

# EUROPEES PARLEMENT

2004



2009

---

*Zittingsdocument*

DEFINITIEVE VERSIE  
**A6-0203/2007**

4.6.2007

## **VERSLAG**

over de crisis bij de Equitable Life Assurance Society  
((2006/2199)(INI))

Enquêtecommissie crisis bij de Equitable Life Assurance Society

Rapporteur: Diana Wallis



*Dit verslag is bijgewerkt op 9.5.2007 met medeneming van de bewijzen die zijn ontvangen vóór 20.03.07: in het verslag worden in het bijzonder de schriftelijke bewijzen tot WE 92, WE-File 33 en WE-CONF 32 geanalyseerd, alsmede de mondelinge bewijzen tot H 11, inclusief WS 2.*

*De volgende afkortingen worden in dit verslag gehanteerd voor bewijzen die zijn ingediend bij de commissie:*

**H #** = mondeling bewijs gegeven tijdens EQUI-hoorzittingen

**WS #** = mondeling bewijs gegeven tijdens EQUI-workshops

**WE #** = schriftelijk bewijs, geplaatst op de EQUI-website (toegankelijk voor het publiek)

**WE-FILE #** = schriftelijk bewijs, niet geplaatst op de EQUI-website

**WE-CONF #** = vertrouwelijk schriftelijk bewijs

**ES-#** = externe studies

De Enquêtecommissie crisis bij de Equitable Life Assurance Society begon haar werk op 2 februari 2006 en nam haar eindverslag aan op 8 mei 2007. De commissie kwam 17 keer bijeen, hield 11 openbare hoorzittingen, organiseerde 2 workshops en stuurde 2 officiële delegaties naar Dublin en Londen. De coördinatoren kwamen 12 keer bijeen.

De commissie hoorde het mondelinge bewijs van 38 getuigen, analyseerde 92 openbare schriftelijke bewijsstukken, 32 vertrouwelijke bewijsstukken en 33 ingediende bewijsstukken, wat neerkomt op duizenden pagina's. Zij gaf tevens opdracht tot 3 externe studies door deskundigen.

De 22 gewone leden en 15 plaatsvervangende leden van de commissie waren:

*McGuinness, Mairead: voorzitter*  
*Medina Ortega, Manuel: ondervoorzitter*  
*Gauzès, Jean-Paul: ondervoorzitter*  
*Sir Atkins, Robert: lid, coördinator*  
*Bloom, Godfrey: lid*  
*Bowles, Sharon: lid*  
*Cashman, Michael: lid*  
*De Rossa, Proinsias: lid, coördinator*  
*Doorn, Bert: lid*  
*Ettel, Harald: lid*  
*Gargani, Giuseppe: lid*  
*Klinz, Wolf: lid*  
*Meyze Pleite, Willy: lid*  
*Mote, Ashley: Member, coördinator*  
*Ó Neachtain, Seán: lid, coördinator*  
*Parish, Neil: lid*  
*Purvis, John: lid*  
*Rühle, Heide: lid, coördinator*  
*Skinner, Peter: lid*  
*Van Lancker, Anne: lid*  
*Wallis, Diana: lid, rapporteur, coördinator*  
*Wieland, Rainer: lid*  
*Audy, Jean-Pierre: plaatsvervanger*  
*Aylward, Liam: plaatsvervanger*  
*Beres, Pervenche: plaatsvervanger*  
*van Buitenen, Paul: plaatsvervanger*  
*Bullmann, Udo: plaatsvervanger*  
*van den Burg, Ieke: plaatsvervanger*  
*Chichester, Giles: plaatsvervanger*  
*Dobolyi, Alexandra: plaatsvervanger*  
*Gutiérrez-Cortines, Cristina: plaatsvervanger*  
*Hasse Ferreira, Joel: plaatsvervanger*  
*Karas, Othmar: plaatsvervanger*  
*Lehne, Klaus-Heiner: plaatsvervanger*  
*Mitchell, Gay: plaatsvervanger*  
*Panayotopoulos-Cassiotou, Marie: plaatsvervanger*  
*Radwan, Alexander: plaatsvervanger*

De leden van het secretariaat waren:

*Directeur: Riccardo Ribera d'Alcala*  
*Hoofd van het secretariaat: Miguel Tell Cremades, Secretariaat: Nadine Froment*  
*Administrateur: Miguel Puente Pattison, Secretariaat: Silvana Casella*  
*Administrateur: Hannes Kugi, Secretariaat: Sylvie Renner-Yalcin*  
*Administrateur: Claudio Quaranta, Secretariaat: Saskia de Rijck*  
*Assistent: Amelia Fernandez Navarro*

## INHOUD

DEEL I – Inleiding.....	8
I.    Samenvatting van het mandaat.....	10
II.   Actielijnen in detail .....	11
III.  Historische achtergrond.....	17
IV.   Samenvatting van ondernomen acties .....	21
DEEL II – Omzetting.....	33
I.    Inleiding .....	35
II.   Onderzoek naar de correcte omzetting naar Brits recht van de 3LR en de toepassing/tenuitvoerlegging ervan door de Britse autoriteiten in verband met ELAS. 41	41
Conclusies DEEL II, Omzetting .....	128
DEEL III – Reguleringsstelsel .....	134
I.    Communautaire wetgeving .....	138
II.   Het Britse reguleringsstelsel ten aanzien van de levensverzekeringssector.....	148
III.  Belangrijkste bevindingen van de rapporten van Penrose en Baird over de reguleringsinstanties op verzekeringsgebied.....	158
IV.   Ander mondeling en schriftelijk bewijsmateriaal dat door de commissie in aanmerking is genomen.....	176
Conclusies – Deel III, Reguleringsstelsel .....	225
DEEL IV – Rechtsmiddelen .....	232
I.    Inleiding .....	236
II.   Schadevergoeding .....	237
III.  Klachten ingediend bij de Britse reguleringsinstanties en officiële onderzoeken .....	242

IV.	Maatregelen genomen door ELAS ten behoeve van getroffen polishouders.....	244
V.	Aantijgingen van fraude en het Britse Bureau voor ernstige fraudezaken.....	253
VI.	Vorderingen jegens ELAS wegens misleidende verkoop.....	254
VII.	Vorderingen jegens de Britse reguleringsinstantie.....	277
VIII.	De compensatieregeling van de financiële dienstensector van het Verenigd Koninkrijk en het besluit ELAS niet te sluiten.....	284
IX.	De positie van niet-Britse verzekeringnemers.....	286
X.	Mogelijke rechtsmiddelen voor ELAS-slachtoffers in de EU-wetgeving.....	320
XI.	De zaak voor een Europese collectieve rechtszaak.....	340
XII.	De noodzaak ELAS-slachtoffers te compenseren.....	341
	Conclusies – Deel IV, Rechtsmiddelen.....	343
	DEEL V – Rol van de Commissie.....	356
I.	Inleiding.....	358
II.	Tenuitvoerlegging van de EU-wetgeving – algemene achtergrond.....	359
III.	Het toezicht van de Commissie op de tenuitvoerlegging in de praktijk.....	362
IV.	Het belang van een uitgebreide benadering van de tenuitvoerlegging.....	373
	Conclusies - Deel V, Rol van de Commissie.....	379
	DEEL VI – Rol van enquêtecommissies.....	382
I.	De enquêtecommissie: de huidige situatie.....	384
II.	De beperkingen van de huidige status.....	388
III.	Bijlage.....	392
	Conclusies - Deel VI, Rol van enquêtecommissies.....	399
	DEEL VII – Aanbevelingen.....	401
A.	Aanbevelingen, Deel II en III - Omzetting en reguleringsstelsel.....	403

B.	Aanbevelingen, Deel IV - Rechtsmiddelen.....	405
C.	Aanbevelingen, Deel V - Rol van de Commissie.....	409
D.	Aanbevelingen, Deel VI - Rol van enquêtecommissies.....	413
	BIJLAGEN.....	414
1.	Historie Equi .....	416
2.	Terminologie.....	423
3.	Archief van bewijsmateriaal en transcripten.....	428
	PROCEDURE.....	429

# DEEL I - Inleiding

over het mandaat en de acties van de Enquêtecommissie



# **INHOUD DEEL 1**

- I. Samenvatting van het mandaat**
- II. Actielijnen in detail**
- III. Historische achtergrond**
- IV. Samenvatting van ondernomen acties**

## I. Samenvatting van het mandaat

Op 18 januari 2006 keurde het Europees Parlement een besluit<sup>1</sup> goed tot instelling van een uit 22 leden bestaande enquêtecommissie inzake de vermeende inbreuken op het Gemeenschapsrecht en het vermeende wanbeheer bij de toepassing van het Gemeenschapsrecht in verband met de crisis bij de Equitable Life Society, zonder afbreuk te doen aan de bevoegdheden van de nationale of communautaire rechtbanken.

Over de kwesties die tot de instelling van de enquêtecommissie leidden, waren voordien verschillende verzoekschriften aan het Europees Parlement gericht<sup>2</sup>. Deze verzoekschriften vormen de basis en het uitgangspunt van het onderzoek en hebben er ook toe bijgedragen de precieze richting daarvan aan te geven. Het was derhalve van cruciaal belang de inbreng van de rekwesstranten te erkennen en ook voor de toekomst zeker te stellen en hen ter voorbereiding uit te nodigen tot deelname aan de vergaderingen van de commissie. De centrale rol van deze specifieke verzoekschriften weerspiegelt ook het belang dat de Commissie verzoekschriften in het algemeen toekomt bij de controle van de toepassing van het Gemeenschapsrecht.

Er zij op gewezen dat de reikwijdte van de enquête wordt bepaald door het mandaat, door artikel 193 van het EG-Verdrag en door het besluit van het Europees Parlement, de Raad en de Commissie tot vaststelling van de wijze van uitoefening van het enquêterecht van het Europees Parlement<sup>3</sup>.

Overeenkomstig het mandaat dient het onderzoek van de commissie zich op vier hoofdpunten te richten:

- 1) onderzoek naar de vermeende inbreuken op Richtlijn 92/96/EEG en het vermeende wanbeheer bij de toepassing daarvan door het Verenigd Koninkrijk;
- 2) evaluatie van de reglementering door het Verenigd Koninkrijk in verband met Equitable Life;
- 3) de status van de vorderingen en adequaatheid van de mechanismen voor schadeloosstelling van de polishouders;
- 4) evaluatie van het toezicht van de Commissie op de tenuitvoerlegging van het Gemeenschapsrecht.

Ten slotte dient de commissie “alle voorstellen [te] doen die [zij] in dit verband nodig acht”.

---

<sup>1</sup> Besluit van het Europees Parlement B6-0050/2006 betreffende de instelling van een enquêtecommissie inzake de crisis bij de Equitable Life Society – nog niet in het PB gepubliceerd.

<sup>2</sup> Verzoekschriften 0611/2004, ingediend door Arthur White (Britse nationaliteit), en 29/2005, ingediend door Paul Braithwaite (Britse nationaliteit), namens de Equitable Members' Action Group (EMAG), alsmede verdere verzoekschriften over hetzelfde onderwerp, ingediend door Duitse en Ierse rekwesstranten.

<sup>3</sup> Besluit 95/167/EG, Euratom, EGKS van het Europees Parlement, de Raad en de Commissie van 19 april 1995 tot vaststelling van de wijze van uitoefening van het enquêterecht van het Europees Parlement, PB L 113 van 19.5.1995, blz.2.

Uitgaande van deze reikwijdte heeft de commissie op 23 maart 2006 een werkdocument goedgekeurd over de actielijnen op basis van het mandaat voor het onderzoek naar de financiële ondergang van de Equitable Life Assurance Society (ref. 2006/2026(INI)). Deze actielijnen worden hieronder meer in detail uiteengezet. De methode bestond eruit de onderzoeken op het niveau van de lidstaten te scheiden (omzetting/tenuitvoerlegging, reglementering/toezicht en mechanismen voor schadeloosstelling) en de vraag naar de rol van de Commissie afzonderlijk te behandelen.

De vier bovenstaande hoofdkwesties werden geleidelijk aan uitgewerkt door middel van verschillende voorbereidende ontwerpverslagen, om te beginnen met voorliggend verslag, dat gericht is op het mandaat en de actielijnen. In de loop van dit proces werd in een tussentijds verslag over het onderzoek, dat in juli 2006 aan het Parlement werd gepresenteerd, overeenkomstig het besluit betreffende de instelling van een Enquêtecommissie, het werk samengevat dat op dat moment was uitgevoerd.

Het is belangrijk te onthouden dat het onderzoek verschilt van vroegere en lopende nationale onderzoeken doordat er is gekozen voor een Europees perspectief. Om dit te bereiken werd een vergelijkende analyse uitgevoerd voor het Verenigd Koninkrijk, Duitsland, Ierland en ten minste één andere lidstaat met een goed ontwikkelde financiële dienstensector, zoals Nederland of Spanje.

## **II. Actielijnen in detail**

### **1) Onderzoek naar de vermeende inbreuken op Richtlijn 92/96/EEG en het vermeende wanbeheer bij de toepassing daarvan door het Verenigd Koninkrijk**

Een van de centrale taken van de commissie was onderzoek naar de vraag of Richtlijn 92/96/EEG, de Derde richtlijn levensverzekering(3LD)<sup>1</sup>, in het Verenigd Koninkrijk door de bevoegde autoriteiten correct is toegepast en naar behoren ten uitvoer is gelegd. De belangrijkste elementen van deze actielijn worden behandeld in Deel II van dit verslag.

Hiertoe had de commissie ten eerste tot taak het algemene communautaire wet- en regelgevingskader voor de verzekeringssector te analyseren en vast te stellen welke bepalingen op de situatie van Equitable Life van toepassing zijn. De commissie heeft daarbij niet alleen gekeken naar het Verenigd Koninkrijk, maar heeft een vergelijkende analyse verricht, om de bepalingen van de nationale wetgeving te identificeren die aan de door de richtlijnen vastgelegde regels voldoen en om te onderzoeken of deze regels volledig en tijds zijn omgezet.

Ten tweede had de commissie tot taak te onderzoeken of de toepassing van de richtlijn door de verschillende autoriteiten van het Verenigd Koninkrijk in overeenstemming met de EU-wetgeving is geschied. De commissie heeft geprobeerd de respectieve verantwoordelijkheden te verhelderen van de diverse financiële autoriteiten die gedurende de referentieperiode bij het

---

<sup>1</sup> Richtlijn 92/96/EEG van de Raad van 10 november 1992 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe levensverzekeringsbedrijf en tot wijziging van de Richtlijnen 79/267/EEG en 90/619/EEG (Derde levensrichtlijn), PB L 311 van 14.11.1997, blz.34.

toezicht op Equitable Life betrokken waren. Er werd gedetailleerd onderzoek verricht om vast te stellen door wie, wanneer en hoe de solvabiliteit van Equitable Life, alsmede de auditpraktijken en voorzorgsmaatregelen, werden gecontroleerd en hoe de autoriteiten op mogelijke zwakke plekken hebben gereageerd.

Wat betreft de periode waarover de enquête zich dient uit te strekken, vermeldt het mandaat dat deze moet beginnen met de inwerkingtreding van de Derde richtlijn levensverzekering, op 1 juli 1994, en moet eindigen met de gebeurtenissen bij Equitable Life, d.w.z. de jaren 1999-2001. Desondanks was het ten behoeve van het onderzoek nodig gebeurtenissen vóór 1994 te analyseren, zowel wat betreft de eerste en de Tweede richtlijn levensverzekering (1LD<sup>1</sup> en 2LD<sup>2</sup>) als het gehele besluitvormingsproces in verband met de Derde richtlijn levensverzekering.

## 2) Evaluatie van de reglementering door het Verenigd Koninkrijk in verband met Equitable Life

De belangrijkste onderdelen van deze actielijn worden behandeld in Deel IV van het eindverslag.

Ofschoon dit onderdeel van het mandaat een uitgebreid onderzoek vereiste, moeten de te onderzoeken gedragsnormen op de een of andere wijze verband houden met het Gemeenschapsrecht, omdat de commissie anders haar bevoegdheden zoals bepaald door artikel 193 van het EG-Verdrag te buiten zou gaan. Bovendien leek het gepast om de regeling van het Verenigd Koninkrijk met de reglementeringen in Ierland, Duitsland en een andere lidstaat met elkaar te vergelijken. Kortom, de commissie had tot taak te onderzoeken hoe de reglementering van het Verenigd Koninkrijk afsteekt bij die van andere nationale reglementen binnen de EU. Het Penrose-rapport<sup>3</sup>, dat gedeeltelijke overlappingsen met dit onderzoek vertoont, werd als uitgangspunt genomen en vervolgens in een bredere Europese context bekeken. Daarnaast moest de commissie rekening houden met het lopende onderzoek door de Britse Ombudsman, dat ertoe dient “vast te stellen of de relevante binnenlandse reglementering naar behoren werd toegepast”. Naar verwachting zal dat verslag halverwege 2007 uitkomen.

---

<sup>1</sup> Eerste Richtlijn 79/267/EEG van de Raad van 5 maart 1979 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot het directe levensverzekeringsbedrijf en de uitoefening daarvan, PB L 063 , 13/03/1979 P. 0001 - 0018; Tweede Richtlijn 90/619/EEG van de Raad van 8 november 1990 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe levensverzekeringsbedrijf, tot vaststelling van de bepalingen ter bevordering van de daadwerkelijke uitoefening van het vrij verrichten van diensten en houdende wijziging van Richtlijn 79/267/EEG, PB L 330 , 29/11/1990 p.50.

<sup>2</sup> Tweede Richtlijn 90/619/EEG van de Raad van 8 november 1990 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe levensverzekeringsbedrijf, tot vaststelling van de bepalingen ter bevordering van de daadwerkelijke uitoefening van het vrij verrichten van diensten en houdende wijziging van Richtlijn 79/267/EEG, PB L 330 , 29/11/1990 p.50.

<sup>3</sup> De minister van Financiën heeft in augustus 2001 opdracht gegeven tot het onderzoek van Lord Penrose. De opdracht bestond erin: “om, in het licht van de relevante markt voor levensverzekeringen, een onderzoek in te stellen naar de omstandigheden die tot de huidige situatie van de Equitable Life Assurance Society hebben geleid, teneinde mogelijke lessen te trekken voor het gedrag, het beheer en de reglementering van levensverzekeringsmaatschappijen en om daarvan verslag te doen aan de ministers van Financiën.” Het verslag over dit onderzoek naar Equitable Life werd op 8 maart 2004 gepubliceerd.

Overeenkomstig het besluit betreffende de instelling van de Enquêtecommissie omvat de referentieperiode voor deze onderzoekstaak een tijdspanne “ten minste sedert 1989”, waardoor zij ruimer is dan de referentieperiode voor punt 1.

### 3) De status van de vorderingen en adequaatheid van de mechanismen voor schadeloosstelling van de polishouders

De belangrijkste elementen van deze actielijn worden behandeld in Deel IV van het eindverslag. Ten eerste was het noodzakelijk het aantal getroffen niet-Britse EU-burgers vast te stellen en de omstandigheden op te helderen waaronder zij polissen van Equitable Life hebben verworven (d.w.z. wanneer zij die hebben afgesloten, of zij die binnen of buiten het Verenigd Koninkrijk hebben afgesloten, rechtstreeks of via tussenpersonen, enzovoort.

Ten tweede moest informatie worden verzameld over de omvang van de financiële schade die niet-Britse polishouders is berokkend en over mogelijke acties die zij zouden kunnen hebben ondernomen om schadeloosstelling te krijgen. Daarnaast diende de commissie te onderzoeken aan welke potentiële wettelijke verplichtingen en beperkingen de autoriteiten van de lidstaten onderworpen waren waar de polissen zijn verkocht (bijv. Ierland of Duitsland), en moest zij vaststellen wat deze autoriteiten hebben ondernomen en in welke mate zij de situatie onder controle hadden. Deze onderzoekstaak houdt verband met de in de Derde richtlijn levensverzekering vastgestelde beginselen van “één enkele administratieve vergunning” en “controle door het land van herkomst”<sup>1</sup>

De commissie heeft vervolgens onderzocht welke middelen de polishouders hadden om schadeloosstelling te vorderen. Er waren twee scenario's denkbaar, afhankelijk van de resultaten van het onderzoek van de commissie inzake de punten 1 en 2. Mocht blijken dat de reglementering van het Verenigd Koninkrijk in overeenstemming was met de EU-wetgeving, dan zou de commissie toch nog moeten onderzoeken of het voor polishouders mogelijk is om uit hoofde van de Britse wetgeving een eis tot schadevergoeding in te dienen, en zou zij eveneens moeten bekijken of EU-burgers uit andere lidstaten in dit verband mogelijkwijs bijzondere moeilijkheden ondervinden. Mocht worden vastgesteld dat het Verenigd Koninkrijk inbreuk heeft gemaakt op de EU-wetgeving, dan zou de commissie haar aandacht eveneens kunnen doen uitgaan naar het rechtsbeschermingsstelsel in het kader van het communautaire recht. De lidstaten zijn verplicht verliezen en schade te vergoeden die personen hebben geleden op grond van inbreuken op het Gemeenschapsrecht waarvoor de lidstaten volgens de door het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen vastgestelde criteria aansprakelijk kunnen worden gesteld. Deze kwesties moesten verder worden uitgezocht door te evalueren of nationale rechtbanken in staat zijn dit recht op schadevergoeding naar behoren te beschermen en of in de verschillende lidstaten sprake is van verschillende normen voor schadeloosstelling.

### 4.) Evaluatie van het toezicht van de Commissie op de tenuitvoerlegging van het Gemeenschapsrecht

De belangrijkste onderdelen van deze actielijn worden behandeld in Deel III van het eindverslag. De commissie had tot taak te onderzoeken op welke manier de Europese

---

<sup>1</sup> Overwegingen 6 en 7 en artikel 8.

Commissie de omzetting van de relevante richtlijnen door het Verenigd Koninkrijk heeft gecontroleerd. Ten eerste moest worden vastgesteld of de Commissie de uitvoeringsbepalingen waarvan zij door de autoriteiten van het Verenigd Koninkrijk in kennis werd gesteld, van begin af aan in overeenstemming met het Gemeenschapsrecht achtte of dat zij in eerste instantie tekortkomingen heeft gevonden en vervolgens om verdere verduidelijkingen heeft verzocht. Daarnaast moest worden nagegaan of de Commissie ooit een inbreukprocedure heeft ingesteld en of zij ooit klachten door burgers met betrekking tot deze aangelegenheid heeft onderzocht.

De prestaties van de Commissie wat betreft de controle van de omzetting moesten worden gemeten zowel gezien haar wettelijke verplichtingen volgens het Verdrag als in termen van haar politieke verantwoordelijkheid. Mocht de commissie vaststellen dat het Verenigd Koninkrijk niet voldeed aan de EU-wetgeving, dan zou een verdere taak onder dit deel van het mandaat eruit bestaan te beoordelen of de situatie voorkomen had kunnen worden als de Commissie aan haar plicht om de omzetting te controleren, had voldaan.

