speelveld voor Nederlandse verzekeraars behouden blijft.

Zoals ook toegelicht in de beantwoording van de vragen van de D66-fractie hierboven, kunnen verzekeraars met langetermijnverplichtingen (zoals levens- of uitvaartverzekeringen) ervoor kiezen om bij de berekening van hun technische voorzieningen een VA toe te passen.
Op grond van de wijzigingsrichtlijn mag een verzekeraar pas na voorafgaande toestemming van DNB een VA toepassen. Hiertoe dient de verzekeraar een toestemmingsaanvraag bij DNB in. De implementatiewet wijzigingsrichtlijn solvabiliteit II voorziet in lastenluwe implementatie van deze bepalingen. DNB kan toestemmingsaanvragen uitsluitend aan de in de wijzigingsrichtlijn solvabiliteit II opgenomen criteria toetsen. Die criteria vergen onder meer dat de verzekeraar beschikt over adequate procedures voor het berekenen van de volatiliteitsaanpassing.

De leden van de CDA-fractie lezen dat het in de rede ligt dat eventuele aanvullende voorwaarden ten aanzien van de toetsing van de onderliggende aannames van de volatiliteitsaanpassing op Europees niveau, in EIOPA-verband, worden vormgegeven, mede om het gelijke speelveld tussen lidstaten te waarborgen. Kan de regering aangeven welke Europese voorwaarden en beoordelingscriteria inmiddels zijn vastgesteld of nog worden uitgewerkt en wanneer deze volledig bekend zijn?

De wijzigingsrichtlijn schrijft als gezegd voor dat het gebruik van de VA door een verzekeraar wordt goedgekeurd door DNB. Omdat wijzigingsrichtlijn lastenluw wordt geïmplementeerd, toetst DNB hierbij uitsluitend aan de in de wijzigingsrichtlijn opgenomen voorwaarden (zie ook paragraaf 3.3.1. van de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel). DNB kan niet van deze voorwaarden afwijken en kan ook geen aanvullende voorwaarden stellen die niet gebaseerd zijn op de wijzigingsrichtlijn.

Mochten er verschillen ontstaan in de wijze waarop Europese toezichthouders de genoemde toestemmingsvoorwaarden toepassen, dan kan in EIOPA-verband naar meer harmonisering worden gezocht. EIOPA beschikt daarvoor over verschillende instrumenten, zoals bijvoorbeeld de mogelijkheid om *peer reviews* te houden naar de uitvoering van het toezicht op dit terrein door de verschillende nationale toezichthouders. EIOPA kan ook inventariseren hoe lidstaten invulling geven aan het toetsen van onderliggende aannames die ten grondslag liggen aan de VA, en naar aanleiding hiervan aanbevelingen doen. Voor het vaststellen van nadere Europese voorwaarden of beoordelingscriteria om de toepassing van de VA aan te toetsen,

bevat de wijzigingsrichtlijn geen grondslag.

Voorst vragen de leden van de CDA-fractie in hoeverre DNB hieraan bij haar beoordeling gebonden is en welke ruimte voor DNB resteert om eigen beoordelingscriteria of voorwaarden te hanteren? Hoe wordt voorkomen dat verschillen in de toepassing door nationale toezichthouders alsnog leiden tot verschillen in toezicht en daarmee tot een ongelijk speelveld tussen verzekeraars in verschillende lidstaten? Zijn er andere lidstaten bekend die wél voornemens zijn aanvullende nationale voorwaarden te stellen?

In de voorgaande beantwoording van de vraag van uw fractie en de D66-fractie is toegelicht dat de wijzigingsrichtlijn op lastenluwe wijze wordt geïmplementeerd. Dit houdt voor wat betreft de goedkeuring van de toepassing van de VA in dat DNB uitsluitend kan toetsen op de in de wijzigingsrichtlijn opgenomen criteria. Mochten er verschillen ontstaan in de wijze waarop Europese toezichthouders de genoemde voorwaarden toepassen, dan kan in EIOPA-verband naar meer harmonisering worden gezocht (zie ook de beantwoording van de vorige vraag van uw fractie). Op dit moment is het niet bekend of er lidstaten zijn die, nationaal, aanvullende voorwaarden in het leven hebben geroepen voor het beoordelen van de toepassing van de VA.

De leden van de CDA-fractie vragen daarnaast of er ook wordt gekeken naar de precieze interpretatie van de voorwaarden. Hoe wordt voorkomen dat, alhoewel landen dezelfde voorwaarden hanteren, er toch verschil ontstaat in toepassing en interpretatie van deze voorwaarden?

Hiervoor wordt verwezen naar de beantwoording van de vragen van de leden van uw fractie hierboven. Mochten er verschillen ontstaan in de wijze waarop Europese toezichthouders de genoemde voorwaarden voor het gebruik van de VA toepassen, dan kan in EIOPA-verband naar meer harmonisering worden gezocht. Zo kan EIOPA bijvoorbeeld inventarisaties of peer reviews houden of de interpretatie van de voorwaarden in kaart brengen en naar aanleiding hiervan aanbevelingen doen aan nationale toezichthouders.

3.3.2. Risicomarge

De leden van de PRO-fractie lezen dat het CoC-percentage wordt verlaagd van 6% naar 4,75% en dat dit een substantiële impact heeft op de waardering van de technische voorziening en daarmee het vrij kapitaal van met name verzekeraars met langetermijnverplichtingen. Kan de regering toelichten wat de impact hiervan is op de financiële buffers van verzekeraars? Graag ook met een aantal voorbeelden van de bestaande verzekeraars en casussen. In hoeverre heeft dit impact op de mate waarin verzekeraars tegenvallers kunnen opvangen? In hoeverre neemt het risico voor verzekerden toen?

Deze vraag van de leden van de PRO-fractie heeft betrekking op de zogenaamde risicomarge. De risicomarge is een opslag bovenop de waardering van de verzekeringsverplichtingen op de balans van een verzekeraar. Deze opslag houdt rekening met de kosten die een andere verzekeraar naar verwachting zou moeten maken, als zij deze verzekeringsverplichtingen van een verzekeraar zou overnemen.

De hoogte van de risicomarge wordt berekend met het *Cost-of-Capital*-percentage (CoC), dat de kapitaalkosten weerspiegelt die voortvloeien uit verzekeringsverplichtingen.
Door de verlaging van het CoC-percentage van 6% naar 4,75% daalt de risicomarge. Hierdoor worden de verzekeringsverplichtingen lager gewaardeerd en neemt, bij gelijkblijvende omstandigheden, het aanwezige eigen vermogen van de verzekeraar toe. De verzekeraar ontvangt hierdoor geen extra geld, maar de waardering op de balans wijzigt.

De risicomarge maakt geen onderdeel uit van het kapitaalvereiste dat voor verzekeraars geldt. De verlaging leidt dus niet tot een lager kapitaalvereiste, maar zorgt ervoor dat het aanwezige eigen vermogen stijgt ten opzichte van het vereiste kapitaal. Hierdoor verbetert de solvabiliteitsratio (de verhouding tussen het aanwezige eigen vermogen en het vereiste kapitaal) van een verzekeraar.

De verlaging van de risicomarge moet worden bezien in samenhang met de bredere herziening van de richtlijn solvabiliteit II. De risicomarge woog relatief zwaar bij verzekeraars met langlopende verplichtingen, zoals pensioenverplichtingen en uitvaartverzekeringen. Met de herziening wordt beter rekening gehouden met de lange looptijd van deze verplichtingen.

3.4. Pijler 2 – wijzigingen kwalitatieve eisen en toezichtproces

De leden van de PRO-fractie vragen hoe klimaatrisico's en cyberrisico's er in de praktijk uitzien als ze onderdeel worden van het operationeel risicomanagement van verzekeraars.