### **Specifieke acties die voortvloeien uit de lijst met maatregelen en onderzoekstaken zoals goedgekeurd door de enquêtecommissie in haar werkdocument van 23 maart 2006**

1) Het horen van relevante getuigen voor de commissie:

- het horen van rekwestranen en getroffen polishouders;
- uitnodiging van Lord PENROSE en de Ombudsman van het Verenigd Koninkrijk;
- uitnodiging van hooggeplaatste beleidsvormers van het Britse Ministerie van Financiën;
- uitnodiging van Commissaris McCREEVY en de directeur van DG Markt;
- uitnodiging van de huidige directie van de Equitable Life Assurance Society's;
- uitnodiging van de financiële regelgevers van het Verenigd Koninkrijk, Ierland en Duitsland.

2) Analyse van de Britse markt:

- algemene achtergrondanalyse van de Britse markt voor levensverzekeringen alsmede van de onderneming Equitable Life (geschiedenis, stand van zaken, vooruitzichten) en de gebeurtenissen omtrent de crisis bij Equitable Life;
- achtergrondanalyse van het wet- en regelgevingskader van de EU met betrekking tot Equitable Life;
- verduidelijking van de respectieve verantwoordelijkheden van de Britse autoriteiten inzake het toezicht op Equitable Life;

3) Vergelijkende marktanalyse:

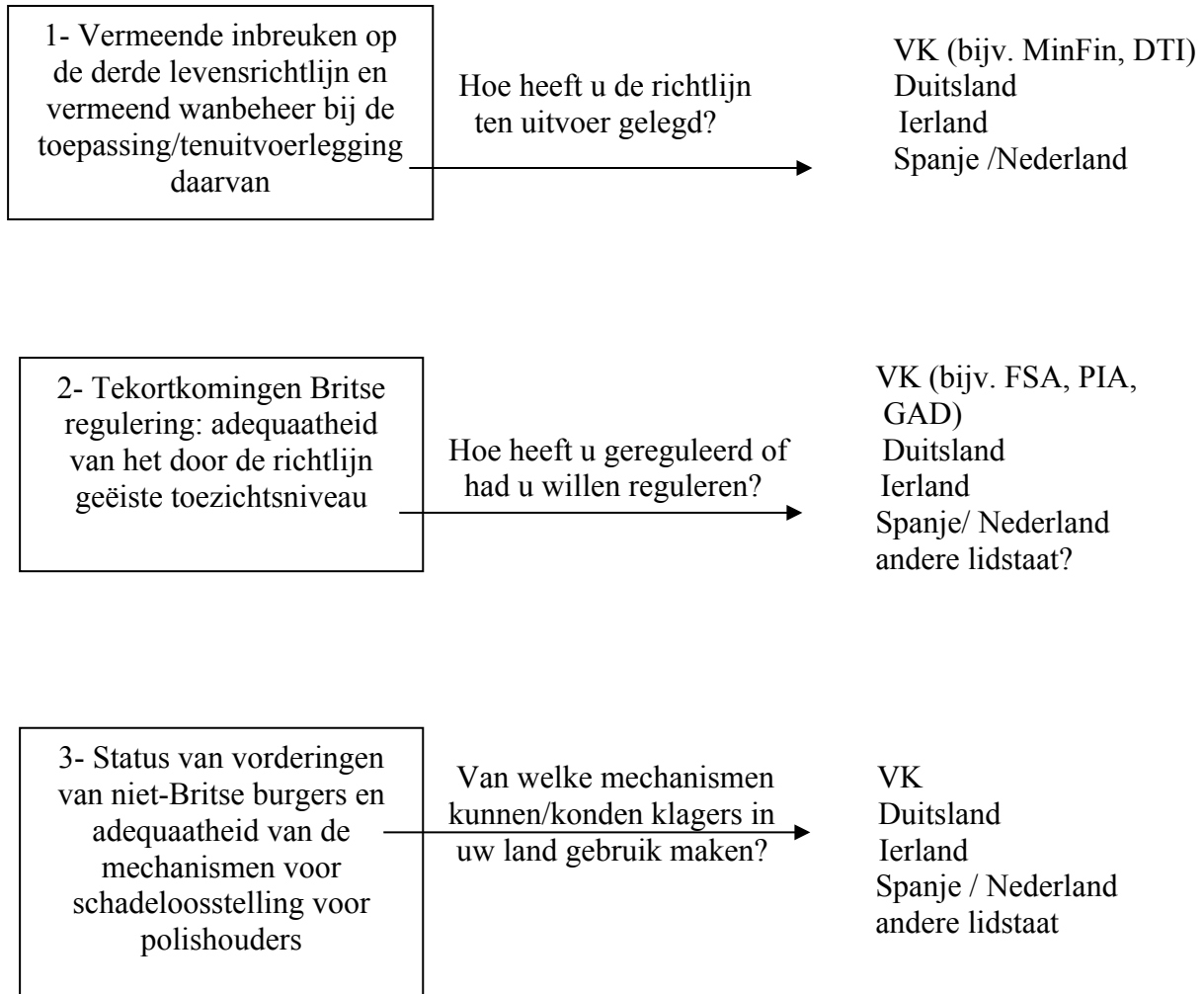
- analyse van het verslag-Penrose in het licht van de EU-regels en de reguleringsnormen in andere lidstaten;
- vergelijkende analyse van de omzetting in het Verenigde Koninkrijk en andere lidstaten van de Gemeenschapswetgeving inzake het toezicht op verzekeringsmaatschappijen, onder gebruikmaking van de "omzettingstabel" (externe studie uit hoofde van de expertisebegroting van de commissie);
- vergelijkende studie (in verband met de studie inzake de omzetting) aangaande de

- reguleringsaanpak in het Verenigd Koninkrijk en andere lidstaten van de EU;
- onderzoek naar de communicatie en samenwerking tussen de regelgevende organen in de verschillende lidstaten, met name in het Verenigd Koninkrijk, Duitsland en Ierland;
  - vergelijkende studie naar de mogelijkheden tot schadeloosstelling waarin de Britse en de communautaire wetgeving voor burgers uit het Verenigd Koninkrijk en andere lidstaten voorzien (externe studie in het kader van de “expertisebegroting” van de commissie);

4) Onderzoek:

- het verzamelen van informatie over het aantal getroffen polishouders uit het Verenigd Koninkrijk en niet-Britse polishouders en over de omvang van de geleden schade;
- vaststelling van de status van de vorderingen van de polishouders;
- onderzoeksmisssies naar het Verenigd Koninkrijk, Ierland en Duitsland om rekwestranten en vertegenwoordigers van de financiële autoriteiten te ontmoeten, en/of het horen van de bevoegde autoriteiten teneinde vast te kunnen stellen of de relevante bepalingen naar behoren werden toegepast;
- de Commissie om inlichtingen en documentatie verzoeken aangaande:
  - de omzetting van de relevante richtlijnen en de toepassing daarvan door de bevoegde autoriteiten gedurende de referentieperiode;
  - door de Commissie ondernomen acties inzake de controle op de tenuitvoerlegging;
  - controle op de omzetting van de derde levensrichtlijn in het Verenigd Koninkrijk, met inbegrip van de relevante correspondentie met de Britse autoriteiten;

**Overzicht van de door de rapporteur voorgestelde aanpak  
in het werkdokument van 23 maart 2006**



Dit onderzoek zal er vervolgens toe bijdragen de vraag naar de rol van de Commissie te beantwoorden:

4- Optreden dan wel nalatigheid van de Commissie



### III. Historische achtergrond

#### Geschiedenis

De Equitable Life Assurance Society werd in 1762 opgericht als eerste onderlinge levensverzekeringsmaatschappij en is nog steeds de oudste onderlinge levensverzekeringsmaatschappij in het Verenigd Koninkrijk. In de 200 jaar na de oprichting vestigde de maatschappij zich als een hoog aangeschreven en betrouwbare leverancier van pensioenproducten. Het succes van de maatschappij is deels gebaseerd op haar reputatie, haar strategie om geen commissie te betalen aan verzekeringsagenten of onafhankelijke adviseurs en haar tactiek reserves altijd laag te houden en haar leden meer geld uit te keren dan andere maatschappijen. In de jaren vijftig van de twintigste eeuw begon Equitable naast haar andere pensioenproducten de zogeheten GAR<sup>1</sup>-polissen (polissen met “guaranteed annuity rate”) te verkopen. GAR's garanderen investeerders een minimaal lijfrentepercentage wanneer zij met pensioen gaan. We zouden kunnen stellen dat de problemen met de maatschappij hier begonnen: een gegarandeerd pensioen voor het leven betekent voorspellen hoe lang mensen zullen leven en hoe hoog de rentepercentages voor de komende 40 jaar zullen zijn. Equitable deed geen juiste voorspelling over de stijging van de levensverwachting van de bevolking in het algemeen en evenmin over de historische val van de rentepercentages; vanaf het moment waarop de GAR's waren ingevoerd, begon er dus een tijdbom te tikken, terwijl het bedrijf consistent te weinig reserves had voor de gegarandeerde lijfrentes gedurende de hele periode en een aldoor toenemend tekort aan activa schiep.

Ondanks het feit dat het bedrijf een periode van snelle groei doormaakte in de jaren negentig op basis van de lange haussemarkt van dat decennium, werd het, toen de rentepercentages begonnen te dalen, voor ELAS steeds duurder om haar polissen uit te keren. In deze periode bleef het management van ELAS innovatieve producten bedenken die nieuwe polishouders bleven aantrekken, vooral een nieuw type fonds met winstdeling, waarbij een deel van de winsten worden gegarandeerd maar de eindbonus afhankelijk is van toekomstige marktontwikkelingen. Toen de expansie stopte, realiseerde het bedrijf zich pas hoe groot zijn tekort aan activa was en werd besloten mensen die onlangs met pensioen waren gegaan minder dan het gegarandeerde bedrag uit te keren: in 1994 kondigde ELAS plannen aan de omvang van de eindbonussen die waren betaald aan zijn 90 000 GAR-polishouders te beperken, wat onmiddellijk door een aantal van de betreffende polishouders voor de rechtbank werd aangevochten. Tegelijkertijd werden de fondsen met winstdeling van het bedrijf breed uitgemeten in de pers.

Na een lange juridische strijd, waarbij aan beide kanten meerdere malen in beroep werd gegaan, bepaalde het Britse House of Lords in 2000 dat de aanpak van de maatschappij ongepast was en dat deze haar verplichtingen jegens de GAR-polishouders moest nakomen. Als gevolg daarvan verslechterde het reeds bestaande tekort aan activa (£1,5 miljard) en besloot de maatschappij zichzelf te verkopen. Aanvankelijke potentiële kopers trokken zich echter op het laatste moment terug. Op 8 december 2000 sloot de maatschappij haar deuren

---

<sup>1</sup> Zie de woordenlijst in de bijlage voor een uitleg van de technische terminologie.

voor nieuwe klanten en werd een nieuw bestuur benoemd. In 2001 annuleerde het nieuwe bestuur de tussentijdse bonussen en verlaagde alle (£ 4 miljard) pensioenpoliswaarden met 16% (14% voor levensverzekeringopolissen). Vóór eind 2001 stelde het nieuwe bestuur polishouders verder een compromisregeling voor om de status van GAR- en niet-GAR-investeringen te wijzigen, een regeling die werd gesanctioneerd door het Brits Hoogerechtshof op 8 februari 2002.

Gezien al deze ontwikkelingen werd het ene na het andere Britse onderzoek gestart: in maart 2001 publiceerde het House of Commons Treasury Select Committee zijn 'Equitable Life and the Life Assurance Industry: an Interim Report'; in augustus 2001 startte Lord Penrose zijn breed opgezette onderzoek; in september 2001 werd het Corley-rapport over Equitable Life gepubliceerd; in oktober 2001 werd het Baird-rapport over het reglementair beheer van Equitable Life gepubliceerd. In april 2002 probeerde de maatschappij haar voormalige accountant Ernst & Young en 15 voormalige bestuurders voor het gerecht te dagen, maar de actie was uiteindelijk niet succesvol.

In juni 2003 kwam de parlementaire Ombudsman van het Verenigd Koninkrijk met een verslag waaruit bleek dat prudentiële toezichthouders zich niet schuldig hadden gemaakt aan wanbeheer. In maart 2004 werd het Penrose-rapport gepubliceerd. Hierin werd in wezen verklaard dat, ondanks het feit dat een aantal ernstige reglementaire tekortkomingen waren vastgesteld in de wijze waarop op het bedrijf toezicht was gehouden, de schuld eerder lag bij het management van ELAS dan bij de regelgevers. Later datzelfde jaar bereikten de eerste verzoekschriften over de zaak de Commissie verzoekschriften van het Europees Parlement. De rekwesstranten voeren aan dat de Britse regelgevers hadden verzuimd adequaat toezicht te houden op het vermogen van de maatschappij om aan haar reglementaire financiële verplichtingen te voldoen en dat de acties en omissies van de vorige regelgevers in strijd waren met de Britse regels en de corresponderende EU-richtlijnen voor levensverzekeringen. Op 18 januari 2006 besloot het parlement de Enquêtecommissie crisis bij de Equitable Life Assurance Society (EQUI) op te richten, die haar oprichtingsvergadering hield op 2 februari 2006.

### *Belangrijkste cijfers en polissen*

Op het hoogtepunt van haar bedrijfsactiviteiten in 2001, bedroeg het aantal polishouders met winstdeling dat was getroffen door de polisvermindering bijna een miljoen, de meeste in het Verenigd Koninkrijk. Als polishouders zonder winstdeling worden meegerekend, waren volgens sommige schattingen 1,7 miljoen polishouders getroffen. Tegenwoordig heeft het fonds met winstdeling, ter waarde van £10 miljard, nog steeds circa 600 000 leden. Geschat wordt dat ongeveer 15 000 polissen zijn verkocht in Duitsland, Ierland en andere lidstaten buiten het Verenigd Koninkrijk ten tijde van de sluiting van ELAS voor nieuwe klanten in 2001. Momenteel zouden er nog 8300 polishouders met winstdeling over zijn in Ierland en ongeveer 4000 in Duitsland.

### *Typen polissen*

Voordat we beschrijven welk type producten werd verkocht door ELAS, is het misschien zinvol voor de leek uit te leggen wat een lijfrenteverzekering is. In wezen is het een verzekeringsproduct dat een serie periodieke betalingen oplevert die worden gegarandeerd

wat betreft het bedrag en de betalingsperiode. Als iemand ervoor kiest de lijfrentebetalingen gedurende zijn leven te laten plaatsvinden, heeft zo iemand een gegarandeerde bron van inkomsten tot aan zijn dood. Als hij overlijdt vóór zijn levensverwachting, heeft hij veel minder van de verzekeraar gekregen dan hij heeft betaald. Als hij daarentegen langer leeft dan zijn levensverwachting, kan hij veel meer krijgen dan de kosten van de lijfrente plus de opbrengst. Normaal gesproken geldt voor de opbrengsten waarvan sprake is gedurende de termijn een uitstel van belastingbetaling (dat wil zeggen dat deze niet worden belast voordat ze worden uitgekeerd). Hieronder staan verschillende typen lijfrenteproducten, met een indicatie van de typen polissen die door de maatschappij worden verkocht en de uitstaande bedragen<sup>1</sup>:

- Lijfrenteverzekerings met een eenmalige premie: de investering wordt in één keer gedaan
- Lijfrenteverzekerings met flexibele premie: de lijfrente wordt gefinancierd met een serie betalingen.
- Direct ingaande lijfrenteverzekerings: de betalingen beginnen meteen nadat de lijfrente is gefinancierd, meestal met een enkele premie
- Uitgestelde lijfrenteverzekerings: bij dit type lijfrenteverzekerings beginnen de uitkeringen jaren nadat het lijfrentecontract is afgesloten. Geplande betalingen kunnen worden ontvangen als totaalbedrag of als lijfrente. Deze kunnen worden gefinancierd met een eenmalige of flexibele premie.
- Vaste lijfrenteverzekerings of GAR-lijfrenteverzekerings: met een vast lijfrentecontract plaatst de verzekeringsmaatschappij fondsen in conservatieve investeringen met een vast inkomen zoals obligaties, en wordt de hoofdsom gegarandeerd. De maatschappij verstrekt de polishouder een rentepercentage dat wordt gegarandeerd voor een bepaalde minimumperiode. Deze minimum rekenrente (Guaranteed Annuity Rate, GAR) wordt naar boven of beneden aangepast aan het einde van de garantieperiode. ELAS heeft nog steeds vaste lijfrenteverzekerings lopen voor ongeveer £ 5 miljard.
- Variabele lijfrenteverzekerings: bij de variabele lijfrenteverzekerings zijn de risico's hoger dan bij de vaste lijfrenteverzekerings met minimum rekenrente (GAR). Het biedt de koper de gelegenheid te kiezen hoe hij zijn geld wil bestemmen voor verschillende beheerde fondsen. In tegenstelling tot de vaste lijfrente, zijn er geen garanties met betrekking tot de hoofdsom of de rente. De investering wordt dus gedaan door de lijfrenteverzekerde die het risico draagt, niet door de verzekeringsmaatschappij. ELAS verkocht een type variabele lijfrente genaamd 'with-profit annuity' (lijfrente met winstdeling), een polis die een aandeel van het verdeelde overschot kreeg van het relevante fonds door middel van bonussen. ELAS schreef de bulk van zijn lijfrentecontracten met winstdeling uit in de jaren negentig, toen de investeringsopbrengsten hoog waren. De financiële problemen van de maatschappij en de instorting van de aandelenmarkt in 2000-2003 resulteerden in een aanzienlijke verlaging van ongeveer een derde van de lijfrenteverzekerings met winstdeling. Dat werd ook verergerd door de kwestie van de zogeheten Guaranteed Interest Rate (GIR, gegarandeerde interest), een bedrag waarmee basiswinsten gegarandeerd elk jaar stijgen vóór de toevoeging van een verklaarde bonus. Geschat wordt dat GIR waarschijnlijk nog steeds van toepassing is op ongeveer 75% van de polissen van ELAS met winstdeling. De polissen met GIR profiteren van een gegarandeerde jaarlijkse stijging van 3,5%. Het algehele effect van de GIR is dat ELAS gevangen zit in

---

<sup>1</sup> Zie voor meer details WE 28.

investerings in overheidsaandelen en leningen, die nauwelijks een jaaropbrengst van 3,5% opleveren. Dat betekent dat de maatschappij niet veel heeft geprofiteerd van het herstel op de aandelenmarkt van 2003-2005. De waarde van het ELAS-fonds met winstdeling wordt momenteel geschat op £10 miljard.

#### *De werking van een fonds met winstdeling in detail*

Fondsen worden geïnvesteerd – in aandelen, obligaties, schuldbrieven en onroerend goed – afhankelijk van het fonds en de investeringsdoelstellingen. De bedoeling van fondsen met winstdeling is relatief behoedzame investeerders kennis te laten maken met de aandelenmarkt, zonder al te veel risico. In ruil voor maandelijkse premies belooft de maatschappij een totaal om te betalen aan het einde van de polistermijn. De premies van de investeerders worden betaald in een centraal fonds, samen met die van andere investeerders “met winstdeling”. Een groot deel van de uiteindelijke waarde van de polis is afhankelijk van de bonussen die zijn betaald door het bedrijf tijdens de investeringsperiode en wanneer de polis vervalt. Om de kracht van het fonds te beschermen, wordt spaarders die hun geld eerder willen opnemen ook financiële boetes opgelegd. Fondsen met winstdeling hebben ook een ingebouwd veiligheidsmechanisme dat “smoothing” (egalisering) wordt genoemd. Dat betekent dat in jaren van goede investeringsgroei bedrijven winsten moeten achterhouden en deze moeten gebruiken om bonussen te verhogen in jaren waarin de economische omstandigheden minder gunstig zijn.

#### IV. Samenvatting van ondernomen acties

##### Tot nu toe genomen maatregelen en geanalyseerd bewijsmateriaal

###### 1. Hoorzitting met relevante getuigen voor de commissie

Tijdens haar vergaderingen van 23 maart 2006, 25 april 2006, 29 mei 2006, 21 juni 2006, 11 juli 2006, 13 september 2006, 4 oktober 2006, 23 november 2006, 19 december 2006, 25 januari 2007 en 1 februari 2007 heeft de enquêtecommissie getuigenverklaringen van verschillende getuigen gehoord, waaronder houders van polissen van Equitable Life die verzoekschriften bij het Europees Parlement hadden ingediend, andere polishouders uit het Verenigd Koninkrijk, Ierland en Duitsland, vertegenwoordigers van de Britse, Ierse, Duitse en Zwitserse regering, vertegenwoordigers van de Europese Commissie en de huidige voorzitter-directeur van Equitable Life. De volgende getuigen hebben een mondelinge verklaring afgelegd:

Vergadering van 23 maart 2006 (oral evidence H1):

- Tom LAKE, voorzitter van de actiegroep Equitable (EMAG)
- Paul BRAITHWAITE, secretaris-generaal van actiegroep Equitable (rekwestrant),
- Elemér TERTÁK, directeur financiële instellingen; DG MARKT van de Europese Commissie,
- Karel VAN HULLE, afdelingshoofd verzekeringen en pensioenen, DG MARKT van de Europese Commissie,
- Alan BEVERLY, afdeling verzekeringen en pensioenen DG MARKT van de Europese Commissie

Vergadering van 25 april 2006:

- Michael JOSEPHS, consulent, namens de Investors Association,
- Beatrice KNOWD, Ierse polishoudster,
- Patrick KNOWD, Ierse polishouder,
- Nicolas BELLORD, polishouder (rekwestrant),
- Paul WEIR, voorzitter van de Late Contributors Group (ELCAG),
- Charles THOMSON, voorzitter-directeur van de Equitable Life Assurance Society

Vergadering van 29 mei 2006 (mondeling bewijs H3):

- Peter SCAWEN, Equitable Life Trapped Annuitants (ELTA)
- Markus J. WEYER, DAGEV (Deutsche Arbeitsgemeinschaft der Equitable Life Versicherungsnehmer), vereniging die de belangen vertegenwoordigt van polishouders die Equitable Life-polissen hebben afgesloten in Duitsland
- Martin McELWEE, auteur van het Leviathan-rapport

Vergadering van 21 juni 2006 (mondeling bewijs H4):

- Clive MAXWELL, directeur van de dienst beleid inzake financiële dienstverlening bij de Schatkist
- David STRACHAN, directeur van de dienst voor de verzekeringssector bij de Financial Services Authority (FSA)
- Christopher DAYKIN, regeringsactuaris, hoofd van de dienst van de regeringsactuaris (Government Actuary's Department)
- Mary O'DEA, directrice consumentenafdeling, Anne TROY, hoofd toezicht verzekeringen bij de Irish Financial Services Regulatory Authority (ISFRA), en George TREACY, hoofd consumentenbeschermingswetten bij de Irish Financial Services Regulatory Authority (IFSRA)
- Colin SLATER, accountant en partner bij Burgess Hodgson.

Vergadering van 11 juli 2006 (mondeling bewijs H5):

- Richard LLOYD, voormalig verkoopmedewerker van de Equitable Life Assurance Society
- Stuart BAYLISS, directeur van Annuity Direct

Vergadering van 13 september 2006 (mondeling bewijs H6):

- Thomas STEFFEN, eerste directeur voor verzekeringstoezicht van de Duitse Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
- Kurt SCHNEITER, bestuurslid van de Zwitserse federale instantie voor de sector particuliere verzekeringen

Vergadering van 4 oktober 2006 (mondeling bewijs H7):

- Mr BJERRE-NIELSEN, voorzitter van CEIOPS (Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors)
- Liz KWANTES, hoofd van de Equitable Life Members Help Group
- Leslie SEYMOUR, een in Brussel woonachtige polishouder van ELAS

Vergadering van 23 november 2006 (mondeling bewijs H8):

- Charles THOMSON, president-directeur van de Equitable Life Assurance Society
- Simon BAIN, journalist bij de Glasgow Herald
- Charlie MCREEVY, Commissaris voor de interne markt

Vergadering van 19 december 2006 (mondeling bewijs H9):

- Eric DUCOULOMBIER, namens FIN-NET

Vergadering van 25 januari 2007 (mondeling bewijs H10):

- Claire-Françoise DURAND, adjunct-directeur-generaal van de Juridische dienst van de Commissie

- Jacqueline MINOR, directeur van directoraat B (Horizontaal beleidsontwikkeling) van DG MARKT
- Michel AYRAL, directeur van directoraat C (Regulerend beleid) van DG ENTR
- Julio GARCIA-BURGUES, hoofd van eenheid A 2 (Inbreuken) van DG ENV

Vergadering van 1 februari 2007 (mondeling bewijs H11):

- Paul BRAITHWAITE, algemeen secretaris van de Equitable Members' Action Group (EMAG) (rekwestrant)
- Lord NEILL QC en Matthew MORRISON

## 2. Getuigen die zijn uitgenodigd voor hoorzittingen maar weigerden te komen

Regelgevers uit het Verenigd Koninkrijk:

- de heer Des BROWNE, voormalig staatssecretaris van Financiën van het Verenigd Koninkrijk
- Rt Hon Ed BALLS MP\*, de huidige Britse staatssecretaris van financiën (*Financiën: regelgever 1998-2001*)
- De heer Callum McCARTHY\*, voorzitter van de Financial Services Authority (FSA) (*huidige regelgever, sinds december 2001*)
- Sir Howard DAVIES, ex-voorzitter FSA
- de heer Martin ROBERTS, voormaals verantwoordelijk voor het directoraat verzekeringen in het Ministerie van Handel en Industrie (DTI), daarna bij het Ministerie van Financiën (*DTI: regelgever tot januari 1998*)

Andere regelgevers:

- Michael MARTIN, Iers minister voor Bedrijven, handel en werkgelegenheid

Europese Commissie:

- Frits BOLKESTEIN, voormalig Europees Commissaris voor de Interne Markt

Anderen:

- John McFall MP, voorzitter van de parlementaire Commissie financiën van het Britse Lagerhuis
- Tony Wright MP, voorzitter van de parlementaire Commissie pensioenen en verzekeringen van het Britse House of Commons
- Lord Penrose
- Ann Abraham, Ombudsman van het Verenigd Koninkrijk
- Iain Ogilvie\*, hoofd van de onderzoeken van de parlementaire Ombudsman van het Verenigd Koninkrijk naar ELAS
- Walter Merricks, Financial Ombudsman Services (FOS)
- Stephen Hadrill, secretaris-generaal ABI
- Daniel Schanté, directeur-generaal van het Comité Européen des Assurances (CEA)
- David Forfar, voormalig actuaaris en hoofd financiën bij een Schotse levensverzekeraar

- Liz Dolan, journalist, Sunday Telegraph
- Rupert Jones, journalist van The Guardian
- Roy Ranson en Chris Headdon, voormalig managers bij ELAS
- Matthias Niesel, voormalig ELAS-verkoper in NRW

\*: Had een ontmoeting met de delegatie van EQUI in Londen op 16.10.06, zie punt 8

### 3. Lijst van geaccepteerde schriftelijke bewijzen

#### **WE**

Ontvangst van bewijs was mogelijk tot aan de sluitingsdatum, 20 maart 2007. De volgende documenten worden officieel beschouwd als schriftelijk bewijs en zijn geplaatst op de website:

92. Postscriptum bij presentatie van EMAG op 1 februari
91. Antwoord van EMAG op opmerkingen van de FOS
90. Brief van de voorzitter aan de Financial Ombudsman Service (FOS) en het antwoord van de FOS
89. Brief van de Europese ombudsman aan de voorzitter
88. Brief van de heer Young aan de voorzitter
87. Reactie van de FOS op het rapport van Lord Neill
86. Managementsamenvatting van het rapport van Lord Neill
85. Rapport van Markus Weyer
84. Advies van Josh Holmes aangaande de richtlijnen levensverzekering
83. Rapport van Lord Neill
82. Inzending van de heer Rankin aan de Europese ombudsman
81. Brief van de heer Deppe aan de voorzitter
80. Antwoord van de ISFRA
79. Memo over het tekort aan activa, door de Investors' Association
78. Antwoord van H. Davies
77. Antwoord van de Public Administration Select Committee (PASC)
76. Advies van de Senior Counsel van 27.07.06, Anthony Boswood QC
75. Officiële notulen van de bijeenkomst van de EMAG en de FSA op 14.12.05
74. Briefwisseling tussen de EMAG en mevrouw McGuinness
73. Presentatie door Commissaris McCreevy op 23.11.06
72. Presentatie door Simon Bain op 23.11.06
71. Brief van Herbert Smith aan ELAS
70. Presentatie van de heer Thomson op 23.11.06
69. Nog een memo over fraude door de Investors' Association
68. Brief van de voorzitter aan mevrouw Meade en haar antwoord van 07.11.06
67. Beoordeling van compromisregeling door de FSA
66. Brief over compromisregeling van de FSA
65. Brief van mevrouw O'Dea aan de voorzitter
64. Brief van de Ierse Permanente Vertegenwoordiger bij de EU
63. Ierse zaken voorgelegd aan de ombudsman
62. Inzending van de heer Meade aan delegatie Dublin
61. Bijdrage van mevrouw O'Dea aan delegatie Dublin
60. Commissie financiën van het Britse Lagerhuis: Verslag van de Commissie over de



- Europese regelgeving op het gebied van de financiële diensten
59. Bewijs ingediend bij de Commissie financiën van het Britse Lagerhuis met betrekking tot het actuaariaat
  58. Memo door Cazalet Financial Consulting
  57. Bijdrage van de heer McFall aan delegatie Londen
  56. Bijdrage van de heer Merricks aan delegatie Londen
  55. Protocol van Sienna
  54. Bijlage II bij bewijs van de heer Seymour m.b.t. 041006, zaak 'La vie d'or'
  53. Bijlage I bij bewijs van de heer Seymour m.b.t. 041006
  52. Bewijs van de heer Seymour m.b.t. 041006
  51. Bewijs van mevrouw Kwantes m.b.t. 041006
  50. Het Corley-rapport
  49. Mondeling bewijs door de heer Schneiter m.b.t. 1309096
  48. Correspondentie tussen Duitse polishouders en de FSA'
  47. Antwoord van de heer Thomson, algemeen directeur van ELAS
  46. Bewijs ingediend door de heer Stonebanks
  45. Reactie van Chris Headdon op uitnodiging om te getuigen
  44. Presentatie van de EMAG voor de Commissie verzoekschriften, 13.09.05
  43. Brief van de heer Vinall aan de voorzitter over FSA
  42. Brief fraude Josephs McGuinness
  41. Verhandeling van de Europese Commissie over kwesties m.b.t. Home/Host
  40. Tweede inzending van de heer Brian Chase Grey
  39. Brief Europese Commissie 6.6.6
  38. Verklaring van de directrice consumentenafdeling van de Irish Financial Services Regulatory Authority (ISFRA), 210606
  37. Bewijs van FSA op 21.06.06
  36. Bewijs van de heer Seymour
  35. Brief Byrne aan McGuinness
  34. Opmerkingen Burgess Hodgson voor vergadering 21.06.06
  33. Verhandeling van Michael Nassim, "Equitable life: Anatomy of a Fraud – Update for the European Parliament Temporary Committee of Inquiry"
  32. Bijdrage Britse regering voor vergadering van 21.06.2006
  31. Verhandeling over fraude van de Investors Association
  30. Documenten van de Commissie financiën van het Britse Lagerhuis: (10th Report, 2001-02, Equitable Life and the Life Assurance Industry: An Interim Report (March 2001); 6th Special Report, Session 2001-02: Government response to the above (October 2001); Text of the Financial Secretary's (FST) statement to the House on 8 March 2004, and subsequent questioning; Evidence from Lord Penrose and the FST on 16 March 2004; "Restoring Confidence in long-term savings" (8th Report, session 2003-04, July 2004))
  29. Verhandeling over huidige status van het fonds met winstdeling van de ELAS
  28. Memo 'Options for Equitable Life' van de EMAG
  27. Memorandum van de Financial Ombudsman Service (FOS) aan EQUI
  26. Rapport Burgess Hodgson voor de EMAG
  25. Brief van de heer Chase Grey aan John McFall, lid van het Europees Parlement
  24. Presentatie van de heer McElwee d.d. 29.05.2006
  23. Presentatie van ELTA d.d. 29.05.2006
  22. Presentatie van DAGEV d.d. 29.05.2006

21. Bewijs van de BAFin – ook samenvatting van bewijs BaFin
20. Implementatierapport Wilde-Sapte-studie, Verenigd Koninkrijk
19. Brief van de Europese Commissie d.d. 02.05.2006
18. Schriftelijk bewijs van de heer Brian Edmonds
17. Baird-rapport
16. Penrose-rapport
15. Verzoekschrift nr. 0611/2004 en bijlage bij verzoekschrift 0611/2004
14. Verzoekschrift nr. 0029/2005 en bijlage bij verzoekschrift 0029/2005
13. Mededeling aan de leden inzake verzoekschriften 0611/2004 en 0029/2005
12. Memorandum aan het Europees Parlement door de Britse Ombudsman
11. Memorandum van overeenstemming tussen de FSA en de FOS
10. Schriftelijk bewijs van de heer Peter Schäfer
9. Schriftelijk bewijs van de heer Brian Chase Grey
8. Verhandeling van Michael Nassim: “An equitable assessment of rights and wrongs”
7. Verhandeling van Michael Nassim: “Equitable Life: Penrose and Beyond - Anatomy of a fraud”
6. Presentatie door Paul Weir van ELCAG d.d. 25.04.2006
5. Presentatie door Charles Thomson d.d. 25.04.2006
4. Bijdrage van de Investor’s Association van 25.04.2006
3. De heer O’Broin over de kwestie van schadeloosstelling van Ierse polishouders in het Verenigd Koninkrijk
2. Bijdrage van de EMAG d.d. 23.03.2006
1. Bijdrage van de Europese Commissie d.d. 23.03.2006

## **WE-File**

Lijst van ingediende schriftelijke bewijzen, niet op de website geplaatst, WE-File #:

1. Bewijs van Edmonds (brief)
2. Bewijs van Power (brief)
3. Bewijs van O’Brien (brief)
4. Bewijs van Troy (brief)
5. Bewijs van Douglas (brief)
6. Bewijs van Byrne (brief)
7. Bewijs van B. Groves (brief)
8. Bewijs van McGuirk (brief)
9. Bewijs van O’Farrell (brief)
10. Bewijs van Seymour (e-mail) [vervolgens op het web geplaatst als WE 36]
11. Bewijs van mevrouw K. Noonan (brief)
12. Bewijs van Peter Thornton (brief)
13. Bewijs van Jim Berry (brief)
14. Bewijs van Jack Duggan (brief)
15. Bewijs van John Galvin (brief)
16. Bewijs van Patrick McCarthy (brief)
17. Bewijs van Roy Harding (e-mail)
18. Bewijs van DAGEV (kopieën van correspondentie met de FSA; later WE 48)
19. Bewijs van de heer O’Farrell (brief en nieuwsartikel + brieven Abraham)
20. Bewijs van de heer N.F. Norrish (brief doorgestuurd door EP-lid Chichester)

21. Bewijs van de heer Krege (verzoekschrift 508/2006)
22. Bewijs van S&P (kredietbeoordelingen ELAS 1993-2002)
23. Bewijs van John Rankin (over klacht aan Ombudsman)
24. Bewijs inzake Lloyds, Poole-zaak (1)
25. Bewijs inzake Lloyds, Poole-zaak (2)
26. Bewijs van de heer Golding inzake Sun Life
27. Bewijs van de heer Deppe inzake FOS
28. Bewijs van Manfred Westphal (FIN-USE) inzake daarop volgende vragen
29. Informatie van FSA aan polishouders juli 2004
30. Besluit Hoogerechtshof PO/Pensioners-zaak
31. Bewijs van Alexander Kern inzake daarop volgende vragen
32. Uitspraak door Institute of Actuaries tegen Ranson, Headdon
33. Antwoorden van 30 Ierse polishouders op vragenlijst, met inbegrip van bijlagen (alleen papieren versie)

### **WE-Conf**

Er zijn 32 vertrouwelijke schriftelijke bewijsstukken, WE-Conf 1-32.

Overige achtergronddocumenten:

- Richtlijnen: Eerste Richtlijn 79/267/EEG van de Raad van 5 maart 1979 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot het directe levensverzekeringsbedrijf en de uitoefening daarvan; Tweede Richtlijn 90/619/EEG van de Raad van 8 november 1990 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe levensverzekeringsbedrijf, tot vaststelling van de bepalingen ter bevordering van de daadwerkelijke uitoefening van het vrij verrichten van diensten en houdende wijziging van Richtlijn 79/267/EEG; Derde Richtlijn 92/96/EEG van de Raad van 10 november 1992 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe levensverzekeringsbedrijf en tot wijziging van de Richtlijnen 79/267/EEG en 90/619/EEG (derde richtlijn “levensverzekering”); Richtlijn 2002/83/EG van het Europees Parlement en de Raad van 5 november 2002 betreffende levensverzekering.
- Lijst van bestanden van de Commissie verzoekschriften van het Europees Parlement over de zaak Equitable Life:
  - 1.) Verzoekschrift nr. 0611/2004 (Arthur White)
    - Verzoekschrift met bijlagen
    - Samenvatting van verzoekschrift en aanbevelingen van het secretariaat van PETI (SIR-document)
    - Antwoord van de Commissie op het verzoek van PETI tot informatie (CM)
    - Toespraak van de heer Nicolas Jerome Bellord namens de rekwestrant tijdens de vergadering van PETI op 13 september 2005
    - Verschillende brieven van de voorzitter van PETI aan de rekwestrant waarin hij wordt geïnformeerd over de vooruitgang die is geboekt bij de behandeling van zijn verzoekschrift

2.) Verzoekschrift nr. 0029/2005 (EMAG)

- Verzoekschrift met bijlagen
- Verzoekschrift vertaald in het Duits
- Samenvatting van verzoekschrift door de rekwesrant
- Samenvatting van verzoekschrift en aanbevelingen van het secretariaat van PETI (SIR-document)
- Addendum bij verzoekschrift van 15 juli 2005 betreffende rechtsmiddelen
- Addendum bij verzoekschrift van 9 november 2005 betreffende FSA en FOS
- Antwoord van de commissie op verzoek om informatie door PETI (CM) hetzelfde als hierboven
- Toespraak door vertegenwoordigers van EMAG tijdens de vergadering van PETI op 13 september 2005 en PowerPoint-dia's
- Antwoord van EMAG van 22 juni 2005 op verklaring van Commissie
- Verschillende brieven van de voorzitter van PETI aan de rekwesrant waarin hij wordt geïnformeerd over de vooruitgang die is geboekt bij de behandeling van zijn verzoekschrift
- E-mailuitwisseling tussen het secretariaat van PETI en rekwesranten

3.) Verzoekschrift nr. 0775/2005 (Manfred Bischof)

- Verzoekschrift
- Samenvatting van verzoekschrift en aanbevelingen van het secretariaat van PETI (SIR-document)
- Verschillende brieven van de voorzitter van PETI aan de rekwesrant waarin hij wordt geïnformeerd over de vooruitgang die is geboekt bij de behandeling van zijn verzoekschrift

4.) Verzoekschrift nr. 0067/2006 (Franz-Josef Groemping)

- Verzoekschrift
- Brief aan de rekwesrant ter bevestiging van de ontvangst van zijn verzoekschrift.

5.) Verzoek om een enquêtecommissie in te stellen

- Achtergrondnota van het secretariaat van PETI over het mogelijke verzoek om een enquêtecommissie in te stellen
- Diverse ontwerpversies van het mandaat
- Brief van de voorzitter van PETI aan voorzitter Borrell waarin wordt verzocht om de instelling van een enquêtecommissie (29 september 2005)
- Antwoord van voorzitter Borrell aan de voorzitter van PETI (13 oktober 2005)
- Lijst met handtekeningen van leden ter ondersteuning van het verzoek om een enquêtecommissie in te stellen
- Advies van de Juridische Dienst betreffende het verzoek (alleen in FR)
- Conferentie van voorzitters: samenvatting van besluiten die zijn genomen op vergaderingen van 19 december 2005 en 12 januari 2006
- Besluit van het Europees Parlement van 18 januari over de instelling van een enquêtecommissie met betrekking tot de ineenstorting van de ELAS

6.) Documenten met betrekking tot onderzoeken in het Verenigd Koninkrijk

- Rapport van de FSA over de evaluatie van de reglementering van de ELAS van 1 januari 1999 tot 8 december 2000 (Baird-rapport)
- Rapport van de Commissie financiën van het Britse Lagerhuis: Equitable Life and the Life Assurance Industry: An Interim Report Volume I: Report and Proceedings of the Committee (27 maart 2001)

- Rapport van de Commissie financiën van het Britse Lagerhuis: Equitable Life and the Life Assurance Industry: An Interim Report Volume II: Minutes of Evidence and Appendices (27 maart 2001)
- Commissie financiën van het Britse Lagerhuis: Regulation of Equitable Life; Minutes of Evidence (30 oktober 2001)
- Commissie financiën van het Britse Lagerhuis: Regulation of Equitable Life; Minutes of Evidence (13 november 2001)
- Commissie financiën van het Britse Lagerhuis: Restoring confidence in long-term savings: The Equitable Life Inquiry; mondeling bewijs (16 maart 2004)
- Rapport van het onderzoek naar Equitable Life (Penrose-rapport)
- De Britse Ombudsman: The prudential regulation of Equitable Life (1e rapport)
- Memorandum aan de Commissie verzoekschriften van het Europees Parlement door het Bureau van de Britse Ombudsman met betrekking tot het onderzoek naar de prudentiële regelgeving m.b.t. Equitable Life

#### 7.) Overige documenten

- Bijdrage van ELAS aan PETI met betrekking tot mogelijke claims door maatschappij en polishouders tegen regelgevers
- Diverse artikelen uit de pers

#### 4. Uitwisseling van informatie met de Europese Commissie

De Europese Commissie is om inlichtingen verzocht betreffende de omzetting van de derde levensrichtlijn in het Verenigd Koninkrijk en andere lidstaten. Hieronder vallen zowel de zogenoemde uitvoeringsverslagen als ook de herziene uitvoeringsverslagen. Daarnaast werd de Europese Commissie verzocht EQUI een volledige lijst te verstrekken van alle documenten inzake de Equitable Life affaire waarover zij beschikt, alsmede een lijst van de inbreukprocedures inzake de derde levensrichtlijn die zij tegen andere lidstaten dan het Verenigd Koninkrijk heeft ingesteld. De Commissie heeft daarop gereageerd door de enquêtecommissie een in opdracht van de Commissie uitgevoerde particuliere studie inzake de tenuitvoerlegging van de derde levensrichtlijn (Wilde-Sapte-studie) te sturen, evenals 9 landenspecifieke afstemmingsverslagen. Bovendien stuurde de Commissie een lijst van relevante inbreukprocedures en verdere informatie over de evaluatie van de studie en relevante correspondentie.

#### 5. Vergadering met stafleden van de Ombudsman van het Verenigd Koninkrijk op 29 maart 2006 in Londen

De rapporteur had op 29 maart een ontmoeting met stafleden van de Ombudsman van het Verenigd Koninkrijk die thans een onderzoek verricht naar vermeend wanbeheer door Britse autoriteiten bij de regulering van Equitable Life. Het voornaamste doel van de vergadering bestond er onder meer in de reikwijdte en de tijdschema's van de respectieve onderzoeken en de samenwerking tussen de enquêtecommissie en de Ombudsman te bespreken.

Bij deze gelegenheid wees de rapporteur op het feit dat het wenselijk zou zijn dat de enquêtecommissie kennis heeft van de bevindingen van de Ombudsman alvorens de commissie haar werkzaamheden afsluit. De stafleden van de Ombudsman bevestigden dat het definitieve verslag uiterlijk einde 2006, vermoedelijk in november, zou worden gepubliceerd. Naar verwachting zou tegen juli een ontwerpverslag beschikbaar zijn, dat voor commentaar

aan een vertegenwoordiger van de klagers en aan de Britse regering zou worden toegezonden. Door opeenvolgende gebeurtenissen heeft de Ombudsman de publicatie van het rapport echter moeten uitstellen tot halverwege 2007. Op het tijdstip van publicatie van het onderhavige verslag is de tijdplanning nog steeds onzeker.

De rapporteur heeft ook mogelijke vormen van samenwerking tussen de Britse Ombudsman en de enquêtecommissie besproken die voor publicatie van het verslag van de Ombudsman zouden kunnen plaatsvinden. De Ombudsman werd gevraagd welke soort informatie zij bereid zou zijn uit te wisselen. De Ombudsman heeft namelijk reeds een uitvoerig analyse verricht van de Britse reglementering op het gebied van levensverzekering, een analyse die ook binnen het mandaat van de enquêtecommissie valt. Door de stafleden van de Ombudsman werd evenwel onderstreept dat deze niet bevoegd is om, buiten het uiteindelijke verslag, enige informatie door te geven die zij in de loop van haar onderzoek heeft verkregen.

## 6. Hulpmiddelen voor de leden

Ten behoeve van de commissieleden is een glossarium met gespecialiseerde verzekeringstermen en met Equitable Life verband houdende begrippen opgesteld (zie Bijlage), alsmede een **achtergrondnota over de structuur van de regelgeving in het Verenigd Koninkrijk** en een nota over de bevoegdheden van een enquêtecommissie van het Europees Parlement en de reikwijdte van haar werkzaamheden.