Ook onder het huidige Solvency II-raamwerk worden verzekeraars al geacht rekening te houden met alle relevante risico's die impact kunnen hebben op hun solvabiliteit en bedrijfsvoering. Ten aanzien van klimaatrisico's heeft DNB verzekeraars er in 2021 reeds op gewezen dat klimaatgerelateerde risico's moeten worden meegenomen in het risicobeheer van verzekeraars, indien deze risico's materieel zijn.[7] Verzekeraars worden daarbij geacht de impact van fysieke klimaatrisico's en transitierisico's op hun risicoprofiel te analyseren en, waar relevant, de nodige beheersingsmaatregelen te treffen en hierover te rapporteren.

Ook cyberrisico's dienen verzekeraars op dit moment al te adresseren in hun risicobeheer, maar met de wijzigingsrichtlijn wordt dit verder geëxpliciteerd als onderdeel van het operationeel risicomanagement van verzekeraars. Een cyberrisico betreft het risico op schade of verstoring als gevolg van digitale dreigingen of tekortkomingen in ICT-systemen en -processen. Waar cyberrisico's onder het bestaande kader al impliciet als operationeel risico konden worden beschouwd, moeten verzekeraars met de implementatie van de wijzigingsrichtlijn aantoonbaar beleid, governance, beheersmaatregelen en monitoring hiervoor inrichten. Dit vergt onder andere het vaststellen van risicobereidheid en risicotoleranties, de beheersmaatregelen voor informatiebeveiliging en continuïteit, het testen daarvan en het evalueren op basis van incidenten en veranderende cyberdreigingen.

[7] De Nederlandsche Bank (DNB), Q&A Klimaatrisico's bij verzekeraars, 2 februari 2021, https://www.dnb.nl/voor-de-sector/open-boek-toezicht/sectoren/verzekeraars/risicomanagement-en-governance-pilaar-2/qa-klimaatrisico-s-bij-verzekeraars/.

3.6.1. Macroprudentieel toezicht

De leden van de PRO-fractie lezen dat DNB tevens beschikt over bevoegdheden om maatregelen te nemen om de financiële positie van ondernemingen te waarborgen tijdens uitzonderlijke sectorbrede schokken of om de liquiditeitspositie te versterken, bijvoorbeeld door het beperken van dividenduitkeringen. Kan de regering toelichten hoe dit erin de praktijk uitziet? Hoe vaak zou dit in de afgelopen 10 jaar plaats hebben gevonden? Onder welke voorwaarden maakt de DNB gebruik van deze bevoegdheden?

De wijzigingsrichtlijn verplicht verzekeraars en herverzekeraars om in hun beleggings- en risicobeheeractiviteiten rekening te houden met macroprudentiële overwegingen. Dit houdt onder meer in dat rekening wordt gehouden met macro-economische risico's en ontwikkelingen op de financiële markten. Dergelijke ontwikkelingen kunnen bijvoorbeeld gevolgen hebben voor de liquiditeitsbehoefte van een verzekeraar en de mate waarin beleggingen tijdig in liquide middelen kunnen worden omgezet. Daarom introduceert de wijzigingsrichtlijn ook specifieke eisen voor het beheer van liquiditeitsrisico's. Verzekeraars (met uitzondering van kleine en niet-complexe verzekeraars) moeten hiervoor een plan voor het beheer van het liquiditeitsrisico opstellen en actueel houden. Dit plan, het zogeheten liquiditeitsrisicobeheerplan, moet onder meer het risicobeheer beschrijven en de inkomende en uitgaande kasstromen in kaart te brengen in zowel normale, als stressomstandigheden. Dit helpt verzekeraars te beoordelen of zij onder verscheidene omstandigheden aan hun financiële verplichtingen jegens polishouders en andere belanghebbende kunnen voldoen. Het biedt DNB als toezichthouder bovendien inzicht in de wijze waarop verzekeraars hun liquiditeitsrisico beheersen. DNB beoordeelt de liquiditeitspositie van een verzekeraar in het reguliere prudentiële toezicht.

In de praktijk geldt daarbij een stapsgewijze aanpak. Wanneer uit het liquiditeitsrisicobeheerplan of het reguliere toezicht signalen naar voren komen van verhoogde liquiditeitsrisico's, vindt eerst een nadere analyse plaats. Indien DNB materiële liquiditeitsrisico's bij een individuele verzekeraar constateert, moet de betreffende verzekeraar aan DNB uitleggen hoe zij de materiële liquiditeitsrisico's zal beheersen. Pas wanneer sprake is van materiële liquiditeitsrisico's bij een individuele verzekeraar, die een onmiddellijke bedreiging kunnen vormen voor de bescherming van verzekeringsnemers of voor de stabiliteit van het financiële stelsel, kan DNB maatregelen nemen om de financiële positie van de verzekeraar te waarborgen. De wijzigingsrichtlijn noemt hierbij de volgende voorbeelden:
- het beperken of opschorten van dividenduitkeringen of uitkeringen aan aandeelhouders en andere achtergestelde schuldeisers;
- het beperken of opschorten van de inkoop van eigen aandelen en de terugbetaling of aflossing van eigenvermogensbestanddelen;
- het beperken of opschorten van bonussen en andere variabele beloningen; of
- het opschorten van terugbetalingsrechten van verzekeringnemers van een levensverzekeraar.

Opgemerkt zij dat de opsomming van maatregelen niet limitatief is. De wijzigingsrichtlijn laat ruimte voor de toezichthouder om andere passende

maatregelen te nemen.

De bevoegdheid voor DNB om een dergelijke maatregel op te leggen, wordt geïmplementeerd in artikel 3:111a.2, eerste lid, onderdeel b, Wft. Als voorwaarde voor het opleggen van een maatregel geldt dat er materiële liquiditeitsrisico's zijn die een onmiddellijke bedreiging kunnen vormen voor verzekeringsnemers of de financiële stabiliteit. Een dergelijke maatregel is altijd tijdelijk van aard: een maatregel wordt voor maximaal drie maanden opgelegd. Als blijkt dat er vervolgens nog steeds redenen zijn die de maatregel rechtvaardigen, mag de maatregel worden verlengd. Zodra de risico's zijn of de aanleiding voor de maatregel is verdwenen, moeten de maatregelen weer worden ingetrokken.

Bij het opleggen van een maatregel moet DNB rekening houden met de aard, omvang en complexiteit van de risico's van de verzekeraar (de zogeheten evenredigheidscriteria), met gegevens die uit het toezichtproces voortkomen en met een toekomstgerichte beoordeling van de solvabiliteit en financiële positie van de betrokken verzekeraar. Bovendien kan EIOPA tot de conclusie komen dat een opgelegde maatregel buitensporig is geweest. Bij een dergelijk advies van EIOPA moet DNB de maatregel herzien.

Voor het opschorten van terugbetalingsrechten van verzekeringsnemers van een levensverzekeraar gelden bovendien aanvullende waarborgen. Deze maatregel mag alleen, als ultimum remedium, worden opgelegd in uitzonderlijke omstandigheden die van invloed zijn op de verzekeraar en wanneer dat in het collectieve belang is van de verzekeringnemers en begunstigden van de levensverzekeraar. Voordat DNB de terugbetalingsrechten van verzekeringsnemers van een levensverzekeraar opschort, moet zij dit afwegen tegen de potentiële onbedoelde effecten op de financiële markten en op de rechten van verzekeringnemers en begunstigden van de levensverzekeraar, ook in een grensoverschrijdende context. Bovendien moet DNB de redenen voor het opleggen van de maatregel openbaar maken.