**Website:** Er is een eigen website voor de commissie EQUI gebouwd, die sinds 16 februari 2006 operationeel is. Op deze website kunnen de burgers en de leden alle relevante informatie vinden, evenals verschillende lijsten met contacten, zoals het secretariaat van de commissie, fractieadviseurs en andere nuttige informatie. Regelmatig worden e-mails aan de leden gestuurd met nieuwe informatie van de website. Ook de pers in Brussel is geïnformeerd over het bestaan van deze website. Deze heeft ten doel het werk van de commissie zo transparant mogelijk te maken voor het publiek, behoudens de geboden vertrouwelijkheid. Het secretariaat van EQUI werkt de website regelmatig bij om ervoor te zorgen dat alle relevante documenten (mondeling en schriftelijk bewijsmateriaal, achtergronddocumenten en agenda's) en de werkdocumenten van de commissie beschikbaar zijn. Voor de sluitingsdatum 20 maart 2007 waren al 92 bewijsstukken op de website geplaatst. Wanneer zij dit wensten konden de leden voorstellen, documenten of links toevoegen en op die manier tot de website bijdragen. Een woordelijk verslag van elk van de elf openbare hoorzitting van de commissie is eveneens op de website geplaatst. Het adres van de website luidt:

([http://www.europarl.europa.eu/comparl/tempcom/equi/default\\_en.htm](http://www.europarl.europa.eu/comparl/tempcom/equi/default_en.htm))

## 7. Studies:

- **Studie inzake onderdeel 1 van het mandaat (ES 1):** EQUI heeft de hulp ingeroepen van externe deskundigen om haar bij de voornoemde taak te ondersteunen. Daartoe is uit hoofde van haar expertisebegroting opdracht gegeven tot een vergelijkende studie. De deskundigen werd gevraagd te onderzoeken op welke wijze de bepalingen inzake bedrijfseconomisch toezicht en gedragsregels van levensverzekeringsmaatschappijen, zoals neergelegd in de relevante EU-richtlijnen, in het nationaal recht van het Verenigd Koninkrijk zijn omgezet. The studie identificeert voor elke van die bepalingen de

passende Britse bepalingen en geeft in een omzettingstabel aan wanneer deze in werking zijn getreden. De omzetting in het Verenigd Koninkrijk werd vervolgens vergeleken met de uitvoeringswetgeving in Ierland, Duitsland en Spanje. De resultaten van de studie zijn opgenomen in het definitieve verslag van de commissie.

- Studie inzake onderdeel 2 van het mandaat (ES 2): Teneinde de leden van advies te dienen met betrekking tot juridische en procedurele kwesties in verband met dit onderdeel van het mandaat en om relevante achtergrondgegevens te verzamelen en analyseren, heeft de enquêtecommissie opdracht gegeven tot een externe studie over de reglementering in het Verenigd Koninkrijk op het gebied van bedrijfseconomisch toezicht en gedragsregels van levensverzekeringsmaatschappijen, met het oog op de zaak Equitable Life. De vergelijkende aanpak richt zich ook op financiële regelgevers in Ierland, Duitsland en Spanje, evenals andere relevante voorbeelden voor omzetting en regulering in lidstaten van de EU. De resultaten van de studie zijn opgenomen in het definitieve verslag van de commissie.
- Studie inzake onderdeel 3 van het mandaat (ES 3): de enquêtecommissie heeft een vergelijkende studie ontvangen over de adequaatheid van de schadeloosstellingsmechanismen waarin de Britse en Europese wetgeving voorzien voor polishouders uit het Verenigd Koninkrijk en andere lidstaten, in de context van de zaak Equitable Life. De studie bevat een volledige lijst van alle bestaande juridische en niet-juridische schadeloosstellingsregelingen uit hoofde van de Britse en de Europese wetgeving en geeft een kwalitatieve beoordeling van hun adequaatheid. De resultaten van de studie zijn opgenomen in het definitieve verslag van de commissie.

#### 8. Delegatiebezoeken aan Dublin en Londen

De commissie heeft twee informatieve bezoeken gebracht – aan Dublin op 6 oktober 2006 en aan Londen op 16 oktober 2006 – als onderdeel van de bewijsvergaring ter voorbereiding van haar rapport.

In Dublin ontmoetten EP-leden Ierse Equitable Life-polishouders, regulerende instanties voor financiële diensten en ook de Ierse Financial Services Ombudsman en de voormalige Insurance Ombudsman of Ireland. In Londen ontmoetten zij Britse polishouders, Ed Balls, de Britse staatssecretaris van financiën, FSA-voorzitter Callum McCarthy, de FOS, de heer Merricks, de Ombudsman, mevrouw Abraham en anderen. Tijdens beide bezoeken werden persconferenties gehouden.

#### 9. Workshops

In het kader van het onderzoek werden twee workshops georganiseerd:

WS 1: Presentatie van de studies, 5 oktober 2006, 9:00-12:30

- Studie naar de omzetting van de Europese levensverzekeringsrichtlijnen, presentatie door de auteurs (Taki Tridimas, professor, Sir John Lubbock Chair for Banking Law, Centre for Commercial Law Studies, Queen Mary University of London)

- Studie naar regelgevende systemen, presentatie door de auteurs (Jane Welch, directeur, European Financial and Corporate Law Centre, British Institute of International and Comparative Law)
- Studie naar mechanismen voor schadeloosstelling, presentatie door de auteurs (Taki Tridimas, professor, Sir John Lubbock Chair for Banking law, Centre for Commercial Law Studies, Queen Mary University of London)

WS 2: Omzettingskwesties, 30 november 2006, 14.30-17.30

- Sessie 1: Algemene kwesties met betrekking tot de omzetting van EU-wetgeving naar nationale wetgeving (professor Stefan Vogenauer; professor Bernard Steunenberg)
- Sessie 2: Omzetting van richtlijnen voor financiële diensten naar nationale wetgeving (dr. Manfred Westphal. Fin-Use; dr. Kern Alexander; mevrouw Lieve Lowet)



## **DEEL II - Omzetting**

over de vermeende inbreuken op Richtlijn 92/96/EEG (“derde levensrichtlijn”)  
en het vermeende wanbeheer bij de toepassing daarvan door het Verenigd  
Koninkrijk en over het toezicht daarop door de Commissie

# INHOUD DEEL II

## I. Inleiding

I.1. Het mandaat

I.2. Reikwijdte van de enquête

I.3. De richtlijnen in het kort

I.4. Specifieke maatregelen

## II. **Onderzoek naar de omzetting van de 3LR in Brits recht en de toepassing/tenuitvoerlegging van de 3LR door de autoriteiten van het VK in verband met ELAS**

II.1. Gedetailleerde analyse van de omzetting in het licht van het bewijsmateriaal

II.1.1. Centrale artikelen van de 3LR: artikelen 8, 10, 18, 21, 25, 28 en 31

II.1.2. Overige artikelen van de 3LR

II.1.3. Relevante artikelen van andere richtlijnen

II.2. Nader bewijs met betrekking tot de omzetting

II.2.1. Door de Commissie aangedragen bewijsstukken

II.2.2. Bewijzen vanuit de uitvoeringsstudie

II.2.3. Overige geselecteerde schriftelijke en mondelinge bewijsstukken met betrekking tot de omzetting

## Conclusies

## I. Inleiding

### I.1. Het mandaat

Dit deel van het verslag (deel II) dient ertoe de enquêtecommissie crisis bij de Equitable Life Assurance Society (EQUI) van informatie te voorzien over de vraag of Richtlijn 92/96/EEG<sup>1</sup> (de derde levensrichtlijn, of 3LR) op nationaal niveau in het VK correct is omgezet en naar behoren ten uitvoer is gelegd door de bevoegde autoriteiten. Het mandaat van de commissie specificeert dit deel van het onderzoek met een citaat uit overweging 7 van de derde levensrichtlijn: *“het toezicht op de financiële soliditeit van de verzekeringsondernemingen, met name op de solvabiliteit, de vorming van toereikende technische voorzieningen en de dekking van deze voorzieningen met congruente activa”*. In deze analyse van de omzetting en tenuitvoerlegging van de richtlijnen moet worden ingegaan op de specifieke omstandigheden bij de Equitable Life Assurance Society (ELAS), maar moet worden tevens worden gekeken naar de levensverzekeringssector in het algemeen, met name naar de reglementering daarvan.

Bijgevolg dient de commissie allereerst alle bepalingen van de nationale wetgeving van het VK aan te wijzen die aan de door de richtlijnen vastgelegde regels voldoen en te onderzoeken of deze regels volledig en tijds zijn omgezet. Ten tweede heeft de commissie tot taak te onderzoeken of de toepassing van die nationale wetsbepalingen waarin de richtlijn is omgezet, door de verschillende autoriteiten van het Verenigd Koninkrijk in overeenstemming met de wetgeving van de UK en de EU-wetgeving is geschied. Daartoe zal de commissie moeten proberen de respectieve verantwoordelijkheden te verhelderen van de diverse financiële autoriteiten die gedurende de referentieperiode bij het toezicht op Equitable Life betrokken waren. Er moet gedetailleerd onderzoek worden verricht om vast te stellen door wie, wanneer en hoe de solvabiliteit van Equitable Life, alsmede de auditpraktijken en voorzorgsmaatregelen, werden gecontroleerd en hoe de autoriteiten op mogelijke zwakke plekken hebben gereageerd.

In dit deel (onder punt II.2.1) zal tevens gedetailleerd worden onderzocht op welke wijze de Commissie de tenuitvoerlegging van de derde levensrichtlijn heeft gecontroleerd. De desbetreffende afdeling in dit deel hangt nauw samen met deel V van dit verslag over systematische lacunes in het toezicht van de Commissie.

### I.2. Reikwijdte van de enquête (richtlijn en tijdvak)

#### De richtlijn

Het mandaat van EQUI beperkt de reikwijdte van haar onderzoek tot de in 1992 goedgekeurde derde levensrichtlijn en de in 2002 goedgekeurde richtlijn waarin zij werd

---

<sup>1</sup> Richtlijn 92/96/EEG van de Raad van 10 november 1992 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe levensverzekeringsbedrijf en tot wijziging van de Richtlijnen 79/267/EEG en 90/619/EEG (Derde levensrichtlijn), PB 311 van 14.11.1997, blz. 34.

gecodificeerd (hierna aangeduid als “gecodificeerde richtlijn”<sup>1</sup> of CR). Er zij evenwel op gewezen dat de eerdere richtlijnen, die bij de derde levensrichtlijn zijn gewijzigd en in de CR zijn gecodificeerd, eveneens onderzocht dienen te worden; het gaat hierbij om de eerste<sup>2</sup> (1LR) en de tweede<sup>3</sup> (2LR) levensverzekeringsrichtlijnen van 1979, respectievelijk 1990.

Het feit dat naast de 3LR rekening moet worden gehouden met andere wetsteksten is van cruciaal belang. De 3LR vormt een aanvulling op de belangrijkste bepalingen van de 1LR en de 2LR en versterkt deze. Andere wetgeving die van toepassing is op de zaak Equitable Life kan in het kader van het onderzoek van EQUI eveneens onder de loep worden genomen. Dit geldt met name voor Richtlijn 2002/12/EG<sup>4</sup>, die bekend staat als “Solvabiliteit I”, maar ook voor andere, die hieronder nog zullen worden genoemd.

Alle aanhalingen van artikelen in dit onderzoek verwijzen naar de 3LR; in een aantal gevallen worden daarbij tussen haken zonodig ook equivalente artikelen uit andere richtlijnen of uit de CR genoemd. Eventuele grote verschillen tussen de bepalingen van de verschillende richtlijnen worden in de tekst gespecificeerd. Voor een nuttig overzicht over de verschillende artikelen raadplege men de concordantietabel in bijlage VI van de CR.

De belangrijkste bepalingen met relevantie voor dit onderzoek, te weten de artikelen 8 t/m 31, zijn onderdeel van titel III van de 3LR.

## Tijdvak

Wat betreft de periode waarover de enquête zich dient uit te strekken, vermeldt het mandaat dat deze moet beginnen met de inwerkingtreding van de derde levensrichtlijn, op 1 juli 1994, en moet eindigen met de belangrijkste ontwikkelingen bij Equitable Life, d.w.z. de jaren 1999-2001. Desondanks kan het ten behoeve van het onderzoek nodig zijn gebeurtenissen vóór 1994 te analyseren, zowel wat betreft de periode waarin eerste en de tweede levensrichtlijn van kracht waren, als wat betreft het gehele besluitvormingsproces in verband met de derde levensrichtlijn vóór 1994. Bovendien noemt het mandaat het jaar 1989 als startpunt van de te onderzoeken periode, voorzover het om de aantijgingen jegens de reguleringsinstanties van het VK gaat. De referentieperiode strekt zich derhalve grofweg uit van 1989 t/m 2001.

---

<sup>1</sup> Richtlijn 2002/83/EG van het Europees Parlement en de Raad van 5 november 2002 betreffende levensverzekering (PB L 345 van 19.12.2002, blz. 1), zoals laatstelijk gewijzigd bij Richtlijn 2005/68/EG (PB L 323, 9.12.2005, blz. 1).

<sup>2</sup> Eerste Richtlijn 79/267/EEG van de Raad van 5 maart 1979 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot het directe levensverzekeringsbedrijf, en de uitoefening daarvan, PB L 063 van 13.03.1979, blz. 0001 - 0018; Tweede Richtlijn 90/619/EEG van de Raad van 8 november 1990 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe levensverzekeringsbedrijf, tot vaststelling van de bepalingen ter bevordering van de daadwerkelijke uitoefening van het vrij verrichten van diensten en houdende wijziging van Richtlijn 79/267/EEG, PB L 330 van 29.11.1990, blz. 50.

<sup>3</sup> Tweede Richtlijn 90/619/EEG van de Raad van 8 november 1990 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe levensverzekeringsbedrijf, tot vaststelling van de bepalingen ter bevordering van de daadwerkelijke uitoefening van het vrij verrichten van diensten en houdende wijziging van Richtlijn 79/267/EEG, PB L 330 van 29.11.1990, blz. 50.

<sup>4</sup> Richtlijn 2002/12/EG van het Europees Parlement en de Raad van 5 maart 2002 tot wijziging van Richtlijn 79/267/EEG van de Raad op het gebied van de solvabiliteitsmargevereisten voor levensverzekeringsondernemingen.

### I.3. De richtlijnen in het kort

De 3LR is van centraal belang voor deze enquête. Dit komt duidelijk naar voren uit het mandaat zelf, dat een citaat bevat van overweging 7 van de richtlijn, waar sprake is van “*het toezicht op de financiële soliditeit van de verzekeringsondernemingen, met name op de solvabiliteit, de vorming van toereikende technische voorzieningen en de dekking van deze voorzieningen met congruente activa*”. Deze hoofdelementen vormen derhalve de kern van het onderzoek naar de deugdelijkheid van de omzetting en het toezicht.

De 3LR, die later werd aangevuld en uitgebreid door de CR van 2002, is de basistekst waarin de interne levensverzekeringsmarkt in de EU wordt geregeld. De tekst is gebaseerd op de grondbeginselen van één enkele vergunning en wederzijdse erkenning. In de richtlijn zijn de centrale bepalingen overgenomen uit de 1LR van 1979 (afgifte van vergunningen voor levensverzekeringsbedrijven door een bevoegde autoriteit, de vorming van toereikende technische voorzieningen en van een solvabiliteitsmarge) en uit de 2LR van 1990, die levensverzekeraars voor het eerst in staat stelde gebruik te maken van de vrijheid om grensoverschrijdende diensten te verlenen.

De algemene benadering van de 3LR bestaat in de totstandbrenging van een zekere mate van harmonisatie – dit werd toentertijd beschouwd als essentiële voorwaarde om tot een wederzijdse erkenning van vergunningen en van stelsels van prudentieel toezicht te komen. De richtlijn maakte het op deze manier mogelijk één enkele vergunning te verlenen die voor de gehele Gemeenschap geldig is en waarbij het beginsel geldt dat het toezicht wordt uitgeoefend door de lidstaat van herkomst. Met de richtlijn werd beoogd de economische efficiëntie en de marktintegratie te bevorderen door verzekeraars in staat te stellen in de gehele EU actief te worden, ofwel door filialen te openen of in de vorm van grensoverschrijdende dienstverlening. Hierdoor zou de consumenten een ruimere keuze aan verzekeraars en verzekeringsproducten worden geboden, terwijl zij ervan op aan zouden kunnen dat alle verzekeraars vergelijkbare minimumnormen moeten voldoen. Bij het onderzoek naar de vermeende tekortkomingen bij de omzetting en tenuitvoerlegging moet worden beoordeeld of in de omgezette Britse wetgeving en in de reguleringspraktijk in het VK recht is gedaan aan letter en geest van de richtlijn.

Wat betreft de beginselen en methoden van het financieel toezicht brengt de richtlijn duidelijke veranderingen aan in de verdeling van de bevoegdheden tussen de toezichtsautoriteiten van de lidstaat van herkomst en de lidstaat van ontvangst. De richtlijn bepaalt in beginsel dat de autoriteiten van de lidstaat van herkomst verantwoordelijk zijn voor het toezicht op “het geheel van de werkzaamheden” van de verzekeringsondernemingen wier hoofdkantoor op het grondgebied van deze lidstaat is gevestigd, en beperkt dus de toezichtsbevoegdheid van de autoriteiten van de lidstaat van ontvangst met betrekking tot EG-bedrijven die op hun grondgebied actief zijn.

Ter vergemakkelijking van de uitwisseling van de gegevens die vereist zijn voor het toezicht op ondernemingen die in meer dan één lidstaat actief zijn, voorziet de richtlijn in een aantal afwijkingen van de geheimhoudingsplicht van de accountants, staat zij de uitwisseling van gegevens tussen de bevoegde autoriteiten toe en verplicht zij accountants feiten en

beslissingen te melden die de financiële soliditeit van een onderneming zouden kunnen aantasten.

Een aantal bepalingen zorgt voor de nodige harmonisatie van de financiële garanties van verzekeringsmaatschappijen. De richtlijn bevat gedetailleerde richtsnoeren en beginselen voor technische voorzieningen, de activa die daar tegenoverstaan en de desbetreffende berekeningsmethoden, de vaststelling van categorieën van toelaatbare activa en de waardering daarvan, regels met betrekking tot de congruentie en lokalisatie van activa. Andere artikelen voorzien in de coördinatie van regels voor solvabiliteitsmarges, de daarvoor in aanmerking komende bestanddelen en de vereiste minimale solvabiliteitsmarge voor de verschillende types verzekeringsverbintenissen.

Daarnaast bevat de richtlijn ook bepalingen die gericht zijn op een verdere harmonisatie van de gedragsregels in het levensverzekeringswezen, onder meer van de regels met betrekking tot de informatie die aan polishouders moet worden verstrekt en de minimumopzegtermijn voor verzekeringnemers.

#### De geconsolideerde richtlijn van 2002 (CR)

De omgewerkte richtlijn van 2002 had ten doel de Gemeenschapsvoorschriften inzake levensverzekeringen te consolideren om het publiek van één enkele, duidelijke en begrijpelijke tekst te voorzien. Het merendeel van de bepalingen van deze richtlijn zijn geherformuleerde versies van de bepalingen uit de 1LR, 2LR en 3LR. De enige nieuwe bepalingen hebben betrekking op: de definitie van een gereguleerde markt, gegevens betreffende de activiteiten van samengestelde ondernemingen, de berekening van toekomstige winsten, de opstelling van een programma van werkzaamheden van in de Gemeenschap te vestigen bijkantoren van ondernemingen uit derde landen, de afschaffing van afwijkingen, en door bestaande bijkantoren verkregen rechten

#### Overige recente wetgeving

- Richtlijn 95/26/EG tot versterking van het bedrijfseconomische toezicht. Met deze richtlijn werd een aantal richtlijnen inzake financiële diensten gewijzigd, waaronder ook de 3LR, teneinde de bevoegdheden van de toezichhoudende autoriteiten te versterken om fraude tegen te gaan bij ondernemingen die deel uitmaken van een concern. Meer specifiek worden in de richtlijn regels opgesteld voor de verplichte verstrekking van concerninformatie aan de bevoegde autoriteiten en worden begrippen als “nauwe banden” gedefinieerd en verduidelijkt. De richtlijn bepaalt tevens dat een met de wettelijke controle van de jaarrekening belast persoon de bevoegde autoriteiten snel in kennis moet stellen wanneer hij kennis krijgt van bepaalde feiten die van dien aard zijn dat zij de financiële positie of de administratieve en boekhoudkundige organisatie van een financiële onderneming ernstig kunnen aantasten.
- Richtlijn 2002/12/EG, ook bekend onder de naam Solvabiliteit I, is gericht op een versterking van de solvabiliteitseisen waaraan levensverzekeraars moeten voldoen ter waarborging van een toereikend eigen vermogen. Te dien einde wordt de vroegere regeling inzake de solvabiliteitsmarge uit de jaren zeventig gewijzigd: de mogelijkheid om toekomstige winsten op te nemen in de solvabiliteitsmarge wordt beperkt en met

ingang van 2009 geheel afgeschaft. Daarnaast wordt het vereiste minimumgarantiefonds verhoogd en periodiek aangepast met het oog op de inflatie. Ten slotte worden de mogelijkheden van de toezichthouder tot vroegtijdig corrigerend ingrijpen versterkt in gevallen waarin de rechten van de verzekeringsnemers door de verslechterde financiële positie van de onderneming in het gedrang komen.

- Richtlijn 2002/87/EG betreffende het aanvullende toezicht op kredietinstellingen, verzekeringsondernemingen en beleggingsondernemingen in een financieel conglomeraat. Deze richtlijn vormt het eerste initiatief om af te stappen van de sectorspecifieke regelgevingsaanpak om op de uitdagingen die financiële conglomeraten aan de regelgevingsstelsels stellen te kunnen reageren, onder meer door een verbetering van de communicatielijnen tussen de toezichthoudende instanties die voor de verschillende financiële bedrijfstakken verantwoordelijk zijn.
- Richtlijn 2005/1/EG inzake de instelling van een nieuwe comitéstructuur voor financiële diensten (de zogenoemde ‘Lamfalussy-comités’). Onder andere werd bij deze wet het Comité van Europese toezichthouders op verzekeringen en bedrijfspensioenen (CETVB) opgericht. Het “Lamfalussy”-proces bestaat uit vier niveaus:
  - Niveau 1: het EP en de Raad nemen bij medebeslissing wetgeving aan waarin kaderbeginselen en richtsnoeren met betrekking tot uitvoeringsbevoegdheden worden vastgesteld.
  - Niveau 2: goedkeuring van technische uitvoeringsmaatregelen in de vorm van verdere richtlijnen en/of verordeningen in het kader van de op niveau 1 verleende bevoegdheden.
  - Niveau 3: vorming van een netwerk tussen de regelgevers voor het opstellen van gezamenlijke interpretatieve aanbevelingen, coherente richtsnoeren en gemeenschappelijke normen, peer review en vergelijkingen van de regelgevingspraktijken, teneinde een consistente tenuitvoerlegging en toepassing te waarborgen.
  - Niveau 4: toezicht door de Europese Commissie op de naleving door de lidstaten van de EU-wetgeving, en zo nodig het nemen van handhavingsmaatregelen.
- Richtlijn 2005/68/EG betreffende herverzekering. Aangezien de door gespecialiseerde herverzekeringsmaatschappijen uitgevoerde verzekeringsactiviteiten destijds niet bij communautaire wetgeving waren geregeld, werd een specifieke richtlijn goedgekeurd om een rechtskader voor deze activiteiten te bieden en de zwakke plekken in de bestaande voorschriften te verhelpen. Deze hadden wat betreft de mate van toezicht op herverzekeringsondernemingen tot grote verschillen in de binnen de EU geleid, die op hun beurt obstakels deden ontstaan voor het herverzekeringsbedrijf.
- De toekomstige richtlijn Solvabiliteit II, een tweede aanpassing van de solvabiliteitsmarges. Dit project staat sinds enkele jaren op stapel en zal naar verwachting in juli 2007 door de Commissie worden voorgesteld. De hoofdelementen van het voorstel zijn de harmonisatie van kapitaaltoereikendheidsnormen en de ontwikkeling van sterker op risico gebaseerde regels, om te trachten de solvabiliteitsvereisten beter af te stemmen op de daadwerkelijke risico’s die zich voor verzekeringsmaatschappijen kunnen voordoen, en daarnaast de bevoegdheden tot ingrijpen van de verzekeringstoezichthouders uit te

breiden.