Voornoemde maatregelen (met uitzondering van het opschorten van terugbetalingsrechten van verzekeringsnemers van een levensverzekeraar) kunnen eveneens worden opgelegd om de financiële positie van individuele verzekeraars met een bijzonder kwetsbaar risicoprofiel te beschermen tijdens perioden van sectorbrede schokken die de financiële positie van de betrokken verzekeraar of de stabiliteit van het financiële stelsel in gevaar kunnen brengen. Of sprake is van een sectorbrede schok wordt door DNB beoordeeld, aan de hand van criteria die door EIOPA nader zijn uitgewerkt in technische standaarden. Daarbij staat niet zozeer de aard van de gebeurtenis zelf centraal, maar met name de mogelijke gevolgen ervan voor de verzekeringssector. De vaststelling dat sprake is van een uitzonderlijke sectorbrede schok betekent niet dat DNB automatisch maatregelen treft. Ook hierbij geldt als voorwaarde dat DNB verplicht is om de algemene evenredigheidscriteria in acht te nemen. In het geval van sectorbrede schokken geldt dat een maatregel om de drie maanden wordt geëvalueerd. Zodra de risico's of aanleiding zijn verdwenen moeten de maatregelen weer worden ingetrokken.

Het is niet mogelijk om met terugwerkende kracht vast te stellen hoe vaak deze specifieke nieuwe bevoegdheden in de afgelopen tien jaar zouden zijn toegepast. De

COVID-19-pandemie zou mogelijk kunnen worden gezien als een gebeurtenis die in aanmerking zou kunnen komen voor beoordeling als uitzonderlijke sectorbrede schok, maar daaruit volgt niet dat DNB op basis van deze bevoegdheden daadwerkelijk maatregelen zou hebben getroffen. Daarvoor zou moeten zijn beoordeeld of bij een individuele verzekeraar sprake was van een kwetsbaar risicoprofiel en of ingrijpen noodzakelijk en proportioneel was ter bescherming van verzekeringnemers en/of de financiële stabiliteit.

De leden van de CDA-fractie lezen dat DNB nieuwe macroprudentiële bevoegdheden krijgt om in te grijpen bij uitzonderlijke sectorbrede schokken. Kan de regering nader toelichten onder welke omstandigheden sprake is van een dergelijke 'uitzonderlijke sectorbrede schok' die toepassing van deze bevoegdheden rechtvaardigt? Welke waarborgen gelden daarbij voor de proportionaliteit van het ingrijpen, de rechtszekerheid en de belangen van polishouders?

Zoals in het voorgaande is toegelicht, kan DNB maatregelennemen om de financiële positie van individuele verzekeraars met een kwetsbaar risicoprofiel te beschermen tijdens perioden van sectorbrede schokken die de financiële positie van de betrokken verzekeraar of de stabiliteit van het financiële stelsel in gevaar kunnen brengen. Het gaat bijvoorbeeld om het beperken of opschorten van dividenduitkeringen, van de inkoop van eigen aandelen, of van bonussen en andere variabele beloningen. De wijzigingsrichtlijn laat ook ruimte voor de toezichthouder om andere passende maatregelen te nemen.

Of sprake is van een uitzonderlijke sectorbrede schok wordt beoordeeld aan de hand van criteria die door EIOPA nader zijn uitgewerkt in technische standaarden. Het gaat daarbij om uitzonderlijke situaties, zoals ernstige economische of marktontwikkelingen die een groot deel of de gehele verzekerings- en herverzekeringsmarkt raken en die gevolgen kunnen hebben voor de financiële positie van verzekeraars of de financiële stabiliteit. EIOPA's technische standaarden bevatten geen uitputtende lijst van gebeurtenissen die vooraf als uitzonderlijke sectorbrede schok worden aangemerkt, omdat het niet mogelijk is om vooraf alle mogelijke schokken te identificeren die de financiële stabiliteit of de financiële positie van verzekeraars ernstig kunnen raken. De beoordeling richt zich daarom met name op de mogelijke effecten van de schok voor de sector.

De vaststelling dat sprake is van een uitzonderlijke sectorbrede schok betekent niet dat DNB automatisch maatregelen neemt. DNB beoordeelt per individuele verzekeraar of sprake is van een kwetsbaar risicoprofiel en of het, met het oog op de bescherming van verzekeringnemers en/of het waarborgen van de financiële stabiliteit, noodzakelijk is om een maatregel te treffen. Daarbij wordt rekening gehouden met de specifieke omstandigheden en het risicoprofiel van de betrokken verzekeraar.

Zoals uiteengezet in de beantwoording van de vorige vraag van de PRO-fractie, moet DNB bij het opleggen van een maatregel in een periode van een sectorbrede schok de te nemen maatregel afwegen tegen de aard, omvang en complexiteit van de risico's van de verzekeraar (de zogeheten evenredigheidscriteria). In het geval van sectorbrede schokken geldt dat een maatregel om de drie maanden moet worden

geëvalueerd, waarbij een verlenging voor de duur van de omstandigheden mogelijk is. Zodra de risico's of aanleiding zijn verdwenen moeten de maatregelen weer worden ingetrokken.

De leden van de PVV-fractie constateren met bezorgdheid dat DNB vergaande nieuwe macroprudentiële bevoegdheden krijgt (artikelen 3:111a.2 tot en met 3:111a.6 Wft). DNB kan bij uitzonderlijke omstandigheden direct ingrijpen in de bedrijfsvoering, zoals het opschorten of beperken van dividenduitkeringen, het verbieden van aandeleninkoop en het bevriezen van variabele beloningen. Daarnaast regelt artikel 1:93i Wft dat DNB individuele resultaten van stresstests openbaar mag maken of aan de Europese toezichthouder EIOPA mag verstrekken. In dit verband vragen deze leden of de regering het wenselijk acht dat de toezichthouder op deze wijze verregaand kan ingrijpen in het eigendomsrecht van private aandeelhouders en de bedrijfsvoering van Nederlandse verzekeringsondernemingen en waar volgens de regering de grens ligt tussen prudentieel toezicht en onaanvaardbare staatstussenkomst in de markt.

Het toekennen van macroprudentiële bevoegdheden aan de toezichthouder is essentieel om de financiële stabiliteit te borgen en polishouders te beschermen. In uitzonderlijke situaties van acute liquiditeitsstress of sectorbrede schokken kan een onbeperkte uitstroom van kapitaal via dividenden, aandeleninkoop of variabele beloningen de solvabiliteit van een verzekeraar uithollen en daarmee het gehele financiële stelsel in gevaar brengen. Zoals hierboven in de beantwoording van de vragen van de leden van de PRO-fractie en CDA-fractie uiteengezet, kan DNB het macroprudentiële instrumentarium slechts onder strikte voorwaarden toepassen, op basis van objectieve criteria en voor een tijdelijke duur.

De noodzaak om in het toezicht op verzekeraars rekening te houden met risico's voor het financiële stelsel wordt ook internationaal onderkend. Zo heeft EIOPA de rol van macroprudentieel beleid voor de verzekeringssector onderzocht.[8] Ook heeft het IMF in het kader van het Financial Sector Assessment Program voor het eurogebied in 2025 specifiek aandacht besteed aan de nieuwe macroprudentiële instrumenten uit de herziening van Solvabiliteit II, waaronder de mogelijkheid voor toezichthouders om onder bepaalde voorwaarden uitkeringen en variabele beloningen tijdelijk te beperken of op te schorten. Het IMF heeft daarnaast expliciet aanbevolen om het mogelijk te maken dat individuele resultaten van stresstests van verzekeraars openbaar worden gemaakt.[9]

5. Gevolgen

De leden van de PRO-fractie vragen of de regering kan toelichten wat het effect is op de kosten van verzekeringsnemers als gevolg van de nieuwe wetgeving.

De gevolgen van de implementatiewet voor de kosten van verzekeringnemers zijn niet afzonderlijk gekwantificeerd. De regeldrukparagraaf in de memorie van toelichting brengt de nalevingskosten voor verzekeraars in kaart, maar bevat geen

[8] Systemic risk and macroprudential policy in insurance.
[9] Euro Area: Publication of Financial Sector Assessment Program Documentation-Technical Note on Insurance Micro and Macroprudential Supervision; IMF Country Report No. 25/208; July 2025, p. 63.

raming van de mate waarin deze kosten worden doorberekend in verzekeringspremies. De omvang van eventuele gevolgen voor verzekeringspremies is afhankelijk van de mate waarin verzekeraars de aanvullende kosten zelf opvangen, of doorberekenen aan verzekeringnemers. De verwachting is echter dat de kosten voor verzekeraars niet zullen toenemen. De wijzigingsrichtlijn voorziet onder meer in een proportioneel prudentieel regime voor kleine en niet-complexe verzekeraars en in een verhoging van de vrijstellingsgrenzen voor het toepassingsbereik van het Solvency II-regime verhoogd, waardoor kleinere verzekeraars met een lager risicoprofiel onder het nationale toezichtregime kunnen vallen. Deze maatregelen dragen eraan bij dat de verplichtingen voor verzekeraars juist beter aansluiten bij de aard, omvang en risico's van verzekeraars en dat onnodige nalevingskosten zoveel mogelijk worden beperkt.

5.4.5. ESG's-risico's

Voor de leden van de PVV-fractie blijkt uit de memorie van toelichting dat de Europese Commissie de herziening van het Solvency II-raamwerk mede heeft gebruikt om politieke prioriteiten van de EU — zoals de Europese Green Deal — af te dwingen. Verzekeraars worden verplicht om ESG-risico's te verankeren in hun risicobeheer, governance en rapportages. Deze leden verzetten zich fel tegen het oneigenlijk gebruik van prudentieel toezicht voor ideologische klimaatdoelen.

Zij constateren dat de incidentele kosten voor het opnemen van ESG-risico's in het risicobeheer en de rapportages worden geraamd op 334.800 euro tot 669.600 euro voor de sector, met jaarlijkse structurele kosten tot 301.320 euro. De leden van de PVV-fractie wensen van de regering te vernemen hoe deze forse toename van bureaucratische ESG-kosten voor verzekeraars zich verhoudt tot hun primaire taak van het afdekken van reële financiële risico's en op welke wijze wordt gewaarborgd dat prudentieel toezicht niet wordt belast met oneigenlijke verplichtingen. Tevens verzoeken zij de regering te verduidelijken of kan worden gegarandeerd dat deze opgelegde 'groene' rapportage-eisen niet zullen leiden tot hogere verzekeringspremies voor de Nederlandse burger, en zo nee, welk bedrag de gewone polisbezitter naar verwachting extra zal moeten betalen voor deze Brusselse klimaatbureaucratie.

ESG-risico's zijn risico's die voortvloeien uit factoren op het gebied van milieu (*environment*), sociale omstandigheden (*social*) en goed bestuur (*governance*). Deze risico's kunnen de financiële positie van een verzekeraar beïnvloeden en daarmee ook diens vermogen om aan de verplichtingen jegens verzekeringnemers te voldoen. Het beheersen van deze risico's sluit aan bij de primaire verantwoordelijkheid van verzekeraars om financiële risico's te beoordelen en te beheersen, zodat zij aan hun verplichtingen kunnen blijven voldoen.

Hoewel de wijzigingsrichtlijn ESG-risico's nu expliciet in het Solvency II-kader verankert, waren verzekeraars ook onder het bestaande raamwerk al verplicht om alle materiele risico's waaraan zij blootstaan of kunnen blootstaan in hun risicobeheer te betrekken, waaronder ESG-risico's.
Duurzaamheidsrisico's zijn sinds augustus 2021 opgenomen in het Europese prudentiële kader door een wijziging van de Gedelegeerde Verordening solvabiliteit II. Deze wijziging is van toepassing op alle (her)verzekeraars in Europa die onder het

Solvency II-regime vallen. DNB heeft in 2021 verduidelijkt dat verzekeraars worden geacht de impact van fysieke klimaatrisico's en transitierisico's op hun risicoprofiel te analyseren en, waar relevant, de nodige beheersmaatregelen te treffen en hierover te rapporteren.

De wijzigingsrichtlijn introduceert dus geen nieuwe verplichting om rekening te houden met ESG-risico's, maar concretiseert deze slechts. Zo moeten verzekeraars specifieke plannen op het gebied van ESG-risico's ontwikkelen, beoordelen in hoeverre zij materieel zijn blootgesteld aan klimaatrisico's en indien dat het geval is, een klimaatscenarioanalyse uitvoeren. Bij deze verplichtingen wordt rekening gehouden met proportionaliteit. De plannen moeten in verhouding staan tot de aard, omvang en complexiteit van de duurzaamheidsrisico's. De wijzigingsrichtlijn beoogt op deze wijze een consistente toepassing van de prudentiële regels te bevorderen, zonder dat verzekeraars met beperkte of minder complexe risico's zwaarder dan nodig worden belast. Hiermee wordt ook zoveel mogelijk beoogd te voorkomen dat er financiële gevolgen voortvloeien uit de wijzigingsrichtlijn voor individuele verzekeringsnemers. Of dat het geval is, is afhankelijk van de mate waarin verzekeraars aanvullende kosten zelf opvangen, of doorberekenen aan verzekeringsnemers.

De leden van de CDA-fractie constateren dat de grootste structurele kostenpost voortvloeit uit de nieuwe verplichtingen rondom ESG-risico's. Tegelijkertijd stelt de regering dat ESG-risico's voor verzekeraars grotendeels geen nieuwe materie zijn en deels kunnen worden beschouwd als business as usual. Kan de regering nader onderbouwen welk deel van de geraamde structurele regeldrukkosten daadwerkelijk additioneel is ten opzichte van de huidige praktijk?

De nieuwe structurele werkzaamheden op het gebied van ESG-risico's bestaan met name uit het ontwikkelen van specifieke plannen om de financiële risico's die voortvloeien uit ESG-factoren op de korte, middellange en lange termijn te beheersen en het beoordelen of de verzekeraar materiële blootstelling aan klimaatveranderingsrisico heeft. Indien dat het geval is, moet de verzekeraar ten minste twee langetermijnklimaatscenario's uitwerken en de impact daarvan op zijn bedrijfsactiviteiten betrekken in de risicobeoordeling. Verder dienen verzekeraars bij het bepalen van hun beleggingsstrategie expliciet rekening te houden met het effect van duurzaamheidsrisico's op hun beleggingen en de potentiële langetermijneffecten van hun beleggingsbeslissingen op duurzaamheidsfactoren.

De structurele regeldrukkosten voor deze werkzaamheden zijn in paragraaf 5.4.5 van de memorie van toelichting geraamd tussen de € 1.215,- en € 2.430,- per verzekeraar. Hier is uitgegaan van 22,5 tot 45 uur aan werkzaamheden tegen een uurtarief van € 54,-.
Terecht merken de leden van de CDA-fractie op dat de verplichtingen rondom ESG-risico's deels aansluiten bij de bestaande praktijk en verplichtingen van verzekeraars (zie ook paragraaf 5.4.2. van de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel). Bij de raming van de regeldrukkosten is hiermee rekening gehouden. Deze raming is tot stand gekomen met berekeningen die zijn voorgeschreven in het Handboek meting regeldrukkosten. Hierbij is niet voorzien in een afzonderlijke uitsplitsing van de geraamde kosten naar enerzijds reeds bestaande werkzaamheden en anderzijds

daadwerkelijk additionele werkzaamheden die rechtstreeks voortvloeien uit de nieuwe verplichtingen van de wijzigingsrichtlijn, zoals de rapportages aan de toezichthouder en het brede publiek. Het precieze aandeel van de structurele regeldrukkosten dat additioneel is ten opzichte van de huidige praktijk, kan op basis van de beschikbare raming niet goed worden vastgesteld. Dit hangt namelijk af van de grootte en complexiteit van de verzekeraar. Zo hebben kleinere of minder complexe verzekeraars lagere kosten, doordat hun risico's minder complex zijn. De genoemde bedragen moeten worden beschouwd als een inschatting van de regeldrukkosten die met de nieuwe verplichtingen samenhangen, waarbij rekening is gehouden met de bestaande praktijk, en niet als een afzonderlijke kwantificering van uitsluitend de netto additionele kosten.