#### I.4. Specifieke maatregelen die in de context van deel II zijn voorzien/genomen

- Het horen van rekwestranten voor de commissie (zie de desbetreffende lijst);
- tot de Commissie gerichte verzoeken om inlichtingen omtrent:
  - o de omzetting van de betreffende richtlijnen en de toepassing ervan door de bevoegde autoriteiten gedurende de referentieperiode;
  - o door de Commissie genomen maatregelen met betrekking tot het toezicht op de tenuitvoerlegging;
- een achtergrondanalyse van de EU-wetgeving en het juridisch kader met betrekking tot Equitable Life;
- inventarisatie van de respectieve bevoegdheden van het autoriteiten van het VK met betrekking tot het toezicht op Equitable Life;
- het horen van de regering en de toezichthouders van het VK: het ministerie van Financiën, de FSA (Financial Services Authority) en de GAD (Government Actuary Department);
- onderzoeksmisssies naar het VK en Ierland en het horen van bevoegde autoriteiten, teneinde vast te stellen of de relevante voorschriften naar behoren zijn toegepast;
- een vergelijkende analyse van de omzetting in het VK en andere lidstaten: een vergelijkende studie waartoe de enquêtecommissie uit hoofde van haar expertisebegroting opdracht heeft gegeven, waarbij deskundigen werd gevraagd te onderzoeken hoe de in de relevante EU-richtlijnen neergelegde bepalingen met betrekking tot prudentieel toezicht en gedragsregels van levensverzekeringsondernemingen in Brits recht zijn omgezet. In deze studie werden voor elk van deze bepalingen de daarmee overeenkomende Britse bepalingen geïdentificeerd en werd in een omzettingstabel aangegeven wanneer zij in werking traden. De omzetting in het VK werd vervolgens vergeleken met de uitvoeringswetgeving in Ierland, Duitsland en Spanje. De inhoud van deze studie is in dit werkdocument verwerkt.



## **II. Onderzoek naar de omzetting van de 3LR in Brits recht en de toepassing/tenuitvoerlegging van de 3LR door de autoriteiten van het VK in verband met ELAS**

### Inleiding

De eerste taak bestaat erin om in alle duidelijkheid de bepalingen van de Britse wetgeving aan te wijzen die aan de door de richtlijnen vastgelegde regels voldoen en om te beoordelen of deze regels van dezelfde kwaliteit zijn en dezelfde eisen stellen, zowel naar de letter van de richtlijn beschouwd als met het oog op de fundamentele doelstelling daarvan. Het feit dat het VK de richtlijn in gefragmenteerde vorm ten uitvoer heeft gelegd (d.w.z. dat de richtlijn niet in één enkele nationale wet werd omgezet, maar verspreid over verschillende wetten op uiteenlopende niveaus) was daarbij van meet af aan van nadelige invloed. Dit onderzoek heeft onder andere ten doel te bepalen of deze vorm van omzetting tot problemen heeft geleid die een doeltreffende regulering in de weg stonden.

Het tweede doel van dit onderzoek bestaat erin vast te stellen of de verantwoordelijke reguleringsinstanties aan de voorschriften van het nationale recht, en daarmee ook aan de EU-richtlijn, hebben voldaan. Het zou kunnen zijn dat de richtlijn gebrekkig is omgezet en dat de reguleringsinstanties een gebrekkige en onvolledige nationale wetgeving zorgvuldig hebben toegepast; aan de andere kant zou het ook kunnen zijn dat de richtlijn nauwgezet en volledig werd omgezet, maar dat de reguleringsinstanties hun verantwoordelijkheden niet geheel zijn nagekomen en niet hebben voldaan aan letter en geest van zowel de Britse als de communautaire wetgeving. Maar deze beide scenario's kunnen ook allebei onjuist zijn, d.w.z. dat niet alleen de EU-richtlijn adequaat werd omgezet, maar dat de reguleringsinstanties tevens correct hebben gehandeld. Ten slotte kan er ook sprake zijn van een gemengd beeld (incorrecte omzetting gecombineerd met een incorrecte toepassing). De resultaten van dit onderzoek zullen in de conclusies van dit deel van het verslag uitvoerig worden besproken. Bovendien zullen deze conclusies in aanmerking worden genomen in deel V over systematische lacunes in het toezicht door de Commissie waren en de vraag, op welke wijze deze hebben bijgedragen tot de ELAS-crisis. In dat deel zal tevens het begrip tenuitvoerlegging, zoals dit in het verslag van de enquêtecommissie wordt gebruikt, nader worden toegelicht.

De gevolgde methode behelst de volgende stappen: allereerst worden de centrale bepalingen van de 3LR die van belang zijn voor de zaak ELAS één voor één aangewezen, met name voor zover zij betrekking hebben op de controle van de financiële soliditeit, de solvabiliteit en de vorming van toereikende technische voorzieningen; ten tweede worden de overeenkomstige uitvoeringsvoorschriften van de Britse wetgeving aangewezen en geanalyseerd om te verifiëren of zij aan de strikte regels van de richtlijn voldoen; ten derde worden de prestaties van de reguleringsinstantie beoordeeld in het licht van de in de Britse uitvoeringsvoorschriften en de richtlijn vastgestelde drempels, criteria en eisen.

Tot de belangrijkste bewijzen waarop dit onderzoek is gebaseerd, behoren, naast de richtlijn zelf en de wetsvoorschriften van het VK, de van de Commissie verkregen informatie, de uitvoeringsstudie van de firma Wilde Sapte, de tijdens de EQUI-hoorzittingen afgelegde getuigenverklaringen en andere stukken die zijn opgenomen in de lijst van geaccepteerde

schriftelijke bewijzen.

## II.1. Gedetailleerde analyse van de omzetting in het licht van het bewijsmateriaal

Voor een beter begrip van de 3LR is het zinvol de structuur van de richtlijn aan te geven, waarbij vier delen kunnen worden onderscheiden:

1. Definities en werkingssfeer;
2. toegang tot het levensverzekeringsbedrijf;
3. voorwaarden voor de uitoefening van het levensverzekeringsbedrijf: o.a. de beginselen en methoden van financieel toezicht, regels betreffende de technische voorzieningen, de solvabiliteitsmarge en het garantiefonds, regels met betrekking tot het contractrecht en verzekeringsvoorwaarden;
4. bepalingen betreffende de vrije vestiging en het vrij verrichten van diensten.

De volgende 16 artikelen (en 1 bijlage) van de 3LR worden vanwege hun belang voor dit onderzoek onder de loep genomen:

- artikelen 8, 9, 10, 12, 13 en 15: financieel toezicht;
- artikelen 18, 19, 20, 21 en 22: technische voorzieningen;
- artikel 25: solvabiliteitsmarge;
- artikelen 28, 29, 30 en 31: gedragsregels;
- bijlage II: aan de verzekeringnemer te verstrekken inlichtingen.

Allereerst worden de artikelen met de grootste relevantie voor het onderzoek (8, 10, 18, 21, 25, 28 en 31) behandeld.

Wat de Britse wetgeving betreft heeft het VK de Commissie per brief d.d. 29 juni 1994 in kennis gesteld van de tenuitvoerlegging van de 3LR. In de brief van het VK werd gespecificeerd dat de volgende wetgevingsinstrumenten ter omzetting van de richtlijn op 1 juli 1994, d.w.z. op de daarvoor in de richtlijn vastgestelde termijn, in werking zouden treden:

1. de Insurance Companies (Third Insurance Directives) Regulations van 1994, waarbij de relevante delen van de Insurance Companies Act (ICA) van 1982 en de Financial Services Act van 1986 werden gewijzigd, ter invoering van het beginsel van toezicht door de lidstaat van herkomst, zoals voorgeschreven door de 3LR en de richtlijnen inzake overige verzekeringen
2. de Insurance Companies Regulations van 1994, waarbij de regels van de 3LR aangaande technische voorzieningen, de congruentie en lokalisatie van activa, de solvabiliteitsmarge en het garantiefonds werden omgezet;
3. de Insurance Companies (Accounts and Statements) (Amendment) Regulations van 1994 tot wijziging van de Insurance Companies (Accounts and Statements) Regulations van 1983, waarbij de regels van de 3LR betreffende vorm en inhoud van de jaarrekeningen werden omgezet.

Volgens officiële gegevens heeft het VK de voor de inwerkingtreding voorgeschreven termijn in acht genomen en de Commissie een correcte kennisgeving, inclusief de tekst van de omzettingswetgeving, doen toekomen.

Uit het bovenstaande blijkt dat het VK, in afwijking van de benadering die in andere lidstaten werd gevolgd, voor een gefragmenteerde en indirecte omzetting heeft gekozen door de richtlijn om te zetten in de vorm van verschillende wetgevingsinstrumenten waarbij wijzigingen werden ingevoerd op een aantal door het Britse parlement aangenomen wetten en secundaire wetgeving. Dit is in het VK een gebruikelijke aanpak. Bovendien werd in de verschillende uitvoeringsmaatregelen van het VK, in afwijking van beste praktijken<sup>1</sup>, niet *per artikel* aangegeven welke bepalingen van de richtlijn precies werden omgezet. Weliswaar bevatte iedere uitvoeringsmaatregel in de toelichting daarbij een verwijzing naar de richtlijn, maar geen tabel die uitsluitend gaf over de correlatie tussen bepalingen van de nationale uitvoeringsmaatregelen en de bepalingen van de richtlijn.

Bovendien komen de structuur en de terminologie<sup>2</sup> van de Britse uitvoeringswetgeving niet altijd overeen met die van de richtlijn.

Er kan worden aangevoerd dat deze indirecte omzetting onvoldoende duidelijkheid biedt en misschien niet de beste methode is om Europese normen in nationale wetgeving op te nemen. Evenwel betekent dit gemis aan duidelijkheid op zichzelf nog niet dat niet aan de vereisten van de 3LR is voldaan<sup>3</sup>.

## Methodologie

Elk van de centrale artikelen zal in het licht van de ingediende bewijsstukken worden geanalyseerd, waarbij telkens dezelfde methode wordt gehanteerd en de volgende punten aan bod komen:

- *nummer en titel van het artikel*
- *samenvatting van het doel van het artikel*
- *tekst van het artikel*
- *gedetailleerd commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk*
- *verband met de zaak ELAS*

Eventuele equivalente artikelen in de 1LR, de 2LR en de CR worden telkens na het desbetreffende artikel van de 3LR behandeld.

---

<sup>1</sup> Zie de Aanbeveling van de Commissie van 12 juli 2004 betreffende de omzetting in nationaal recht van internemarktrichtlijnen (Publicatieblad L 98 van 16.04.05).

<sup>2</sup> Zo worden in de Britse wetgeving de termen 'long-term business' en 'general business' gebruikt in plaats van 'Life insurance' en 'Non-Life insurance' zoals in de richtlijn.

<sup>3</sup> Er is sprake van een inbreuk op het Gemeenschapsrecht indien de omzetting geen rechtszekerheid biedt of personen en economische actoren in het ongewisse laat over de rechten en plichten die voor hen uit de richtlijn voortvloeien. De rechtspraak van het EHJ stelt in dit verband een aantal specifieke eisen: a) dat de nationale wetgeving er in de eerste plaats voor moet zorgen dat de nationale autoriteiten de richtlijn volledig zullen toepassen; b) dat de door de nationale wetgeving gecreëerde juridische situatie exact gedefinieerd en duidelijk moet zijn; en c) dat de consumenten volledig moeten worden geïnformeerd over hun rechten en dat zij er op moeten kunnen vertrouwen van deze rechten gebruik te kunnen maken voor een nationale rechtbank.

## II.1.1. Centrale artikelen van de 3LR: artikelen 8, 10, 18, 21, 25, 28 en 31

### Artikel 8. Bevoegde autoriteiten en toezicht (artikel 15 van de 1LR, artikel 10 van de CR)

#### Doel van het artikel

Artikel 8 bepaalt in alle duidelijkheid dat het financieel toezicht op een verzekeringsonderneming uitsluitend onder de verantwoordelijkheid van de lidstaat van herkomst valt. Daaraan wordt toegevoegd dat de lidstaat van ontvangst de autoriteiten van de lidstaat van herkomst zal verwittigen van eventuele activiteiten van de onderneming die haar financiële soliditeit naar hun mening kunnen aantasten. Het financieel toezicht strekt zich tevens uit tot de controle op de solvabiliteit en de vorming van technische voorzieningen en de tegenover deze voorzieningen staande activa. Bovendien verplicht de lidstaat van herkomst elke onderneming voor een goede administratieve en boekhoudkundige organisatie en adequate interne controleprocedures te zorgen.

#### Tekst van het artikel

##### *Artikel 8*

*Artikel 15 van Richtlijn 79/267/EEG wordt vervangen door:*

##### *“Artikel 15*

*1. Het financiële toezicht op een verzekeringsonderneming, met inbegrip van het toezicht op de werkzaamheden die zij door bijkantoren en in het kader van dienstverrichting uitoefent, behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de Lidstaat van herkomst. Indien de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van de verbintenis redenen hebben om aan te nemen dat de werkzaamheden van een verzekeringsonderneming haar financiële soliditeit kunnen aantasten, stellen zij de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van deze onderneming daarvan in kennis. De autoriteiten van de lidstaat van herkomst gaan na of de onderneming de in deze richtlijn neergelegde prudentiële beginselen in acht neemt.*

*2. Het financiële toezicht omvat met name het controleren, met betrekking tot het geheel van de werkzaamheden van de verzekeringsonderneming, van de solvabiliteit van de verzekeringsonderneming, alsmede van de vorming van technische voorzieningen, met inbegrip van de wiskundige voorzieningen, en de tegenover deze voorzieningen staande activa, zulks overeenkomstig de in de lidstaat van herkomst geldende voorschriften of gebruiken, op grond van de communautaire bepalingen ter zake.*

*3. De bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst eisen dat er in elke verzekeringsonderneming een goede administratieve en boekhoudkundige organisatie en adequate interne controleprocedures bestaan.”.*

#### Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk<sup>1</sup>

*Teneinde de Britse verzekeringswetgeving aan te passen aan het beginsel van toezicht door de lidstaat van herkomst, werd het toepassingsgebied van deel II van de Insurance Companies Act (ICA) van 1982 gewijzigd. De belangrijkste nationale regels waarmee artikel 8 van de 3LR in Brits recht zijn omgezet, maken deel uit van de Insurance Companies (Third Insurance Directives) Regulations van 1994 en de Insurance Companies (Amendment) Regulations van 1994. De toezichtsbevoegdheid van de Britse minister van Handel en Industrie voor wat betreft EG-bedrijven wier hoofdkantoor in een andere lidstaat dan het VK is gevestigd en die via een bijkantoor of in de vorm van grensoverschrijdende dienstverlening actief zijn in het VK, wordt beperkt door bepalingen die zijn opgenomen in de Insurance Companies (Third Insurance Directives) Regulations van 1994. Bij verordening 13 werd lid 1A aan artikel 15*

---

<sup>1</sup> Alle hoofdstukken getiteld “Commentaar op de omzetting door het VK” zijn voornamelijk gebaseerd op de gegevens van ES 1.

van de ICA van 1982 toegevoegd. Dit lid bepaalt dat EG-bedrijven niet onder de regeling van deel II van de ICA vallen voor zover zij het verzekeringsbedrijf via een bijkantoor uitoefenen en aan de in deel I van bijlage 2F van de ICA gespecificeerde eisen voldoen. Bij verordening 45 werd bijlage 2F opgenomen in de ICA.

Aan de minister is de bevoegdheid gelaten om voorschriften ter bescherming van de polishouders uit te vaardigen, waartoe ook het recht behoort "alle maatregelen te nemen die hem gepast lijken". In beginsel strekt de bevoegdheid van de minister zich alleen uit tot Britse ondernemingen en ondernemingen van buiten de EG. Onder bepaalde omstandigheden strekt zijn bevoegdheid zich echter ook uit tot EG-bedrijven die op het grondgebied van het VK actief zijn. De voorwaarden voor een dergelijke bevoegdheid voor EG-bedrijven worden in lid 15 van bijlage 2F van de ICA gestipuleerd. In overeenstemming met de richtlijn houden deze voorwaarden in dat de minister deze bevoegdheid met betrekking tot EG-bedrijven alleen kan uitoefenen indien de toezichthoudende autoriteit in de lidstaat van herkomst van het bedrijf daarom verzoekt.

In lid 16 van bijlage 2F wordt omlijnd wat de minister kan ondernemen wanneer een EG-onderneming in strijd handelt met een wetbepaling die van toepassing is op haar verzekeringsactiviteiten in het VK. Volgens dit punt bestaat de eerste stap erin de toezichthoudende autoriteit in de lidstaat van herkomst in kennis te stellen (lid 16, alinea 2). Indien het bedrijf blijft handelen in strijd met de betreffende bepaling, kan de minister de onderneming op grond van lid 16, alinea 3, na kennisgeving aan de toezichthoudende autoriteit van de lidstaat van herkomst, gelasten het verzekeringsbedrijf of het aanbieden van verzekeringen te staken. Op grond van lid 16, alinea 4 kan de minister de onderneming ten slotte zelfs gelasten het verzekeringsbedrijf te staken zónder de toezichthoudende autoriteit van de lidstaat van herkomst daarvan in kennis te stellen, indien hij van mening is dat een dergelijke maatregel dringend geboden is. De minister moet de onderneming telkens schriftelijk informeren over de redenen voor de te nemen maatregelen.

De bepalingen die de toezichtsbevoegdheid van de minister uitbreiden tot alle activiteiten (binnen de Gemeenschap) van ondernemingen die hun hoofdkantoor in het VK hebben, zijn opgenomen in de Insurance Companies (Amendment) Regulations van 1994. Bij verordening 4 is artikel 15 van de ICA van 1982 gewijzigd, dat nu van toepassing is op "alle Britse ondernemingen die activiteiten ontplooiën in een andere lidstaat dan het Verenigd Koninkrijk". De bevoegdheden van de toezichthoudende autoriteiten van het VK met betrekking tot verzekeringsondernemingen die hun hoofdzetel in het VK hebben, zijn ruim genoeg en komen overeen met de regels van de richtlijn. De minister heeft de bevoegdheid de solvabiliteit van een verzekeringsonderneming, de vorming van technische voorzieningen en de tegenover deze voorzieningen staande activa te controleren voor wat betreft alle commerciële activiteiten van de onderneming.

De bepaling dat verzekeringsondernemingen dienen te beschikken over "een goede administratieve en boekhoudkundige organisatie en adequate interne controleprocedures" is in nationale wetgeving omgezet bij verordening 5 van de Insurance Companies (Third Insurance Directives) Regulations van 1994, die een wijziging vormt op artikel 5 van de ICA van 1982 over de voorwaarden voor het verstrekken van vergunningen aan verzekeringsondernemingen. Bij verordening 5 werd lid 1A toegevoegd aan artikel 5 van de ICA. Hierin wordt bepaald dat de minister geen vergunning kan verstrekken wanneer hij

*aanwijzingen heeft dat de aanvrager niet aan de criteria van “een gezonde en prudente bedrijfsvoering” voldoet of zal kunnen voldoen. In de bijbehorende bijlage wordt gespecificeerd dat er alleen sprake is van een gezonde en prudente bedrijfsvoering indien de onderneming onder meer een “adequate boekhouding en andere bedrijfsgegevens” bijhoudt en voor “adequate controlesystemen voor haar activiteiten en haar boekhouding” zorgt. Vervolgens wordt daarin de betekenis van deze twee eisen gespecificeerd. Lid 6A van bijlage 6 bij de Insurance Companies (Accounts and Statements) Regulations van 1983, zoals gewijzigd, bepaalt dat het overeenkomstig verordening 26(a) vereiste certificaat van de directie een lijst moet bevatten van alle officiële richtsnoeren waaraan de door de onderneming ingestelde en gehanteerde controlesystemen voldoen.*

### Verband met de zaak ELAS

Drie elementen maken dit artikel relevant voor de zaak ELAS: ten eerste de verplichting van de reguleringsinstanties om de onderneming als geheel te controleren, d.w.z. altijd op “het geheel van de werkzaamheden” van de verzekeringsonderneming te letten; ten tweede de eis, voor “een goede administratieve en boekhoudkundige organisatie en adequate interne controleprocedures” te zorgen; ten derde de verplichting van de autoriteiten van de ontvangende lidstaat om de autoriteiten van de lidstaat van herkomst in kennis te stellen van eventuele problemen .

#### 1. Toezicht op het “geheel van werkzaamheden” en redelijke verwachtingen van polishouders

Wanneer het artikel in zulke eenvoudige, duidelijke en niet mis te verstane bewoordingen bepaalt dat het toezicht zich moet uitstrekken over “het geheel van de werkzaamheden van de verzekeringsonderneming”, kan gevoeglijk worden aangenomen dat de wetgever dit precies zo, en niet anders, heeft bedoeld. Het ligt voor de hand dat het ‘geheel van werkzaamheden’ in alle talen en onder alle omstandigheden de totaliteit van de activiteiten van een onderneming betekent, zonder uitzonderingen of slagen om de arm.

In dit licht moeten getuigenverklaringen worden onderzocht volgens welke de autoriteiten van het VK (de lidstaat van herkomst) de onderneming niet correct hebben gecontroleerd aangezien zij het principe van het ‘geheel van werkzaamheden’ niet voldoende in acht hebben genomen of domweg hebben genegeerd. Bewijzen die deze aantijgingen zouden kunnen weerleggen moeten eveneens in aanmerking worden genomen.

In de eerste plaats stelt Lord Penrose (WE 16)<sup>1</sup> dat de regelgever uitsluitend naar de solvabiliteitsmarges heeft gekeken en geen rekening heeft gehouden met gecumuleerde einduitkeringen, de niet contractueel gegarandeerde toeslagen die de onderneming naar eigen goedvinden uitbetaalt. Deze bonussen zouden ten minste kunnen worden geïnterpreteerd als integraal deel van het ‘geheel van werkzaamheden’ van de onderneming (hier bestaat een rechtstreeks verband met de argumenten op grond van artikel 18 over de technische

---

<sup>1</sup> “... behalve met betrekking tot de kwestie van solvabiliteit waren de formulieren en rekeningen die een verplicht onderdeel van de jaarlijkse verslaglegging vormden er niet op gericht informatie te vergaren die een eventueel ingrijpen door de reguleringsinstantie mogelijk had gemaakt. Met name werd via de vereiste formulieren en rekeningen geen informatie opgevraagd die de regelgevers in staat zouden hebben gesteld te beoordelen of het al dan niet waarschijnlijk was dat aan de redelijke verwachtingen van de polishouders en potentiële polishouders zou kunnen worden voldaan” (paragr. 210, chapter 19, WE 16)

voorzieningen). Het belang van deze bonussen en hun verband met de GAR-kwestie wordt uitvoerig toegelicht in deel I (Inleiding) en deel III (Reguleringsstelsel).