5.4.6.1. Incidentele handelingen kleine en niet-complexe verzekeraar

De leden van de VVD-fractie waarderen dat de regering het advies van het ATR heeft overgenomen, zodat een kennisgeving aan DNB volstaat om als kleine en niet-complexe verzekeraar te worden aangemerkt. Zij vragen hoeveel verzekeraars naar verwachting daadwerkelijk van de evenredigheidsmaatregelen gebruik zullen maken. De leden vragen ook of de regering bereid is zich in te spannen om te voorkomen dat de mogelijkheid voor DNB om beslistermijnen in de overgangsfase te verlengen tot vier maanden leidt tot onzekerheid of vertraging voor verzekeraars.

De wijzigingsrichtlijn introduceert een aantal verlichtingen - zogeheten evenredigheidsmaatregelen - voor kleine en niet-complexe verzekeraars die onder het toepassingsregime van de richtlijn solvabiliteit II vallen.

Om aangemerkt te worden als kleine en niet-complexe verzekeraar moeten verzekeraars hiertoe zelf een melding doen bij DNB waarbij zij tevens opgeven van welke evenredigheidsmaatregelen zij gebruik zullen maken. Op basis van de kwantitatieve indicatoren verwacht DNB op dit moment dat 28 verzekeraars kunnen worden aangemerkt als kleine en niet-complexe verzekeraar (zie ook de beantwoording van de vragen van de leden van de CDA-fractie in paragraaf 3.2.1). Vooruitlopend op de inwerkingtreding van de implementatie van het Solvency II-kader heeft DNB een periode geïntroduceerd waarin verzekeraars zich bij DNB kunnen melden, om hen vervolgens zo snel mogelijk na de inwerkingtreding van de Implementatiewet van uitsluitsel te kunnen voorzien. Daarmee spant DNB zich in om verzekeraars zo spoedig mogelijk van uitsluitsel te voorzien, waarmee wordt beoogd de termijn van vier maanden niet (volledig) te gebruiken.

De leden van de PVV-fractie lezen dat het wetsvoorstel een formeel proportionaliteitsregime voor kleine en niet-complexe verzekeraars introduceert (art. 3:131ba Wft). Hoewel de uitsluitingsgrenzen voor Solvency II worden verhoogd, leidt dit slechts tot een inschatting dat hooguit 0 tot 5 verzekeraars in Nederland extra buiten de reikwijdte van de richtlijn komen te vallen. De overige kleinere instellingen moeten via een kennisgevingsprocedure bij DNB aantonen dat zij in aanmerking komen voor verlichting, waarbij DNB binnen twee maanden bezwaar kan maken.

Het ATR heeft geadviseerd om kleine en niet-complexe verzekeraars automatisch onder het lichtere regime te laten vallen zonder nodeloze administratieve drempels. De leden van de

PVV-fractie vragen de regering toe te lichten waarom er desondanks voor is gekozen vast te houden aan een kennisgevingsprocedure met een bezwaartermijn van twee maanden voor DNB (art. 3:131ba, derde lid, Wft), in plaats van te kiezen voor een directe, automatische vrijstelling voor alle in aanmerking komende Nederlandse instellingen. Voorts wijzen deze leden erop dat DNB op grond van artikel 3:131bb, tweede lid, Wft de bevoegdheid behoudt om kleine verzekeraars te verplichten géén gebruik te maken van evenredigheidsmaatregelen bij 'ernstige zorgen' over het risicoprofiel. De leden van de PVV-fractie vragen in hoeverre de regering de vrees deelt dat DNB deze discretionaire bevoegdheid te snel zal inzetten, waardoor de beoogde lastenverlichting in de praktijk een dode letter dreigt te worden.

De wijzigingsrichtlijn laat geen ruimte voor een automatische vrijstelling voor kleine en niet-complexe verzekeraars. Daarentegen vereist de richtlijn solvabiliteit II dat de lidstaten een procedure in het leven roepen voor verzekeraars om hun toezichthouder in kennis te stellen dat zij als kleine- en niet-complexe verzekeraar aangemerkt willen worden en van welke evenredigheidsmaatregelen zij gebruik zullen maken. Daarnaast schrijft de richtlijn solvabiliteit II voor dat de toezichthouder toetst aan een aantal criteria voordat een verzekeraar als kleine- en niet-complexe verzekeraar wordt aangemerkt. Indien niet aan de criteria wordt voldaan, moet DNB met redenen omkleed bezwaar maken tegen de aanmelding als kleine en niet-complexe verzekeraar.

Het ontwerp van de evenredigheidsmaatregelen sluit aan bij de bestaande risicogebaseerde toezichtaanpak van DNB. Er is daarom geen reden om te verwachten dat DNB deze bevoegdheid lichtzinnig zal inzetten. Verder kan DNB alleen van deze bevoegdheid gebruik maken indien de ernstige zorgen verband houden met niet-naleving van het solvabiliteitskapitaalvereiste, een ineffectieve governance of materiele veranderingen in het risicoprofiel van de verzekeraar die kunnen leiden tot niet-naleving van de toepasselijke criteria.

5.4.7. Impact evenredigheidsmaatregelen

De leden van de CDA-fractie constateren dat een belangrijk doel van de herziening is om de proportionaliteit van het toezicht te vergroten en de lasten voor kleinere en minder complexe verzekeraars te verminderen. Tegelijkertijd blijkt uit de regeldrukberekening dat de structurele regeldruk voor de sector als geheel per saldo met naar schatting 88.290 euro tot 439.830 euro per jaar toeneemt. Kan de regering nader toelichten hoe deze netto-toename zich verhoudt tot de doelstelling om de proportionaliteit te vergroten en de regeldruk te verminderen?

De wijzigingsrichtlijn heeft tot doel het prudentiële raamwerk beter te laten aansluiten bij de aard, omvang en complexiteit van de risico’s van verzekeraars. Dit gebeurt onder meer door de introductie van het proportionaliteitsregime, waarbij kleine en niet-complexe verzekeraars gebruik kunnen maken van specifieke evenredigheidsmaatregelen. Daarnaast worden de kapitaaleisen aangepast, zodat beter rekening kan worden gehouden met de langetermijnverplichtingen van verzekeraars. Dit kan bijdragen aan meer ruimte bieden voor langetermijnbeleggingen en investeringen in de Nederlandse en Europese economie.

Deze effecten van de herziening van het Solvency II-kader worden niet volledig zichtbaar in de regeldrukberekening, die is gericht op administratieve nalevingskosten. De regeldruk moet worden onderscheiden van het geheel aan verplichtingen en effecten dat uit de wetgeving voortvloeit. Een toename van de geraamde regeldrukkosten betekent daarom niet dat de herziening voor alle verzekeraars tot hogere lasten leidt. Bovendien betreffen de geraamde regeldrukkosten die worden berekend op basis van het Handboek meting regeldrukkosten het gemiddelde bedrag voor de gehele sector, terwijl voor individuele verzekeraars – met name door het proportionaliteitsregime voor kleine en niet-complexe verzekeraars – in lastenverlichting kan worden voorzien. De gevolgen van de herziening verschillen dus per verzekeraar, mede afhankelijk van de toepasselijke verplichtingen en de mogelijkheden om gebruik te maken van evenredigheidsmaatregelen. Per saldo beoogt het herziene raamwerk een meer proportioneel prudentieel kader te creëren, waarin de vereisten beter aansluiten bij de daadwerkelijke risico's van verzekeraars en onnodige lasten worden beperkt.