De Britse wet bevat, anders dan de richtlijn, de verplichting om naar behoren rekening te houden met de redelijke verwachtingen van polishouders (RVP). De Britse regelgever stelde dat met de bonuspraktijken van de maatschappij geen RVP met betrekking tot einduitkeringen werden gewekt. Dit heeft de Britse regelgever tegenover Lord Penrose verklaard (WE 16)<sup>1</sup>. Lord Penrose achtte deze argumenten echter niet overtuigend en stelde integendeel dat door de winstuitkeringspraktijk van de maatschappij wel degelijk RVP waren gewekt (met andere woorden dat de polishouders redelijkerwijs konden verwachten bovenop de contractueel gegarandeerde uitkeringen discretionaire bonussen te zullen ontvangen of hierop aanspraak te kunnen maken).

Holmes steunt deze stelling in WE 84: *“De bescherming van de redelijke verwachtingen van RVP door de Britse wet was van groot belang vanwege de verschuiving die bij ELAS tijdens de jaren ‘80 en ‘90 heeft plaatsgevonden van gegarandeerde uitkeringen naar niet-gegarandeerde einduitkeringen. [...] Terwijl de gegarandeerde uitkeringen overeenkomstig de nationale en de communautaire wetgeving<sup>2</sup> als ‘verplichtingen’ te boek stonden, zodat hiervoor reserves moesten worden gevormd, bestond de enige bescherming die de Britse regelgeving met betrekking tot niet-vastgestelde einduitkeringen bood, in de verplichting een eventueel ingrijpen te overwegen teneinde de ten aanzien van dergelijke bonussen gewekte redelijke verwachtingen te beschermen”* (zie ook hoofdstuk II.2: ‘Nader bewijs met betrekking tot de omzetting’).

Uit het geanalyseerde verkoopmateriaal van ELAS en verschillende bewijsstukken (WE 26 Burgess Hodgson, WE 52-54 Seymour, H5 Lloyd) kan worden geconcludeerd dat eindbonussen een integraal bestanddeel vormden van het aan de verzekeringnemers aangeboden pakket, zodat hun werd voorgespiegeld dat de uitkering van deze bonussen uitsluitend zou afhangen van de toestand van de markt bij de betaalbaarstelling. In werkelijkheid gebruikte Equitable Life haar eindbonuspraktijk om tegenover de verzekeringnemers de poliswaarde van hun polis aan te geven, voor uitkeringen bij verval of

---

<sup>1</sup> *“De GAD en het ministerie van Financiën hebben de onderzoekscommissie meegedeeld dat de GAD en de regelgevers het belang van einduitkeringen altijd hebben erkend, maar dat door de bonuspraktijken van de maatschappij geen RVP met betrekking tot einduitkeringen werden gewekt. Zij verwijzen naar de polisvoorwaarden, waarin wordt verklaard dat een winstuitkering niet werd gegarandeerd. Evenwel erkennen de GAD en het ministerie ook dat de RVP zich niet tot de gegarandeerde uitkeringen beperkten. Er moet niet noodzakelijkerwijs worden verondersteld dat polishouders redelijkerwijs konden verwachten een bepaald bonusbedrag te ontvangen, om toch van mening te zijn dat bij de polishouders redelijke verwachtingen zijn gewekt. Dit punt wordt in de verklaringen van de GAD zelf onderstreept: “Op de levensverzekeringmarkt wordt algemeen erkend dat uit vroegere einduitkeringsniveaus geen redelijke verwachtingen voor de toekomst kunnen worden afgeleid, aangezien het niveau van de einduitkering geheel afhankelijk is van de marktomstandigheden, en onderhevig is aan een zekere mate van winstegaliseratie, die van maatschappij tot maatschappij verschilt.” De redelijke verwachting bestond er niet in dat de voorspelde poliswaarde, onafhankelijk van marktomstandigheden en winstegaliseratie, inderdaad zou worden uitbetaald, maar in het feit dat een eventuele vermindering van de einduitkering op een verslechtering van de marktomstandigheden zou berusten. Op grond van de informatie die de polishouders was verstrekt konden zij geen begrip hebben voor een situatie waarin de maatschappij zich de uitbetaling van de voorspelde poliswaarde alleen kon veroorloven in het geval van stijgende marktwaarden of via intergenerationele transfers. Een dergelijke situatie was dan ook niet de basis van hun redelijke verwachtingen.”* (paragr. 220, chapter 18, WE 16)

<sup>2</sup> Het feit dat ELAS niet over een reserve voor niet-gegarandeerde bonussen beschikte wordt toegelicht in het commentaar bij artikel 18, technische voorzieningen. De vorming van een dergelijke reserve was overeenkomstig de 3LR facultatief, zodat het VK de ondernemingen er niet toe heeft verplicht reserves voor dergelijke verplichtingen te vormen.

afkoping en om de verkoop van nieuwe polissen te bevorderen door naar prestaties uit het verleden te verwijzen.

Samenvattend kan worden gezegd dat sommige bewijsstukken waarover de commissie beschikt, erop duiden dat de regelgever bij zijn algemene analyse van de financiële soliditeit van de onderneming steeds uitsluitend naar de solvabiliteitsmarges heeft gekeken en niet of nauwelijks rekening heeft gehouden met de gecumuleerde einduitkeringen. Indien dergelijke bonussen beschouwd worden als integraal onderdeel van het ‘geheel van werkzaamheden’ van het bedrijf, kan dus worden geargumenteed dat de reguleringsinstanties bij de uitoefening van hun taken in overeenstemming met artikel 8 deze bonussen in aanmerking hadden moeten nemen. Het feit dat het VK niet verplicht was ELAS te dwingen een reserve voor discretionaire bonussen te vormen, wil nog niet zeggen dat de Britse autoriteiten niet gehouden waren al het mogelijke doen om ervoor te zorgen dat aan de letter en de uiteindelijke doelstelling van de richtlijn wordt voldaan, die zoals gezegd voorschrijft dat het financieel toezicht zich dient uit te strekken tot *“het geheel van de werkzaamheden van de verzekeringsonderneming”*.

## 2. Goede administratieve en boekhoudkundige organisatie en adequate interne controleprocedures: geregistreerde actuarissen

De 3LR vormt een uitgangspunt voor de regelgeving, waarbij het, in overeenstemming met het karakter van een richtlijn in tegenstelling tot een verordening, aan de lidstaten is overgelaten de meest geschikte middelen te vinden om de in de richtlijn voorziene resultaten te bereiken. Daartoe kozen de Britse regelgevers voor de introductie van de geregistreerde actuaire (“Appointed Actuarian”) als essentieel onderdeel van het Britse nationale verzekeringskader, een onderdeel dat niet in de richtlijn voorkomt. Tot de taken van de geregistreerde actuaire behoorde onder meer de bescherming van de belangen van de polishouders (zie hiervoor ook het commentaar bij artikel 10 van de 3LR).

Uit verschillende bewijsstukken komt naar voren dat ELAS gedurende verschillende perioden wellicht niet over een goede administratieve en boekhoudkundige organisatie en adequate interne controleprocedures beschikte, daar geen maatregelen werden getroffen om een ernstig probleem met de geregistreerde actuaire van ELAS op te lossen.

De heer LAKE legt in H1 dat in 1992, *“de geregistreerde actuaire Roy Ranson algemeen directeur van ELAS werd, zonder de rol van geregistreerd actuaire op te geven, wat duidelijk in strijd was met de belangen van de polishouders, doch de Britse wetgeving bood geen mogelijkheden om de heer Ranson van zijn functie te ontheffen.”* Uit de bewijsstukken blijkt dat de Actuariële Dienst van de Britse overheid (Government Actuary’s Department [GAD]) uitdrukkelijk bezwaar maakte tegen deze dubbele rol, zonder dat hier echter consequenties aan verbonden werden. Clive MAXWELL van het ministerie van Financiën, die in H4 voor deze commissie werd gehoord, ontkende dat hier sprake was van nalatigheid en argumenteerde dat de 3LR geen gewag maakt van de functie van geregistreerd actuaire en dat deze kwestie daarom niets met de richtlijn te maken heeft. Volgens een andere interpretatie is echter het tegenovergestelde het geval, d.w.z. dat het feit dat de richtlijn geen gewag maakt van de functie van geregistreerd actuaire geen rol speelt, aangezien de functie van geregistreerd actuaire deel is gaan uitmaken van het toezichtstelsel van het VK, dat er als geheel voor moet zorgen dat de bepalingen van artikel 8 van de 3LR volledig en correct ten



uitvoer worden gelegd, zowel naar de letter als de intentie van de tekst.

Het geheel van beschikbare bewijsstukken (zie ook hoofdstuk II.2. “Nader bewijs met betrekking tot de omzetting”) duidt erop dat de Britse regelgever, door in dezen niet onmiddellijk maatregelen te nemen, niet heeft voldaan aan zijn verplichting om erop toe te zien dat bij ELAS voor een goede administratieve en boekhoudkundige organisatie en adequate interne controleprocedures werd gezorgd, zoals dit uitdrukkelijk door artikel 8 van de 3LR werd voorgeschreven.

### 3. Informatieuitwisseling tussen de lidstaat van herkomst en de lidstaat van ontvangst

Een andere kwestie is of andere lidstaten (Ierland, Duitsland) ooit van mening zijn geweest dat de activiteiten van ELAS nadelig zouden kunnen zijn voor de financiële soliditeit van de onderneming; in dit geval hadden zij de autoriteiten van het VK daarvan in kennis moeten stellen. De correspondentie tussen de regelgevers, voor zover de commissie daarin inzage is verleend, wordt in deel IV (Rechtsmiddelen) nader onderzocht.

Artikel 10. Boekhouding, prudentiële en statistische informatie, toezichtsbevoegdheden (artikel 23 van de 1LR en artikel 13 van de CR)

Doel van het artikel

In artikel 10 wordt de informatie beschreven die ondernemingen over hun financiële situatie moeten verstrekken. Op periodieke basis moeten zij de voor het toezicht vereiste bescheiden en documenten overleggen. De lidstaten moeten ervoor zorgen dat de bevoegde autoriteiten over de nodige bevoegdheden en middelen beschikken om het toezicht uit te kunnen oefenen op de werkzaamheden van de verzekeringsondernemingen die hun hoofdkantoor op hun grondgebied hebben, met inbegrip van de werkzaamheden die buiten dit grondgebied worden verricht. Deze bevoegdheden en middelen moeten de bevoegde autoriteiten in staat stellen om:

- a) grondige informatie te verkrijgen, bijvoorbeeld door het inwinnen van inlichtingen, het opvragen van documenten of het verrichten van controles ter plaatse;
- b) alle afdoende en noodzakelijke maatregelen te treffen om te bewerkstelligen dat de werkzaamheden van de verzekeringsonderneming stroken met de wettelijke bepalingen, alsook om misstanden te vermijden of te beëindigen die de belangen der verzekerden zouden schaden;
- c) te bewerkstelligen dat deze maatregelen worden toegepast, zo nodig door de tenuitvoerlegging ervan te gelasten of door een beroep te doen op de gerechtelijke instanties.

Tekst van het artikel

*Artikel 10*

*In artikel 23 van Richtlijn 79/267/EEG worden de leden 2 en 3 vervangen door:*

*“2. De lidstaat eisen van de verzekeringsondernemingen die hun hoofdkantoor op hun grondgebied hebben, de periodieke overlegging van de voor het uitoefenen van het toezicht vereiste bescheiden en van de statistische documenten. De bevoegde autoriteiten verstrekken elkaar de bescheiden en inlichtingen welke dienstig zijn voor het uitoefenen van het toezicht.*

*3. Iedere lidstaat neemt de nodige maatregelen opdat de bevoegde autoriteiten over de bevoegdheden en middelen beschikken die noodzakelijk zijn om toezicht uit te oefenen op de werkzaamheden van de verzekeringsondernemingen die hun hoofdkantoor op zijn grondgebied hebben, met inbegrip van de werkzaamheden die buiten dit grondgebied worden verricht, overeenkomstig de richtlijnen van de Raad betreffende deze werkzaamheden en met het oog op de toepassing ervan.*

*Deze bevoegdheden en middelen moeten aan de bevoegde autoriteiten met name de mogelijkheid verschaffen om:*

*a) grondige informatie te verkrijgen over de situatie en alle werkzaamheden van de verzekeringsonderneming, met name:*

*- door het inwinnen van inlichtingen of het opvragen van documenten betreffende de verzekeringsactiviteiten,*

*- door het verrichten van controles ter plaatse in de bedrijfsruimten van de onderneming;*

*b) jegens de verzekeringsonderneming, haar aansprakelijke bestuurders of degenen die zeggenschap over haar hebben, alle afdoende en noodzakelijke maatregelen te treffen om te bewerkstelligen dat de werkzaamheden van de verzekeringsonderneming blijven stroken met de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen welke de verzekeringsonderneming in de onderscheiden lidstaten in acht moet nemen, inzonderheid met het programma van werkzaamheden, voor zover dit laatste verplicht blijft, alsook om misstanden te vermijden of te beëindigen die de belangen der verzekerden zouden schaden;*

*c) te bewerkstelligen dat deze maatregelen worden toegepast, zo nodig door de tenuitvoerlegging ervan te gelasten, in voorkomend geval door een beroep te doen op de gerechtelijke instanties.*

*De lidstaten kunnen de bevoegde autoriteiten ook de mogelijkheid bieden alle inlichtingen te verkrijgen betreffende de overeenkomsten die in het bezit zijn van tussenpersonen.”*

## Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk

*De verplichting om jaarverslagen en jaarrekeningen voor te leggen is vastgelegd bij de Companies Act van 1985 (“wettelijk verplichte rapportage”). Naast de wettelijk verplichte rapportage heeft elke verzekeringsonderneming krachtens de ICA van 1982 ook de verplichting tot het indienen van een prudentieel jaarverslag bij de prudentiële regelgever. Bij de opstelling van dit verslag moeten verordeningen met betrekking tot de waardering van activa en verplichtingen in acht worden genomen, zodat de netto balans in de prudentiële rapportage met grote waarschijnlijkheid anders uitvalt dan het bedrag dat in de gepubliceerde jaarrekening verschijnt. De prudentiële rapportage is dusdanig gestructureerd dat de regelgever de solvabiliteit van de verzekeraar kan controleren. Vorm en inhoud van de prudentiële rapportage werden oorspronkelijk geregeld bij de Insurance Companies (Accounts and Statements) Regulations van 1983. De desbetreffende verordeningen werden verschillende malen gewijzigd, onder meer bij de Insurance Companies (Accounts and Statements) (Amendment) Regulations van 1994, waarbij de derde levensrichtlijn en andere verzekeringsrichtlijnen werden omgezet voor zover deze van invloed zijn op de vereiste vorm en inhoud van de jaarlijkse rapportage. In 1996 werden de herziene Regulations van 1983, zoals gewijzigd, geconsolideerd in de Insurance Companies (Accounts and Statements) Regulations van 1996.*

*De rapportage omvat een balans, een winst-en-verlies-rekening, een inkomstenoverzicht, een samenvatting van het jaarlijkse actuariële waarderingsrapport en aanvullende informatie over de algemene werkzaamheden en de zakelijke vooruitzichten. Daarnaast moet informatie worden verstrekt in de vorm van schriftelijke verklaringen over onder meer obligatoire en facultatieve herverzekeringen, het ondernemingsbeleid ten aanzien van investeringen in derivaten en gedetailleerde gegevens over alle aandeelhouders van het bedrijf (inclusief hun namen en hun aandelenpakket). In de ICA van 1982 zijn drie mechanismen vastgesteld om de betrouwbaarheid van de prudentiële rapportage te verhogen: a) volgens deze wet is het verboden om in het prudentieel rapport opzettelijk of door grove onachtzaamheid verklaringen op te nemen die feitelijke onjuistheden bevatten; b) de directie van een onderneming moeten bevestigen dat het rapport naar behoren is opgesteld en dat aan de solvabiliteitseisen is voldaan; c) in het geval van een onderneming die actief is in het levensverzekerings- en pensioenwezen moet de geregistreerde actuaris ook bevestigen dat zijn inziens de juiste voorzieningen zijn getroffen voor de bestaande verplichtingen; d) de prudentiële rapportage moeten aan een audit worden onderworpen. Hoewel de jaarlijkse rapporten voornamelijk ten doel hebben de regelgever in staat te stellen de solvabiliteit van de verzekeraars te controleren, moeten zij op verzoek ook aan verzekeringnemers en aandeelhouders ter beschikking worden gesteld en liggen zij ter inzage bij het plaatselijke handelsregister.*

*Voor levensverzekeraars moet de geregistreerde actuaris een jaarlijks waarderingsrapport opstellen op grond waarvan de reguleringsinstantie kan beoordelen of de actuariële reserves aan de in de toepasselijke regelgeving gestelde minimumeisen voldoen. De geregistreerde actuaris moet daarnaast ten minste één keer in de vijf jaar een overzicht opstellen over de transacties op lange termijn (levensverzekeringen, pensioenen enz.).*

*Het voorschrift van de Britse wetgeving dat elke verzekeringsonderneming een actuaris voor het bedrijf moet benoemen, is geen voorschrift van de 3LR. De actuaris moet over de*

voorgeschreven kwalificaties, d.w.z. over een diploma van het Institute of Actuaries of de Faculty of Actuaries beschikken. De benoeming van de actuaris moet aan het ministerie van Handel en Industrie worden meegedeeld, vergezeld van een verklaring over de belangen van de actuaris in de onderneming (b.v. aandelen of obligaties, bijzonderheden over de financiële belangen van de actuaris bij transacties tussen de actuaris en de onderneming, vergoedingen en andere uitkeringen aan de actuaris enz.).

De verplichting om statistische informatie te verstrekken is vastgesteld bij verordeningen 79 t/m 83 van de Insurance Companies Regulations van 1994. De formulieren die hiervoor moeten worden gebruikt zijn opgenomen in de bijlagen 15 en 16 van deze Regulations. De statistische informatie moet jaarlijks worden verstrekt. Niet-nakoming van deze informatieplicht is strafbaar.

Toezichtbevoegdheden van de bevoegde autoriteiten: De Britse wetgeving verleent de minister van Handel en Industrie een breed scala aan bevoegdheden tot uitoefening van zijn toezichtsplichten, dat overeenkomt met de bevoegdheden zoals voorgeschreven in artikel 10 van de 3LR. In de artikelen 37 t/m 47 van de ICA 1982, zoals gewijzigd, worden zijn bevoegdheden opgesomd en de voorwaarden gestipuleerd waaronder hij deze kan uitoefenen, evenals de formaliteiten die hij bij de uitoefening ervan in acht dient te nemen. Krachtens de ICA 1982 heeft de minister ruime bevoegdheden om informatie in te winnen en verzekeringsmaatschappijen te controleren. Op grond van deze bevoegdheden kan de minister de geregistreerde actuaris verzoeken een onderzoek in te stellen naar de financiële toestand van de onderneming, of kan hij iemand de opdracht geven te onderzoeken of aan de criteria van een gezonde en prudente bedrijfsvoering is voldaan. De minister, of een door deze gemachtigde, kan een onderneming verplichten hem van informatie over specifieke aangelegenheden te voorzien en bepaalde boeken, geschriften of andere documenten te overhandigen. Indien de minister van mening is dat er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat bepaalde documenten die hadden moeten worden ingediend maar niet zijn overhandigd, zich in een zekere ruimte bewaard worden, kan hij een rechter verzoeken een huiszoekingsbevel uit te vaardigen.

Bevoegdheden met betrekking tot de activa van ondernemingen: De minister kan eisen dat de activa van een onderneming die ter dekking van haar verplichtingen dienen, in het VK moeten worden aangehouden. Hij kan ook eisen dat al deze activa geheel of een bepaald deel ervan door een door hem benoemde trustee voor de onderneming worden beheerd. Ten slotte kan hij de rechter vragen een bevel uit te vaardigen tot inperking van de vrijheid van de onderneming om over haar activa te beschikken. Deze bevoegdheden kunnen alleen op zeer specifieke gronden worden uitgeoefend. Bij de uitoefening van deze bevoegdheden, met name de bevoegdheid tot beperking van de vrijheid van een onderneming om over haar activa te beschikken, moeten bovendien strenge formaliteiten in acht worden genomen.

De minister kan tevens voorwaarden stellen aan beleggingen (voor zover de waarde van de activa niet hoger is dan het bedrag aan verplichtingen), de premieopbrengst beperken en nadere en eerdere informatie eisen. Tot slot geeft de ICA de minister ruime beslissingsbevoegdheid op grond waarvan hij een onderneming kan verplichten alle maatregelen te nemen die hij nodig acht om de polishouders tegen het risico te beschermen dat de onderneming niet in staat is aan haar verplichtingen of de redelijke verwachtingen van de polishouders of potentiële polishouders te voldoen, alsmede om te waarborgen dat de

*onderneming zich aan de beginselen van een gezonde en prudente bedrijfsvoering houdt.*

*Niet-nakoming van verplichtingen die een onderneming door de minister in uitoefening van de genoemde bevoegdheden zijn opgelegd is strafbaar. Volgens de ICA van 1982 beschikt de minister over omvattende bevoegdheden om zich van zijn toezichtstaken te kwijten, en noch de formaliteiten die hij daarbij in acht moet nemen noch de gronden die hij daarvoor moet aangeven mogen hem sterke beperkingen opleggen bij de uitoefening van deze bevoegdheden. Integendeel, voor de uitoefening van de meeste zijner bevoegdheden geldt (behalve voor de beperking van de vrijheid van een onderneming om over haar activa te beschikken) een flexibele en vaag gedefinieerde drempel, namelijk de bescherming van de redelijke verwachtingen van de polishouders of potentiële polishouders. Uiteindelijk kan de minister in bijna elke situatie waarin hij dat wenselijk (in plaats van noodzakelijk) acht in het belang van de bescherming van de polishouders ingrijpen, en niet alleen wanneer specifieke inbreuken of tekortkomingen aan het licht zijn gekomen.*

### Verband met de zaak ELAS

Drie elementen maken dit artikel relevant voor de zaak ELAS. Ten eerste de “bevoegdheden en middelen” van de reguleringsinstanties; ten tweede de kwestie van een ‘al te voorzichtige behandeling’; ten derde de plicht van de reguleringsinstanties om ervoor te zorgen dat ELAS de nationale wetgeving in acht nam, waartoe, zoals in het voorgaande werd verduidelijkt, ook het beginsel van RVP behoort.

#### 1. Bevoegdheden en middelen

In de eerste plaats moet worden gevraagd of de regelgever van het VK destijds beschikte over de “bevoegdheden en middelen die noodzakelijk zijn” om zijn taken te vervullen. Tal van bewijsstukken duiden erop dat er sprake kan zijn geweest van te zwakke ‘middelen’. Aan de andere kant tonen de beschikbare bewijzen echter aan dat de reguleringsinstanties wel degelijk over voldoende ‘bevoegdheden’ beschikten.