De leden van de CDA-fractie constateren ook dat reguliere verzekeraars in aanvulling op kleine en niet complexe verzekeraars eveneens gebruik kunnen maken van een aantal evenredigheidsmaatregelen. De regering geeft aan dat deze maatregelen naar verwachting tot een aanzienlijke vermindering van de regeldruk zullen leiden, maar begroot deze lastenverlichting niet omdat zij voortvloeit uit de gedelegeerde verordening. Kan de regering deze lastenverlichting alsnog kwantificeren? Hoeveel reguliere verzekeraars zullen naar verwachting van deze maatregelen gebruikmaken en wat betekent dit voor het integrale netto-effect van de herziening van Solvabiliteit II op de structurele regeldruk voor de gehele Nederlandse verzekeringssector?

Naast kleine en niet-complexe verzekeraars kunnen ook reguliere verzekeraars onder voorwaarden gebruik maken van bepaalde evenredigheidsmaatregelen. Verzekeraars dienen zelf te bepalen of zij gebruik willen maken van evenredigheidsmaatregelen en kunnen hiertoe een aanvraag doen. Alvorens de gewenste evenredigheidsmaatregelen kunnen worden benut is het aan DNB om met de aanvraag hiervoor in te stemmen. Op voorhand is niet in te schatten hoeveel verzekeraars een aanvraag zullen doen, met hoeveel aanvragen DNB in zal stemmen en wat het netto-effect op de regeldruk zal zijn voor de verzekeringssector. In zijn algemeenheid kan worden gesteld dat verzekeraars die gebruik wensen te maken van evenredigheidsmaatregelen en hiervoor toestemming krijgen, van lastenverlichting zullen profiteren.

De evenredigheidsmaatregelen die kunnen worden aangevraagd door verzekeraars die niet klein en niet-complex zijn betreffen onder meer het combineren van sleutelfuncties (zoals de compliancefunctie en riskfunctie), een verminderde frequentie waarin beleidslijnen moeten worden herzien en voor de *Own Risk and Solvency Assessment* (ORSA) en een vrijstelling van de verplichting tot het opstellen van een liquiditeitsrisicobeheerplan.

6. Uitvoering

De leden van de D66-fractie lezen dat DNB in haar uitvoeringstoets aangeeft de nieuwe toezichtstaken te kunnen uitvoeren. Over de toestemming voor de volatiliteitsaanpassing

vraagt DNB wel om verdere uitwerking: zij wil de voorwaarden kunnen bepalen en de toepassing doorlopend kunnen monitoren, ten behoeve van de handhaafbaarheid. De regering werkt dit niet nader uit in het wetsvoorstel en verwijst naar het reguliere toezicht van DNB en naar eventuele aanvullende voorwaarden in het verband van de Europese Verzekerings- en Pensioenautoriteit (EIOPA). Deze leden kunnen de keuze voor een Europese invulling goed volgen. Heeft DNB laten weten dat haar zorg over de handhaafbaarheid hiermee is weggenomen?

Verzekeraars met langetermijnverplichtingen (bijvoorbeeld levens- of uitvaartverzekeringen) kunnen er als gezegd voor kiezen om bij de berekening van de beste schatting van hun technische voorzieningen een VA op de relevante risicovrije rentetermijnstructuur toe te passen. De wijzigingsrichtlijn schrijft voor dat een verzekeraar alleen na voorafgaande toestemming van DNB een VA mag toepassen.

In reactie op de vraag van de leden van de ...fractie is hiervoor reeds toegelicht dat de wijzigingsrichtlijn op lastenluwe wijze wordt geïmplementeerd. Dit houdt voor wat betreft de goedkeuring van de toepassing van de VA in, dat DNB uitsluitend kan toetsen op de in de wijzigingsrichtlijn opgenomen criteria.

DNB heeft in de uitvoeringstoets bij het wetsvoorstel – kort gezegd – aangegeven in de Implementatiewet graag mandaat te krijgen om de voorwaarden voor deze toestemming te bepalen en de toepassing van de VA doorlopend te monitoren. Omdat deze mogelijkheid enkel in de overwegingen bij de wijzigingsrichtlijn staat beschreven en niet als verplichting voor de lidstaten of lidstaatoptie is opgenomen in de tekst van de richtlijnbepaling, zou het tegemoetkomen aan deze wens betekenen dat er aanvullende regels, boven op de wijzigingsrichtlijn, moeten worden gesteld in de Implementatiewet. Dat gaat in tegen het uitgangspunt om richtlijnen 'zuiver', dat wil zeggen zonder aanvullende nationale regels, te implementeren. De verwachting is bovendien dat de richtlijnbepaling zoals die is geïmplementeerd in de Wft voldoende aanknopingspunten biedt voor DNB om adequaat toezicht te houden op de toepassing van de volatiliteitsaanpassing.

Deze leden vragen of in EIOPA-verband aanvullende voorwaarden worden voorbereid, en zo ja, wanneer die gereed zijn. Zo nee, hoe wordt dan geborgd dat DNB dit toezicht kan handhaven?

De wijzigingsrichtlijn schrijft voor dat een verzekeraar alleen na voorafgaande toestemming van DNB een VA mag toepassen. Hiertoe zijn in de richtlijn minimum toestemmingsvoorwaarden opgenomen.
De wijzigingsrichtlijn biedt niet de ruimte voor EIOPA om aanvullende voorwaarden te stellen. Het vaststellen van nadere Europese voorwaarden of beoordelingscriteria om de toepassing van de VA aan te toetsen, kan alleen door middel van een wijziging van de richtlijn. Mochten er evenwel verschillen ontstaan in de wijze waarop Europese toezichthouders aan de genoemde toestemmingsvoorwaarden voor het gebruik van de VA toetsen, dan kan in EIOPA-verband, zoals hiervoor omschreven, wel naar meer harmonisering worden gezocht op basis van de algemene bevoegdheden die EIOPA hiertoe heeft.

De leden van de VVD-fractie constateren dat DNB met het voorgestelde artikel 1:93i Wft de

bevoegdheid krijgt om individuele stresstestresultaten te publiceren. Deze leden vragen de regering onder welke voorwaarden DNB van deze bevoegdheid gebruik zal maken, hoe daarbij de gevolgen voor de financiële stabiliteit en de concurrentiepositie van individuele verzekeraars worden gewogen, en of andere lidstaten deze bevoegdheid op dezelfde wijze invullen.

Artikel 1:93i Wft geeft DNB de bevoegdheid om individuele stresstestresultaten te publiceren. Met het openbaar maken van stresstestresultaten wordt transparantie over de risicobestendigheid van verzekeraars en het vroegtijdige signaleren van eventuele knelpunten beoogd. Dit draagt bij aan het vertrouwen in de verzekeringssector en de stabiliteit van het financiële stelsel bij het brede publiek. Daarbij is van belang dat stresstesten naar hun aard hypothetische scenario's zijn en dat de uitkomsten hiervan niet zonder meer een voorspelling vormen van de daadwerkelijke financiële positie van een verzekeraar.

Naast het zelf publiceren van de resultaten van stresstesten door DNB, biedt het voorstel voor artikel 1:93i Wft de grondslag om stresstestresultaten aan EIOPA te verstrekken ten behoeve van publicatie. Onder de huidige regelgeving kan EIOPA al op landenniveau stresstestresultaten bekendmaken en individuele resultaten met een beperkte set indicatoren, mits de betrokken verzekeraar daarvoor toestemming heeft gegeven. De wijzigingsrichtlijn voorziet in een zelfstandige bevoegdheid voor EIOPA om individuele stresstestresultaten te publiceren.