##### 1.A. De ‘middelen’

De heer LAKE stelt in H1 dat de “regelgevers voor het verzekeringswezen gedurende de gehele jaren ‘90 met een ernstig gebrek aan middelen te kampen hadden”. Hij onderbouwt deze bewering met een citaat uit het verslag-Baird (WE 17), dat eveneens door de heer HOLMES (WE 84) wordt aangehaald in zijn opmerkingen over de personeelsbezetting van de op 1 januari 1999 bij de regulering van het verzekeringswezen betrokken instanties: “... *het totale aantal personeelsleden dat verantwoordelijk was voor het prudentieel toezicht op ongeveer 200 verzekeringsondernemingen (...) bedroeg minder dan 135. Ter vergelijking: er waren ongeveer 135 mensen verantwoordelijk voor het toezicht op 400 erkende Britse banken, hypotheekbanken en Britse filialen van instellingen uit derde landen*” (WE 17, paragraaf 2.23.5).

De heer NASSIM (WE7) beweert eveneens “*de regelgevers niet altijd over voldoende middelen beschikten en niet allemaal over de nodige bekwaamheden beschikten om een doeltreffende bijdrage tot het reguleringsproces te kunnen leveren en op verantwoorde wijze van hun discretionaire bevoegdheden gebruik te kunnen maken, zoals dit vanaf 1973 in de*

*bedoeling van het parlement lag. Het gevolg daarvan was dat zij hun functies niet naar behoren vervulden.”*

In het verslag-Penrose (WE 16, par. 158) wordt tevens verklaard dat *“de afdeling verzekeringen van het ministerie van Handel en Industrie niet voldoende was uitgerust voor zijn rol in het reguleringsproces. De afdeling had te weinig personeel, en met name de betrokkenen op het niveau van de sectiehoofden beschikten niet over de nodige kwalificaties om een significante bijdrage tot het proces te kunnen leveren. De regelgevers voor de verzekeringssector waren sterk afhankelijk van de GAD voor adviezen over de wiskundige reserves, impliciete posten, technische kwesties in het algemeen en RVP, en hadden persoonlijk niet de vereiste deskundigheid of ervaring om zich in deze opzichten een onafhankelijk oordeel over de situatie van Equitable te kunnen vormen (...). Wat betreft alle praktische vraagstukken lag het toezicht op het actuariële reilen en zeilen van levensverzekeringsmaatschappijen tot in handen van de GAD, totdat het toezicht onder de verantwoordelijkheid van de FSA werd gereorganiseerd.”* Hieraan wordt toegevoegd dat *“de personeelsbezetting van de prudentiële toezichthouders aan schommelingen onderhevig was, maar dat het aantal personeelsleden dat rechtstreeks verantwoordelijk was voor Equitable, en de personeelsformatie bij de overheid over het algemeen constant waren ... Een uitbreiding van de middelen zou de kans hebben vergroot om problemen te ontdekken, maar ... de regering had gekozen voor een soepele reguleringsaanpak en wees dienovereenkomstig beperkte middelen toe”* (WE16, par. 39, 158 en 159).

Ten slotte verklaarde de heer HOLMES (WE 84) dat *“ook als men rekening houdt met de armslag die de lidstaten hebben bij beslissingen over het vereiste niveau van reguleringsmiddelen, mag worden betwijfeld of het VK zijn bevoegde autoriteiten heeft voorzien van de middelen die noodzakelijk zijn om toezicht uit te oefenen, overeenkomstig de eis die in de communautaire wetgeving sinds november 1992 uitdrukkelijk wordt gesteld. Aan de ene kant is de vraag of in kwantitatief opzicht genoeg personeel werd ingezet voor deze taak. Aan de andere kant is het ook de vraag of het beschikbare personeel voldoende gekwalificeerd was om voor een doeltreffend toezicht te zorgen.”* (Zie ook hoofdstuk II.2. “Nader bewijs met betrekking tot de omzetting”).

#### 1.B. De ‘bevoegdheden’

Ten aanzien van de aan de Britse reguleringsinstanties toegekende bevoegdheden duiden de bewijsstukken er voor het merendeel op dat de bevoegde autoriteit over ruime, flexibele en toereikende bevoegdheden kon beschikken.

De Britse uitvoeringsvoorschriften waarmee artikel 10 in nationaal recht werden omgezet, geven de minister zeer omvattende bevoegdheden tot uitoefening van zijn toezichtstaken die ten minste gelijkwaardig zijn aan de bevoegdheden zoals voorgeschreven door de richtlijn. Tot deze bevoegdheden behoort de mogelijkheid een onderneming te dwingen de polishouders tegen het risico te beschermen dat de onderneming niet aan haar verplichtingen of de redelijke verwachtingen van polishouders (RVP)<sup>1</sup> en potentiële polishouders kan voldoen, teneinde te waarborgen dat de onderneming zich aan de beginselen van een gezonde

---

<sup>1</sup> Zoals vermeld in het commentaar bij artikel 8 kent de wetgeving van het VK het beginsel van redelijke verwachtingen van de polishouders (RVP).

en prudente bedrijfsvoering houdt. Met betrekking tot ELAS doet dit niet zozeer de vraag rijzen of de minister genoeg bevoegdheden had, want die had hij klaarblijkelijk wel, maar eerder of hij naar behoren van deze uitgebreide bevoegdheden gebruik heeft gemaakt: uit sommige bewijsstukken lijkt naar voren te komen dat dit laatste niet het geval was (zie hieronder voor een uitvoerige bespreking het commentaar onder punt 3 over RVP). Zie ook hoofdstuk II.2. “Nader bewijs met betrekking tot de omzetting”.

Er kan derhalve worden gesteld dat de Britse reguleringsinstanties weliswaar niet noodzakelijkerwijs over de nodige “middelen”, maar ten minste wel over de door de richtlijn voorgeschreven “bevoegdheden” beschikten.

## 2. Voorzichtige behandeling en soepele regulering

De tweede kwestie die van belang is in verband met artikel 10 is de vraag of de Britse regelgever gedetailleerde inlichtingen heeft ingewonnen door documenten op te vragen of controles ter plaatse uit te voeren. Er zijn beschuldigingen geuit dat weliswaar controles werden uitgevoerd, maar dat de regelgevers de directie van ELAS steeds al te voorzichtig of zelfs bevreesd hebben benaderd. In WE 51 zegt mevrouw KWANTES: *“Ik heb de indruk dat de regelgevers zaten te slapen. Ze leken enorm ontzag voor Equitable te hebben en het bedrijf met fluwelen handschoenen aan te pakken. Als de regelgever gemerkt heeft dat Equitable in de problem zat, waarom heeft hij dan niets gezegd? Of hij heeft er niets van gemerkt, dan heeft hij blijkbaar zijn functie van toezichthouder niet naar behoren vervuld.”*

Met betrekking tot het ineenstorten van ELAS verklaart de heer BAYLISS in H5: *“Ik denk dat er geen ander geval is aan te wijzen waar de arrogantie van de directie en het dulden van die arrogantie een vergelijkbare rol hebben gespeeld. De manier waarop Equitable zich gedroeg en de regelgever behandelde was werkelijk zeer buitengewoon.”*

Een andere rekwestrant, de heer BELLORD (H2), spreekt van een *“zeer vertrouwelijke band tussen de regelgevers en Equitable Life”*, en wijst op bevindingen van het verslag-Penrose die erop duiden dat de GAD reeds tegen het eind jaren ‘80 over rapporten beschikte die aanwijzingen voor de gevaarlijke bedrijfspraktijken bij ELAS bevatten, maar daar geen enkele aandacht aan had besteed.

Tevens zijn er sterke aanwijzingen voor dat de regelgever in het geval ELAS bewust en opzettelijk een “laissez-faire”-benadering heeft gehanteerd. Indien dit het geval blijkt, zou er sprake zijn van niet-nakoming van de verplichting van de regelgever om ervoor te zorgen dat de RVP in acht worden genomen, en daarmee van een inbreuk op letter en intentie van artikel 10 van de 3LR. Zowel in het verslag-Baird (WE 17) als in het verslag-Penrose (WE 16) wordt kritiek geuit op het gemis aan een *“pro-actieve opstelling”* van de regelgever.

De heer LAKE beweert in H1 dat het VK op grond van een *“al te groot vertrouwen op door de industrie beheerde organen en de traditionele ‘zachte’ aanpak”* niet geheel achter de doelstelling van richtlijn stond en daarom tekortschoot bij de omzetting en de uitvoering ervan.

Sommige van deze beweringen, met name wat betreft de *“te terughoudende opstelling van de Britse regelgevers ten opzichte van de hoofddirectie van ELAS”* worden in WE-CONF 8 met

klem tegengesproken. Ook de bevindingen van het onderzoek door de First Parliamentary Ombudsman weerleggen deze aantijgingen. De ombudsman komt tot de slotsom dat niet kan worden gezegd dat de FSA (en de GAD) de kwestie van de GAR-reserves en eventuele onjuiste voorstellingen van de financiële situatie van ELAS “*op andere dan resolute wijze*” zou hebben aangepakt, dat haar benadering niet ‘passief’ genoemd kon worden en dat “*de FSA er, ondanks sterk verzet door Equitable, steeds op heeft gehamerd dat Equitable aan al haar reserveverplichtingen moest voldoen.*”

### 3. Redelijke verwachtingen van polishouders

Zoals eerder werd vermeld in het commentaar bij artikel 8 van de 3LR verleent de Britse wetgeving de minister de bevoegdheid een onderneming te dwingen de polishouders te beschermen tegen het risico dat de onderneming niet in staat is aan haar verplichtingen of aan de RVP te voldoen. De minister kan (afgezien van de inperking van de vrijheid van de onderneming om over haar activa te beschikken) alle maatregelen nemen die hij nodig acht om te voorkomen dat de onderneming niet aan die verwachtingen zou kunnen voldoen. In dit opzicht is de Britse wetgeving in overeenstemming met de bepalingen van artikel 10 van de 3LR die voorschrijven dat de autoriteiten alle afdoende en noodzakelijke maatregelen dienen te treffen om te bewerkstelligen dat de werkzaamheden van de verzekeringsonderneming stroken met de wettelijke bepalingen van het VK, alsook om misstanden te vermijden of te beëindigen die de belangen der verzekerden zouden schaden. Samenvattend kan worden gezegd dat artikel 10 van de 3LR voorschrijft dat de autoriteiten van het VK de bevoegdheden en middelen krijgen om de inachtneming van de RVP te waarborgen.

In het bovenstaande werd reeds vastgesteld dat de middelen mogelijkwijs ontoereikend, maar dat de bevoegdheden adequaat waren. De vraag die in verband met de zaak ELAS rijst is of de minister naar behoren gebruik heeft gemaakt van zijn uitgebreide bevoegdheden: werden deze bevoegdheden gebruikt om de RVP te beschermen? In een aantal van de ingediende bewijsstukken<sup>1</sup> wordt beweerd dat er mogelijk sprake was van misstanden die de belangen van de verzekerden hebben geschaad, maar dat de Britse regelgever niet de nodige maatregelen heeft genomen om deze misstanden te beëindigen. Uit dit bewijsmateriaal lijkt naar voren te komen dat de reguleringsinstanties van het VK gedurende een groot aantal jaren hun uitgebreide bevoegdheden ten aanzien van ELAS niet hebben uitgeoefend, ondanks het feit dat zij kennis hadden van de naderende catastrofe. Uit een onderzoek naar de jaarverslagen van het ministerie van Handel en Industrie<sup>2</sup> is gebleken dat de meest voorkomende grond waarop de minister zijn bevoegdheden uitoefende de verlening van een nieuwe vergunning aan een onderneming was (d.w.z. in de voorafgaande vijf jaar) of de wijziging van de zeggenschap over de onderneming (ook in de voorafgaande vijf jaar). Slechts in enkele gevallen per jaar oefende de minister zijn bevoegdheden op andere gronden uit. Van dit gemis aan een pro-actief optreden van de minister, ondanks het feit dat deze over de nodige bevoegdheden beschikt, spreekt ook de heer Charles THOMSON, de huidige algemeen directeur van ELAS, in H2: “*Sinds jaar en dag hebben de reguleringsinstanties in het VK ruime bevoegdheden om ondernemingen te controleren en in uitzonderlijke gevallen in te grijpen [...]. Om kort te gaan: in mijn opinie hadden de verantwoordelijke regelgevers in het VK zowel voor als na de wetswijzigingen ten gevolge van de geconsolideerde*

<sup>1</sup> WE 84, 72, 69, 51-54, 42, 36, 33, 26

<sup>2</sup> ES 1, een door EQUI in opdracht gegeven studie naar de omzetting van de 3LR



*levensrichtlijn voldoende bevoegdheden om voor een doeltreffend toezicht te zorgen.”*

De heer LAKE komt in H1 tot dezelfde inschatting. Zo zegt hij dat “*de RVP in het VK beschermd dienen te worden door de bevoegde autoriteiten*” en dat het VK “*geen uitvoering heeft gegeven aan de wettelijke voorschriften die de autoriteiten in staat stellen de toepassing van haar eigen wetten inzake RVP te controleren*”, hoewel hiertoe aanleiding bestond en hoewel dit noodzakelijk was, zodat mogelijk sprake is van een inbreuk op de letter en de geest van artikel 10.

Een specifieke reden die wordt aangevoerd voor het feit dat de RVP niet in acht werden genomen, heeft te maken met de solvabiliteitsmarge (zie hieronder voor nadere informatie het commentaar bij artikel 25, solvabiliteitsmarge). Deze redenering luidt als volgt: De regelgever liet toe dat ELAS aan zijn solvabiliteitseisen voldeed, ondanks de twijfelachtige financiële situatie waarin het bedrijf zich bevond. Dit komt er in feite op neer dat de waarheid omtrent de financiële situatie van ELAS voor de polishouders verborgen werd gehouden en de toekomstige financiële draagkracht van het bedrijf in gevaar werd gebracht. Als gevolg hiervan werden de RVP aan gevaren blootgesteld, waaruit volgt dat de Britse reguleringsinstanties mogelijk maatregelen hebben getroffen die niet “*afdoende en [noodzakelijk] [waren] om misstanden te vermijden of te beëindigen die de belangen der verzekerden zouden schaden*” en die niet garandeerden dat de bedrijfsvoering aan de eisen van de Britse wetgeving, d.w.z. aan de RVP, voldeed. Mogelijkerwijs is hier sprake van een inbreuk op artikel 10 (RVP) via een mogelijke inbreuk op artikel 25 (solvabiliteitsmarge).

## Artikel 18. Vorming van technische voorzieningen (artikel 17 van de 1LR en artikel 20 van de geconsolideerde richtlijn)

### Doel van het artikel

Dit artikel beschrijft de eisen die aan elke verzekeringsonderneming worden gesteld om voldoende technische voorzieningen voor het geheel van haar werkzaamheden te treffen. Ook verschaft het regels voor de berekening van de technische reserves, waarbij beginselen worden vastgelegd ten behoeve van “*een voldoende voorzichtige prospectieve actuariële methode*” en een prudentieel rentepercentage, waarbij de toezichthoudende autoriteit van de lidstaat van herkomst de plicht heeft een of meer maximumpercentages vast te stellen. De gebruikte rekengrondslagen en -methoden voor technische voorzieningen moeten openbaar gemaakt worden. Bovendien moeten alle technische voorzieningen zijn gedekt door gelijkwaardige activa. Het artikel verplicht de verzekeringsonderneming ook die activa binnen het bedrijf te lokaliseren.

### Tekst van het artikel

Artikel 18

Artikel 17 van Richtlijn 79/267/EEG wordt vervangen door:

“Artikel 17

1. De lidstaat van herkomst verplicht elke verzekeringsonderneming toereikende technische voorzieningen, wiskundige voorzieningen daaronder begrepen, te vormen met betrekking tot het geheel van haar werkzaamheden.

De omvang van deze voorzieningen wordt bepaald aan de hand van de volgende beginselen:

A. i) De technische voorzieningen betreffende de levensverzekering moeten worden berekend aan de hand van een voldoende voorzichtig prospectieve actuariële methode, rekening houdend met alle toekomstige verplichtingen volgens de voor iedere lopende verzekeringsovereenkomst gestelde voorwaarden, met inbegrip van:

- alle gegarandeerde uitkeringen, met inbegrip van gegarandeerde afkoopwaarden;
- de winstdelingen waarop de verzekerden reeds collectief dan wel individueel recht hebben, ongeacht of die winstdelingen verkregen, bestemd of toegekend zijn,
- alle keuzemogelijkheden waarover de verzekerde volgens de voorwaarden van de overeenkomst beschikt,
- de bedrijfskosten, met inbegrip van provisies, daarbij rekening houdend met de in de toekomst te ontvangen premies.

ii) Er mag gebruik worden gemaakt van een retrospectieve methode indien kan worden aangetoond dat de op grond van deze methode berekende technische voorzieningen niet lager zijn dan die welke het resultaat zouden zijn van een voldoende voorzichtig prospectieve methode, of indien het gebruik van een prospectieve methode voor het betrokken type van overeenkomst niet mogelijk is.

iii) Een voorzichtig berekening betekent niet dat de waardering plaatsvindt op basis van de meest waarschijnlijk geachte hypothesen, doch dat een redelijke marge in acht wordt genomen voor negatieve afwijkingen in de verschillende betrokken factoren.

iv) De methode voor de waardering van de technische voorzieningen dient niet enkel op zich voorzichtig te zijn, maar dient dat ook te zijn wanneer rekening wordt gehouden met de methode voor de waardering van de tegenover deze voorzieningen staande activa.

v) De technische voorzieningen moeten voor elke overeenkomst afzonderlijk worden berekend. Het gebruik van redelijke approximaties of veralgemeningen is echter toegestaan wanneer mag worden aangenomen dat zij nagenoeg dezelfde resultaten zullen opleveren als afzonderlijke berekeningen. Het beginsel van de afzonderlijke berekening sluit de vorming van aanvullende voorzieningen voor algemene risico's die niet afzonderlijk worden behandeld, geenszins uit.

vi) Wanneer de afkoopwaarde van een overeenkomst gegarandeerd is, moet het bedrag van de wiskundige voorzieningen voor deze overeenkomst te allen tijde ten minste gelijk zijn aan de op dat tijdstip gegarandeerde waarde.

B. Het toegepaste rentepercentage moet op voorzichtige wijze worden bepaald. Het wordt volgens de voorschriften van de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst vastgesteld met toepassing van de volgende beginselen:

a) Voor alle overeenkomsten stellen de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de onderneming één of meer maximumrentepercentages vast, met name volgens onderstaande regels:

i) Wanneer de overeenkomsten voorzien in een rentepercentagegarantie stellen de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de onderneming één enkel maximumrentepercentage vast. Het mag verschillend zijn naargelang van de valuta waarin de overeenkomst luidt, mits het niet hoger is dan 60 % van de rentevoet van de obligatieleningen van de staat in de valuta waarvan de overeenkomst luidt. Voor in ecu luidende overeenkomsten wordt dit maximum vastgesteld aan de hand van de in ecu luidende obligatieleningen van de Instellingen van de Gemeenschappen.

Indien de lidstaat besluit om overeenkomstig de tweede zin van de voorgaande alinea een maximumrentepercentage vast te stellen voor de in de valuta van een lidstaat luidende overeenkomsten, raadpleegt hij vooraf de bevoegde autoriteiten van de lidstaat in de valuta waarvan de overeenkomst luidt.

ii) Indien de activa van de onderneming niet tegen aanschaffingswaarde worden gewaardeerd, kan een lidstaat evenwel voorschrijven dat één of meer maximumrentepercentages kunnen worden vastgesteld met inachtneming van het rendement van de op dat moment in portefeuille aanwezige overeenkomstige activa, verminderd met een voorzichtigheidsmarge en, wat in het bijzonder de overeenkomsten met periodieke premies betreft, tevens rekening houdend met het verwachte rendement van de toekomstige activa. De voorzichtigheidsmarge alsmede het/de maximumpercentage(s) toegepast op het verwachte rendement van de toekomstige activa worden vastgesteld door de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst.

b) De vaststelling van een maximumrentepercentage impliceert niet dat de onderneming gehouden is dat hoge percentage toe te passen.

c) De lidstaat van herkomst kan besluiten het onder a) bedoelde maximumpercentage niet toe te passen op de volgende categorieën overeenkomsten:

- overeenkomsten in rekeneenheden,
- overeenkomsten met eenmalige premie met een looptijd tot en met acht jaar,
- overeenkomsten zonder winstdeling, alsmede lijfrenteovereenkomsten zonder afkoopwaarde.

In de in de laatste twee streepjes van de eerste alinea genoemde gevallen kan men, een voorzichtig rentepercentage kiezend, rekening houden met de valuta waarin de overeenkomst luidt en met de op dat tijdstip in portefeuille zijnde daartegenover staande activa, alsmede, indien de activa van de onderneming tegen hun actuele waarde worden gewaardeerd, met het verwachte rendement van de toekomstige activa.

In geen geval mag het toegepaste rentepercentage hoger zijn dan het rendement van de activa, berekend volgens de boekhoudkundige regels in de lidstaat van herkomst, onder aftrek van een passend percentage.

d) De lidstaat verlangt dat de onderneming in haar rekeningen een voorziening vormt om de tegenover de verzekerden aangegane renteverbintenissen te kunnen nakomen, wanneer het huidige of verwachte rendement van de activa van de onderneming niet voldoende is om die verbintenissen te dekken.

e) Van de op grond van bovenstaand punt a) vastgestelde maximumrentepercentages wordt mededeling gedaan aan de Commissie en aan de bevoegde autoriteiten van de lidstaten die daarom verzoeken.

C. De statistische elementen voor de berekening en de elementen die met de kosten overeenkomen, moeten met de nodige voorzichtigheid worden gekozen, rekening houdende met de staat van de verbintenis, het type polis, alsmede de voorziene

administratieve kosten en provisies.

D. Voor overeenkomsten met winstdeling moet bij de methode voor berekening van de technische voorzieningen impliciet of expliciet rekening worden gehouden met toekomstige winstdelingen van welke aard ook, en wel op een wijze die consistent is met de andere hypothesen inzake toekomstige ontwikkelingen en met de huidige winstdelingsmethode.

E. De voorziening voor toekomstige kosten kan impliciet zijn, bijvoorbeeld door op de toekomstige premies een opslag voor beheerskosten in mindering te brengen. De totale impliciete of expliciete voorziening mag evenwel niet geringer zijn dan een voorzichtige schatting van die toekomstige kosten.

F. De methode van waardering van de technische voorzieningen mag niet van jaar tot jaar zodanig veranderen dat afbreuk wordt gedaan aan de continuïteit, ten gevolge van arbitraire wijzigingen in de methode of de elementen voor de berekening, en moet van dien aard zijn dat de winstdeling gedurende de looptijd van de overeenkomst op een redelijke wijze wordt vrijgemaakt.

2. De verzekeringsonderneming moet de grondslagen en methodes die worden gehanteerd voor de berekening van de technische voorzieningen, met inbegrip van de voorzieningen voor winstdeling, ter beschikking van het publiek stellen.

3. De lidstaat van herkomst verlangt van elke verzekeringsonderneming dat tegenover de technische voorzieningen met betrekking tot het geheel van haar werkzaamheden congruente activa staan overeenkomstig artikel 24 van Richtlijn 92/96/EEG. Wat de in de Gemeenschap uitgeoefende werkzaamheden betreft, moeten deze activa aldaar zijn gelokaliseerd. De lidstaten mogen verzekeringsondernemingen niet verplichten hun activa in een welbepaalde lidstaat te lokaliseren. De lidstaat van herkomst kan evenwel een versoepeling toestaan van de regels inzake de lokalisatie van de activa.