EIOPA heeft in haar opinie van 12 april 2022 gepleit voor een consistente en zorgvuldige communicatie van individuele stresstestresultaten. Daarbij heeft zij onder meer aandacht besteed aan het beperken van de openbaar te maken informatie tot relevante indicatoren. EIOPA werkt momenteel aan een nadere Europese aanpak voor de openbaarmaking van individuele resultaten. In oktober 2026 is hierover een consultatie gestart, gericht op onder meer de te publiceren indicatoren, het benodigde detailniveau en de toelichting op de onderzochte scenario's en de onderliggende aannames. Het doel hiervan is dat de resultaten op een duidelijke, consistente en betekenisvolle wijze worden gepresenteerd en het risico op misinterpretatie wordt beperkt.

Het voorgestelde artikel 1:93i Wft bevat geen afzonderlijke, uitgewerkte criteria voor de toepassing van de publicatiebevoegdheid. Bij de toepassing daarvan is het van belang dat DNB de resultaten in hun context presenteert en oog heeft voor de mogelijke gevolgen van openbaarmaking voor de financiële stabiliteit. De Europese ontwikkeling van een consistente aanpak kan eraan bijdragen dat resultaten op een vergelijkbare wijze worden gepubliceerd en dat onjuiste conclusies als gevolg van onvolledige of onvoldoende toegelichte informatie worden voorkomen. De nadere Europese uitwerking is op dit moment echter nog in ontwikkeling.

Wat betreft de bevoegdheid om individuele stresstestresultaten openbaar te maken (art. 1:93i Wft) willen de leden van de PVV-fractie weten of de minister het risico erkent dat het publiekelijk 'naming and shaming' van individuele verzekeraars juist kan leiden tot marktpaniek en reputatieschade, wat het vertrouwen in de Nederlandse financiële sector kan schaden. Ook vragen deze leden in hoeverre de autonomie van het Nederlandse financieel toezicht wordt aangetast door de steeds grotere rol die de Europese Autoriteit

voor verzekeringen en bedrijfspensioenen (EIOPA) opeist bij normstelling en rapportages.

De openbaarmaking van individuele stresstestresultaten heeft tot doel de transparantie en vergelijkbaarheid te vergroten en marktpartijen beter inzicht te geven in de weerbaarheid en kwetsbaarheden van individuele verzekeraars. De resultaten van een stresstest moeten daarbij worden bezien in het licht van het onderzochte scenario. Een stresstest geeft weer wat de gevolgen zouden zijn van bepaalde veronderstelde ongunstige ontwikkelingen en de uitkomsten hiervan vormen als gezegd geen voorspelling van de daadwerkelijke financiële positie van een verzekeraar. Evenmin betekent een ongunstige uitkomst op zichzelf dat een verzekeraar niet aan de wettelijke solvabiliteitseisen voldoet.

Opgemerkt zij dat publicatie van stresstestresultaten bij systeembanken reeds plaatsvindt (zie o.a. de EU-brede stresstestresultaten van de Europese Bankenautoriteit in 2025).
De Europese Bankenautoriteit (EBA) publiceert bijvoorbeeld gedetailleerde resultaten van de EU-brede stresstests aan de hand van gemeenschappelijke methoden en rapportagetabellen. De stresstest is daarbij geen toets met uitsluitend een voldoende of onvoldoende, maar een instrument om de weerbaarheid van banken te beoordelen en het toezicht te ondersteunen.

De rol die EIOPA kan vervullen in het kader van de publicatie van stresstestresultaten berust op mandaten die door de Uniewetgever aan haar zijn toegekend in de richtlijn solvabiliteit II en de EIOPA-verordening. Deze Europese kaders bepalen de taken en bevoegdheden van EIOPA en bieden geen grondslag voor een zelfstandige uitbreiding daarvan. Het toezicht op individuele verzekeraars blijft in belangrijke mate bij DNB belegd. Tegelijkertijd draagt de samenwerking binnen EIOPA bij aan een consistente toezichtspraktijk en een gelijk speelveld. Dit is ook van belang voor Nederlandse verzekeraars die grensoverschrijdende activiteiten ondernemen.

Nederland is in staat invloed uit te oefenen op de ontwikkeling en toepassing van deze normen. De regering ziet Europese harmonisatie daarmee als een middel om de consistentie en kwaliteit van het toezicht en het gelijke speelveld te bevorderen, waarbij de nationale ruimte mede wordt bepaald door de afspraken die op Europees niveau zijn gemaakt. Daarnaast hebben verzekeraars uit andere EU-landen toegang tot de Nederlandse markt en mogen hier verzekeringsproducten aanbieden, terwijl ze onder het toezicht vallen van hun vestigingslidstaat. Gezamenlijk optrekken op Europees niveau voorkomt dat Nederlandse verzekeraars te maken krijgen met oneerlijke concurrentie van deze EU-verzekeraars, en dat er een '*race to the bottom*' ontstaat tussen EU-lidstaten ten aanzien van regelgeving ter bescherming van polishouders.

7. Consultatie

7.1.2. Lastendruk

De leden van de VVD-fractie constateren dat de regering de eenmalige regeldrukkosten raamt op circa 1,2 tot 1,9 miljoen euro en de structurele kosten op circa 0,1 tot 0,4 miljoen euro per jaar, terwijl de lastenverlichting via de evenredigheidsmaatregelen wordt

geraamd op circa 263.000 euro. Het Verbond van Verzekeraars stelt in de consultatie dat de regeldruk te laag is ingeschat. De leden van de VVD-fractie vragen de regering inhoudelijk aan te geven op welke onderdelen de inschatting van de sector afwijkt en waarom de regering de eigen raming toch realistisch acht.

De regeldruk van bedrijven berekenen is een verplicht onderdeel van de memorie van toelichting bij een wetsvoorstel. Voor die berekening dient de gehele Rijksoverheid het Handboek meting regeldrukkosten te gebruiken. De daarin opgenomen tarieven vormen de grondslag voor de berekeningen in dit wetsvoorstel. Het Adviescollege Toetsing Regeldruk (ATR) ziet hierop toe en heeft onderhavig wetsvoorstel ontvangen voor advies. Het ATR heeft in haar advies geen opmerkingen gemaakt over een eventueel onrealistische kostenraming. Het bezwaar van het Verbond van Verzekeraars ziet met name op de vastgestelde tarieven die in de regeldrukkosten zijn gehanteerd.

Hoewel de regering stelt dat wordt gestreefd naar een 'lastenluwe' implementatie, blijkt uit de cijfers dat de totale incidentele regeldrukkosten voor de sector worden geschat op 1.249.530 euro tot 1.852.200 euro, met jaarlijks terugkerende structurele kosten die kunnen oplopen tot 439.830 euro per jaar. De leden van de PVV-fractie wijzen erop dat het Verbond van Verzekeraars in de consultatie expliciet heeft aangegeven dat de regeldrukkosten in het wetsvoorstel veel te laag en niet reëel zijn ingeschat. Deze leden vernemen dan ook graag hoe de regering reageert op dit duidelijke signaal uit de sector en of het gehanteerde rekenmodel uit het Handboek Meting Regeldrukkosten (54 euro per uur) wel realistisch is voor de hooggespecialiseerde juristen en actuarissen die hiervoor moeten worden ingezet.

Het Verbond voor Verzekeraars heeft in de consultatie aangegeven dat de geraamde regeldrukkosten te laag en niet realistisch zijn ingeschat. Bij de raming van de regeldrukkosten is zoals gezegd gebruik gemaakt van het Handboek meting regeldrukkosten, dat voorschrijft hoe de tijdsbesteding en nalevingskosten van wettelijke verplichtingen op uniforme wijze moet worden berekend. Daarbij is uitgegaan van een standdaarduurtarief van 54 euro voor hoogopgeleide medewerkers.

Inmiddels is er in juli 2026 een geactualiseerde versie van het Handboek Meting Regeldrukkosten door de Minister van Economische Zaken gepubliceerd. Bij de voorbereiding van voorliggend wetsvoorstel is nog geen gebruik gemaakt van deze geactualiseerde versie. Op basis van het geactualiseerde Handboek Meting Regeldrukkosten zou met een uurtarief van 87 euro voor hoogopgeleid personeel gerekend moeten worden, waarmee het totaal aan regeldrukkosten hoger uitvalt. In dat kader wordt opgemerkt dat een toename van de geraamde regeldrukkosten niet betekent dat de herziening voor alle verzekeraars tot hogere lasten leidt. Zoals uiteengezet in de beantwoording van de vragen van de CDA-fractie in paragraaf 5.4.7, worden de effecten van de herziening van het Solvency II-kader namelijk niet volledig zichtbaar in de regeldrukberekening, die is gericht op administratieve nalevingskosten. Bovendien betreffen de geraamde regeldrukkosten die worden berekend op basis van het Handboek meting regeldrukkosten het gemiddelde bedrag voor de gehele sector, terwijl voor individuele verzekeraars – met name door het proportionaliteitsregime voor kleine en niet-complexe verzekeraars – in

lastenverlichting kan worden voorzien. De gevolgen van de herziening verschillen dus per verzekeraar, mede afhankelijk van de toepasselijke verplichtingen en de mogelijkheden om gebruik te maken van evenredigheidsmaatregelen.

Daarnaast constateren de leden van de PVV-fractie met bezorgdheid dat een groot deel van de definitieve regeldruk en gegevensverstrekking wordt doorgeschoven naar lagere regelgeving, zoals het aangekondigde Implementatiebesluit en aanpassingen van het Besluit prudentiële regels Wft (Bpr), het Bmfo en het Bptfg. Zij verzoeken de regering om een gedetailleerde raming te verstrekken van de additionele regeldrukkosten van deze AMvB's. Bovendien vragen ze waarom de consultatie voor het Implementatiebesluit pas gepland is voor het tweede kwartaal van 2027, terwijl verzekeraars al per 30 januari 2027 aan de nieuwe regels moeten voldoen. Daarbij willen deze leden weten of de regering erkent dat deze late uitwerking zorgt voor grote onzekerheid en extra administratieve lasten bij de betrokken verzekeraars.

Abusievelijk is opgenomen dat het implementatiebesluit in het tweede kwartaal van 2027 wordt geconsulteerd. Het Implementatiebesluit is reeds in de periode van 1 juli 2026 tot en met 2 augustus 2026 openbaar geconsulteerd. Tevens is het implementatiebesluit voorgelegd aan het ATR. Het ATR heeft het implementatiebesluit niet geselecteerd voor een formeel advies, omdat de regeldrukgevolgen rechtstreeks voortvloeien uit de wijzigingsrichtlijn.

De in de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel beschreven regeldruk bevat een integrale beschrijving van de te verwachten regeldrukkosten als gevolg van de gehele implementatie van de wijzigingsrichtlijn. Hieronder valt ook hetgeen dat in het implementatiebesluit wordt geregeld.

7.2.4. Overige opmerkingen NBA

De leden van de VVD-fractie lezen dat het implementatiebesluit naar verwachting pas in het tweede kwartaal van 2027 wordt geconsulteerd, terwijl de wijzigingen op 30 januari 2027 van toepassing moeten zijn. Deze leden vragen de regering hoe deze planning zich tot elkaar verhoudt en hoe wordt geborgd dat verzekeraars tijdig zekerheid hebben over de nadere regels waaraan zij moeten voldoen.

Als gezegd is abusievelijk opgenomen dat het Implementatiebesluit solvabiliteit II in het tweede kwartaal van 2027 wordt geconsulteerd. Het Implementatiebesluit is reeds in de periode van 1 juli 2026 tot en met 2 augustus 2026 openbaar geconsulteerd.

De sector is goed op de hoogte van de implicaties van de wijzigingsrichtlijn; de definitieve tekst is immers al sinds begin 2025 bekend. Bij de implementatie van de wijzigingsrichtlijn is hier niet afgeweken. Bovendien heeft men in bovengenoemde openbare consultatieperiode kennis kunnen nemen van de uitwerking van de wijzigingsrichtlijn in het ontwerp voor het Implementatiebesluit solvabiliteit II. Daarnaast heeft DNB in verschillende vormen informatie aan verzekeraars verstrekt en impact analyses uitgevoerd teneinde de sector voor te bereiden op de implementatie van de wijzigingsrichtlijn. Verzekeraars gaven in de impact analyse van

DNB aan voldoende voorbereid te zijn op de inwerkingtreding van de wijzigingen.[10]

8. Overig

De leden van de PVV-fractie lezen dat de Afdeling advisering van de Raad van State bij het voorstel geen opmerkingen heeft gemaakt en heeft geadviseerd het voorstel in te dienen. Uit het nader rapport blijkt dat de regering na het advies van de Raad van State nog enkele technische aanpassingen heeft doorgevoerd.

Deze leden verzoeken de regering nader aan te geven welke concrete wetstechnische wijzigingen na het advies van de Raad van State nog exact zijn aangebracht in het wetsvoorstel (zoals in de artikelen 1:46, 2:26b en 3:9c Wft) en te bevestigen dat deze aanpassingen op generlei wijze leiden tot extra verplichtingen voor verzekeraars.

Ter implementatie van artikel 42 van de richtlijn solvabiliteit II wordt voorzien in een nieuw artikel 3:9c Wft. Dit nieuwe artikel regelt de geschiktheids- en betrouwbaarheidseis voor medewerkers met een sleutelfunctie. De Implementatiewet kapitaalvereisten 2026 implementeert een vergelijkbare bepaling voor medewerkers met een sleutelfunctie in artikel 3:9b Wft. Artikel 3:9c is daarom na het advies van de Raad van State redactioneel aangepast ten einde de consistentie met artikel 3:9b Wft te borgen.

Artikel 1:46, tweede lid, Wft bevat een opsomming van onderwerpen ten aanzien waarvan de kunnen samenwerken voor wat betreft algemene verbindende voorschriften en beleidsregels. Een van die onderwerpen is de betrouwbaarheids- en geschiktheidseis (onderdelen c en d). Na de advisering door de Raad van State is aan dit artikel ook het nieuwe artikel 3:9c Wft toegevoegd. Daarmee is voor de toezichthouders, DNB en de Autoriteit Financiële Markten, ook geregeld dat zij kunnen samenwerken als het gaat om de geschiktheid- en betrouwbaarheidseis voor medewerkers met een sleutelfunctie.

Tot slot wordt door DNB getoetst of aan het geschiktheid- en betrouwbaarheidsvereiste wordt voldaan door de sleutelfunctiehouders van een verzekeraar. Wanneer de identiteit van een sleutelfunctiehouder wijzigt, moet de verzekeraar DNB hierover in kennis stellen, met de reden van de wijziging. Deze informatieverstrekking aan DNB is geregeld in artikel 3:29 Wft. Door het nieuwe artikel 3:9c Wft toe te voegen aan de opsomming in de artikelen 2:26b en 2:31 Wft, wordt de grondslag gecreëerd tot het verstrekken van informatie ten behoeve van de geschiktheids- en betrouwbaarheidstoets voor sleutelfunctiehouders.

[10] Verzekeraars bereiden zich voor op Solvency II-herziening: wijzigingen goed in beeld | De Nederlandsche Bank en Verzekeraars brengen impact Solvency II-herziening verder in beeld | De Nederlandsche Bank.

Voornoemde aanpassingen leiden in algemene zin tot een afname voor verplichtingen voor verzekeraars.

De Minister van Financiën,

E. Heinen