4. Indien de lidstaat van herkomst vorderingen op herverzekeraars als dekking van de technische voorzieningen aanvaardt, stelt hij het toegestane percentage daarvan vast. Hij kan in dat geval niet de lokalisatie van deze vorderingen eisen.”.

### Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk

Verplichtingen van lidstaat van herkomst/ontvangst: de toezichhoudende bevoegdheden van de bevoegde autoriteiten in de lidstaat van herkomst dienen zich uit te strekken tot “het geheel van werkzaamheden” van de op zijn grondgebied gevestigde bedrijven. In het Verenigd Koninkrijk is de uitbreiding van de toezichhoudende bevoegdheden van de minister ten aanzien van in het Verenigd Koninkrijk gevestigde bedrijven tot het geheel van hun werkzaamheden – binnen en buiten het Verenigd Koninkrijk – doorgevoerd in de gewijzigde Insurance Companies Regulations van 1994. In verordening 4 van deze Regulations wordt artikel 15 van de Insurance Companies Act (ICA) van 1982 gewijzigd, waarin het toepassingsgebied van deel II (over de regulering van verzekeringsondernemingen) wordt bepaald. Verordening 4 schrijft voor dat deel II van de ICA van toepassing is op onder meer “alle ondernemingen in het Verenigd Koninkrijk die zaken doen in een andere lidstaat dan het Verenigd Koninkrijk”. De beperking van de toezichhoudende bevoegdheden van de minister is ook doorgevoerd in de Insurance Companies Regulations van 1994 (derde verzekeringsrichtlijn). Verordening 13 van de derde verzekeringsrichtlijn voegt lid 1A toe aan artikel 15 van de ICA van 1982, wat erop neerkomt dat bedrijven uit de EU praktisch worden uitgesloten van de toepassing van deel II van de ICA voor zover deze bedrijven verzekeringsactiviteiten ontplooiën via een bijkantoor en voldoen aan de eisen die worden gesteld in deel I van bijlage 2F bij de ICA. Schema 2F is aan de ICA van 1982 toegevoegd door verordening 45 van de 3LR. De bijlage is het hart van de verordening wat betreft de definitie van rechten en plichten van de toezichhoudende autoriteiten in het Verenigd Koninkrijk ten opzichte van bedrijven in de Gemeenschap die actief zijn in het Verenigd Koninkrijk via een bijkantoor of door de verlening van grensoverschrijdende diensten. Meer in het bijzonder worden door de verordeningen 15 en 16 de artikelen 34 en 35 van de ICA van 1982 gewijzigd, waardoor terecht de bevoegdheid van de minister wordt beperkt om de waarde, de aard en de lokalisatie te controleren van de activa van Europese bedrijven die actief zijn op het grondgebied van het Verenigd Koninkrijk.

Regels voor de berekening van technische voorzieningen: de in het Verenigd Koninkrijk geldende regels voor de waardering van langlopende verplichtingen zijn vastgelegd in de Insurance Companies Regulations van 1994. De belangrijkste beginselen voor de

waardebepaling van verplichtingen worden gegeven in verordening 64: “De vaststelling van het bedrag aan langlopende verplichtingen (anders dan die welke betaalbaar zijn gesteld voor de waarderingsdatum) dient te worden uitgevoerd volgens actuariële beginselen waarin voldoende rekening wordt gehouden met de redelijke verwachtingen van polishouders (RVP) en voldoende voorzieningen te bevatten voor alle verplichtingen op grond van prudentiële aannames waarin toereikende marges zijn opgenomen voor negatieve afwijkingen van de relevante factoren. Bij de vaststelling wordt rekening gehouden met alle toekomstige verplichtingen zoals bepaald door de polisvoorwaarden van elke bestaande overeenkomst, met creditering voor premies die betaalbaar zullen zijn na de waarderingsdatum. (3) Onverminderd de algehele strekking van voornoemd lid 1 dient het bedrag aan langlopende verplichtingen te worden vastgesteld in overeenstemming elk der onderstaande verordeningen 65 tot en met 75 en dient daarbij onder meer rekening te worden gehouden met de volgende factoren: alle gegarandeerde uitkeringen, met inbegrip van gegarandeerde afkoopwaarden; verkregen, bestemde of toegekende bonussen waarop verzekeringnemers op grond van hun overeenkomst reeds collectief of individueel recht hebben; alle opties die de verzekeringnemer op grond van de overeenkomst ter beschikking staan; kosten, met inbegrip van commissies; rechten op grond van herverzekeringsovereenkomsten met betrekking tot langlopende verzekeringen; discretionaire toeslagen en kortingen, voor zover deze de RVP niet te boven gaan”. De in verordening 64 genoemde beginselen lijken in overeenstemming met de voorschriften van de richtlijn, met de aanvullende aanwijzing, niet genoemd in de richtlijn, voldoende rekening te houden met de RVP.

De “actuariële beginselen” zijn geformuleerd in twee Guidance Notes (GN 1 en GN 8), opgesteld door de Faculty en het Institute of Actuaries, en bedoeld als “praktijknorm”, dat wil zeggen dat zij verplicht gelden voor alle geregistreerde actuarissen.

Zowel in de richtlijn als in de wetgeving van het Verenigd Koninkrijk wordt uitdrukkelijk vermeld dat bij een voorzichtige prospectieve actuariële waardering van de uit een verzekering voortvloeiende verplichtingen rekening moet worden gehouden met alle toekomstige verplichtingen zoals bepaald door de polisvoorwaarden van elke bestaande overeenkomst, met inbegrip van gegarandeerde uitkeringen, bonussen en contractuele opties voor verzekeringnemers. In de richtlijn is verder bepaald dat als de afkoopwaarde van een overeenkomst wordt gegarandeerd, de hoogte van de wiskundige voorziening voor de overeenkomst te allen tijde even groot dient te zijn als de op dat moment gegarandeerde waarde. De wetgeving van het Verenigd Koninkrijk kent deze bepaling niet maar bevat wel een specifieke verordening over de reserves voor de opties van verzekeringnemers, waarin is bepaald: “(1) Op basis van prudentiële aannames dient een voorziening te worden getroffen tot dekking van alle verplichtingen die het gevolg zijn van de uitoefening van opties door verzekeringnemers op grond van hun overeenkomsten. (2) Wanneer een overeenkomst een optie bevat op grond waarvan de verzekeringnemer een gegarandeerde contante betaling kan ontvangen binnen twaalf maanden na de waarderingsdatum, dient de voorziening voor die optie zodanig te zijn dat de waarde op de overeenkomst niet minder is dan het bedrag dat vereist is om de betalingen te kunnen verrichten die moeten worden verricht indien de optie wordt uitgeoefend.”

Verordeningen 65 tot en met 75 geven meer specifieke criteria voor de vaststelling van de hoogte van de verplichtingen: in verordening 65 is, overeenkomstig de 3LR, bepaald dat verplichtingen op lange termijn in beginsel voor elke overeenkomst afzonderlijk met een

prospectieve berekening moeten worden vastgesteld. De verordening staat toe dat in uitzonderingsgevallen gebruik wordt gemaakt van gepaste benaderingen, generalisatie en de retrospectieve methode, op dezelfde voorwaarden als die welke worden gesteld in de richtlijn. De verordening schrijft voor dat indien nodig aanvullende bedragen moeten worden gereserveerd voor algemene risico's die niet afzonderlijk zijn toe te schrijven en ook dat de rekenmethode geen onderwerp van arbitraire wijzigingen van jaar tot jaar mag zijn. Verordening 69, over rentepercentages die moeten worden gebruikt bij de berekening van de huidige waarde van toekomstige betalingen van of aan een verzekeringsonderneming, schrijft prudentiële normen voor die gelijkwaardig zijn aan die van de richtlijn. Hetzelfde geldt voor de verordeningen 68 en 71 over het meerekenen van kosten. In overeenstemming met de richtlijn wordt in de nationale wetgeving van het bedrijf geëist dat het zulke informatie bekendmaakt aan de bevoegde autoriteit als onderdeel van de gevraagde informatie ter ondersteuning van de aanvraag van een vergunning voor bedrijfsuitoefening. Nadere informatie in dezen wordt verstrekt in het jaarlijkse waarderingsverslag van de actuaris, dat op verzoek aan verzekeringnemers en aandeelhouders beschikbaar wordt gesteld en ter openbare inzage ligt bij de plaatselijke Kamer van Koophandel.

Verplichte congruentieregel: krachtens de 3LR is het lidstaten niet toegestaan bedrijven te verplichten hun activa te beperken tot een bepaalde lidstaat. Ook staat de richtlijn de lidstaat van herkomst toe versoepeling van de regels voor de lokalisatie van activa toe te laten. De wetgeving in het Verenigd Koninkrijk bevat wel bepalingen die in bepaalde omstandigheden verzekeringsondernemingen verplichten hun activa geheel of gedeeltelijk op een bepaalde plaats te vestigen. Ten eerste schrijft verordening 31 van de Insurance Companies Regulations van 1994 voor dat de activa die de verplichtingen in pond sterling dekken zich in de Gemeenschap moeten bevinden en dat de activa die verplichtingen in een andere valuta dekken zich in de Gemeenschap moeten bevinden of in het land van de desbetreffende valuta. Ten tweede bevat verordening 33 van de Insurance Companies Regulations van 1994 bepaalde verplichtingen met betrekking tot de locatie van activa van bedrijven van buiten de Gemeenschap waarvan het hoofdkantoor niet in een EVA-lidstaat is gevestigd, in die zin dat hun activa een solvabiliteitsmarge in het Verenigd Koninkrijk moeten vertegenwoordigen op grond van artikel 32, lid 2b van de wet. Ten derde verlenen de artikelen 39 en 40 van de wet de minister onder bepaalde omstandigheden de bevoegdheid van een bedrijf in het Verenigd Koninkrijk te eisen dat het activa in de Gemeenschap aanhoudt ter waarde van het geheel of een gespecificeerd gedeelte van de binnenlandse verplichtingen van dat bedrijf en enige vorm van bewaring aan deze activa op te leggen. Volgens artikel 37, lid 3 kunnen deze bevoegdheden slechts worden uitgeoefend indien de onderneming niet heeft voldaan aan zekere verplichtingen die zijn of waren opgelegd, ook als zij de waarde van haar verplichtingen niet in overeenstemming met de regels heeft vastgesteld. Verordening 27 schrijft voor dat de onderneming alleen voldoende activa in een bepaalde valuta moet aanhouden om haar verplichtingen in die valuta te kunnen nakomen indien de verplichtingen in die valuta meer bedragen dan 5% van de totale verplichtingen van de onderneming. Volgens de richtlijn daarentegen is er geen drempel van 5% waaronder de congruentieregel niet geldt. Dit is echter niet in strijd met de in de richtlijn vastgelegde congruentieplicht, omdat de richtlijn zelf toestaat dat lidstaten uitzonderingen op die plicht maken.

#### Verband met de zaak ELAS

Er zijn twee aspecten die dit artikel relevant maken voor de zaak ELAS: allereerst het

argument van het ‘geheel van werkzaamheden’, gekoppeld aan de optionele reservering van discretionaire bonussen, en ten tweede de wederom opduikende kwestie van de redelijke verwachtingen van polishouders (RVP).

### 1. Het argument van het ‘geheel van werkzaamheden’ en de reservering van discretionaire bonussen

Krachtens artikel 18 was het Verenigd Koninkrijk verplicht te waarborgen dat Equitable Life voldoende technische voorzieningen, met inbegrip van wiskundig berekende voorzieningen, trof met betrekking tot haar *geheel* van werkzaamheden, met een voldoende voorzichtige prospectieve actuariële waardering – dit artikel herhaalt derhalve het argument van het ‘geheel van werkzaamheden’ dat reeds uitdrukkelijk is genoemd in artikel 8. Noch in de richtlijn noch in de Britse wet wordt de betekenis van de ‘voorzichtige waardering’ nader uitgewerkt; deze wordt overgelaten aan het oordeel van de actuaris. Dit is een belangrijk punt, gezien het feit dat ELAS wel reserves opbouwde voor uitgestelde winstuitkeringen<sup>1</sup> (al vastgestelde bonussen die contractuele uitkeringen zijn) maar niet reserveerde voor toekomstige uitgestelde winstuitkeringen en eindbonussen, uitgekeerd naar goeddunken van de verzekeringsonderneming. Sommige ontvangen bewijsstukken duiden erop dat dit gebrek aan reserveringen een van de oorzaken van de ineenstorting van ELAS<sup>2</sup> is geweest. Het belang van deze bonussen en hun verband met de kwestie van de garantie-uitkeringen komt uitvoerig aan de orde in deel I (Inleiding) en deel III (Reguleringsstelsel).

De richtlijn eist slechts dat toekomstige verplichtingen niet alleen alle gegarandeerde uitkeringen omvatten, maar ook bonussen waarop verzekerden collectief dan wel individueel recht hebben, ongeacht of die bonussen worden omschreven als verkregen, bestemde of toegekende winstuitkeringen. Noch de wet van het Verenigd Koninkrijk noch de richtlijn eist de vorming van aanvullende technische reserves speciaal voor toekomstige uitgestelde winstuitkeringen en einduitkeringen die op grond van een beslissing van de verzekeringsonderneming worden uitgekeerd en niet op grond van een contractuele verplichting. De 3LR laat als optie (artikel 1.D) de mogelijkheid open dat de toezichthouder van de lidstaat reservering eist voor deze discretionaire toekomstige uitkeringen (reservering van “*toekomstige winstdelingen van welke aard ook*”).

Nicholas BELLORD stelt dat dit met opzet is gebeurd want hij verklaart (H2): “*Toen de derde levensverzekeringsrichtlijn moest worden opgesteld, kwam men erachter dat er strengere reserveringseisen werden voorgesteld en dat de Britse delegatie die strengere eisen steunde. Het Britse ministerie van Financiën, de toezichthouder, realiseerde zich echter dat als deze ontwerprichtlijn in werking zou treden de waarheid over Equitable wel eens aan het*

---

<sup>1</sup> WE 79 stelt dat ELAS niet eens prudent genoeg reserveerde voor toekomstige gegarandeerde bonussen waarop houders van beleggingspolissen contractueel recht hadden en ook niet voldoende voorzieningen trof voor de garanties in contracten (zoals garantie-uitkeringen).

<sup>2</sup> Het arrest van het Britse Hogerhuis in de zaak-Hyman (*Equitable Life Assurance Society versus Hyman* [2000] 3 WLR 529) was het begin van het einde voor ELAS. Het Hogerhuis oordeelde dat ELAS volgens haar statuten niet de discretionaire bevoegdheid had om een beleid van gedifferentieerde bonussen in te voeren, afhankelijk van de keuze van de verzekeringnemer voor een gegarandeerde lijfrente-uitkering (GAR) of een uitkering op basis van de actuele lijfrente. Dit betekende dat ELAS de hoogte van de eindbonussen van haar GAR-verzekerden niet kon verlagen en hun moest betalen wat was toegezegd. Maar ELAS had daar het geld niet voor: zij had jarenlang onvoldoende gereserveerd voor de eindbonussen en de GAR-verplichtingen, waardoor een steeds groter tekort aan activa was ontstaan. Een goed reserveringsbeleid had de ernst van de catastrofe in ieder geval kunnen verminderen.

*licht zou kunnen komen en drukte het idee daarom de kop in door de reservering optioneel te maken (...). Er bestond dus een mogelijkheid om correcte reserveringen mogelijk te maken maar de Britse toezichthouder heeft met opzet van die mogelijkheid geen gebruik gemaakt.”*

Daarnaast is er een andere interpretatie (WE-Conf 11) die zegt: wanneer de richtlijn voldoende technische voorzieningen eist voor het *geheel* van werkzaamheden, is dat precies wat er bedoeld wordt zonder enige dubbelzinnigheid, dat wil zeggen dat de technische voorzieningen niet alleen moeten worden berekend op basis van contractuele uitkeringen maar ook op basis van toekomstige uitgestelde winstuitkeringen en einduitkeringen. Lord Penrose (WE 16) bekrachtigt dit standpunt wanneer hij schrijft dat de toezichthouder zich uitsluitend concentreerde op solvabiliteitsmarges en geen rekening hield met gecumuleerde einduitkeringen. De implicatie is dat het toezicht zich zou moeten uitstrekken tot controle op het geheel van werkzaamheden van een onderneming en zich niet moet beperken tot de toestand van haar solvabiliteit (zie ook soortgelijke argumenten in het hoofdstuk over artikel 8).

Volgens de verschillende voornoemde bewijsstukken is de redenering als volgt: weliswaar verplicht de optie in artikel 1.D de toezichthouder niet om reservering te eisen van “toekomstige winstdelingen van welke aard ook” (bijvoorbeeld discretionaire winstuitkeringen), maar discretionaire winstuitkeringen maken wel integraal deel uit van het geheel van werkzaamheden van de onderneming, met andere woorden: er bestaat slechts een mogelijkheid maar dat ontslaat de Britse autoriteiten niet van hun plicht te doen wat in hun vermogen ligt om te handelen naar de letter en de geest van de richtlijn. Door de commissie ontvangen bewijsstukken wekken de indruk dat de toezichthouder, door in de analyse van de algehele gezondheid van de ondernemingen geen rekening te houden met gecumuleerde einduitkeringen (discretionaire winstuitkeringen) en zich uitsluitend te concentreren op solvabiliteitsmarges, de voorgeschreven nadruk op het ‘geheel van werkzaamheden’ heeft veronachtzaamd en mogelijk niet heeft gehandeld naar de letter en de geest van artikel 18.

Lord Penrose formuleert helder (WE 16) dat de richtlijn *“eiste dat prudentieel zou worden gereserveerd voor of op realistische wijze rekening zou worden gehouden met einduitkeringen. Hierdoor zou de zwakte van ELAS in een veel vroeger stadium aan het licht zijn gekomen en tot corrigerende maatregelen hebben geroepen. Het DTI heeft die mogelijkheid niet benut (...). De Britse verordeningen waarin de richtlijn was omgezet hielden de bestaande situatie in stand.”*

## 2. De redelijke verwachtingen van polishouders en de reservering van discretionaire bonussen

Zoals besproken in de hoofdstukken over de artikelen 8 en 10, gaat de nationale wetgeving in het Verenigd Koninkrijk een stap verder dan de richtlijn door te verwijzen naar de plicht rekening te houden met de redelijke verwachtingen van polishouders (RVP) bij de vaststelling van langlopende verplichtingen. Met betrekking tot de zaak ELAS is een van de redeneringen dat het een redelijke verwachting van de polishouders was dat zij discretionaire winstuitkeringen zouden ontvangen in aanvulling op de contractuele uitkeringen. Als de Britse autoriteiten hun plicht waren nagekomen en de eerbiediging van de RVP hadden gewaarborgd, had dit tot een meer behoudende schatting van de verplichtingen van ELAS geleid en waren de gevolgen van de uitspraak van het Hogerhuis in de zaak-Hyman – de gebeurtenis die zoals gezegd de ineenstorting van ELAS inleidde – wellicht vermeden.

Hetzelfde wordt met andere woorden uitgedrukt door de heer JOSEPHS (H2): *“Equitable wenste alle polissen op dezelfde wijze te behandelen, ongeacht of ze waren afgesloten als overeenkomsten met een vast omschreven uitkering of in de latere vorm van beleggingsovereenkomsten.”* De overeenkomsten *“waren zo opgesteld dat zij de verzekerden het absolute recht gaven om mee te delen in de beleggingsopbrengst van ELAS naar rata van de betaalde nettopremies.”* Volgens deze interpretatie had op grond van artikel 18 dit recht tot uiting moeten komen in de berekende verplichtingen voor deze verzekeringen, hetgeen volgens de heer JOSEPHS niet het geval was.

Werden discretionaire en niet-contractuele bonussen beschouwd als onderdeel van de RVP? Zoals uitvoerig is beschreven in het hoofdstuk over artikel 8 vonden de Britse toezichthouders van niet. Toch kan uit talrijke door de commissie ontvangen bewijsstukken, om te beginnen uit het Penrose-rapport (WE 16), worden opgemaakt dat discretionaire en niet-contractuele bonussen een integraal onderdeel uitmaakten van het aanbod dat werd gedaan aan de verzekerden, bij wie de verwachting was gewekt dat de uitkering van deze bonussen alleen afhankelijk was van de marktsituatie bij afloop van de polis (zie WE 26 Burgess Hodgson, WE 52-54 Seymour, H5 Lloyd).

Concluderend kan de redenering op grond van artikel 18 als volgt worden samengevat. Indien de Britse autoriteiten verplicht waren de RVP te eerbiedigen, hadden zij ook moeten waarborgen dat de reserves van ELAS voldoende dekking boden voor discretionaire en eindbonussen. Door discretionaire bonussen niet te beschouwen als integraal onderdeel van het ‘geheel van werkzaamheden’ van de onderneming en ELAS niet te verplichten daarvoor voldoende technische voorzieningen te treffen, hebben de Britse toezichthouders indirect bijgedragen aan de ineenstorting van ELAS ten tijde van het Hogerhuis-arrest en derhalve onvoldoende acht geslagen op de RVP die zij werden geacht te beschermen, waarmee zij mogelijk inbreuk hebben gemaakt op de letter en de geest van artikel 18 van de 3LR.

Zie deel III (Reguleringsstelsel) voor meer informatie over dit punt.



## Artikel 21. In technische voorzieningen ingesloten/uitgesloten activa (artikel 23 van de geconsolideerde richtlijn)

### Doel van het artikel

In dit artikel wordt voorgeschreven welke soorten activa mogen worden toegelaten als dekking voor technische voorzieningen (artikel 18) en worden enkele beginselen vastgelegd voor de waardering van de toegelaten activa. Ook verleent het artikel de toezichthouder de bevoegdheid in uitzonderlijke omstandigheden en op verzoek van een verzekeringsonderneming andere categorieën activa tegenover technische voorzieningen te aanvaarden. Dit mag alleen tijdelijk en op grond van een voldoende onderbouwd besluit.

### Tekst van het artikel

#### *Artikel 21*

*1. De lidstaat van herkomst mag verzekeringsondernemingen alleen toestaan tegenover hun technische voorzieningen de volgende categorieën van activa te stellen:*

##### *A. Beleggingen*

- a) obligaties en andere geld- en kapitaalmarktinstrumenten;*
- b) leningen;*
- c) aandelen en andere niet-vastrentende deelnemingen;*
- d) rechten van deelneming in instellingen voor collectieve belegging in effecten en deelnemingen in andere beleggingsfondsen;*
- e) terreinen en gebouwen, alsmede zakelijke rechten op onroerende zaken;*

##### *B. Vorderingen*

- f) vorderingen op herverzekeraars, met inbegrip van het aandeel van herverzekeraars in de technische voorzieningen;*
- g) deposito's bij en vorderingen op cederende ondernemingen;*
- h) vorderingen op verzekeringnemers en tussenpersonen uit hoofde van directe verzekeringstransacties en herverzekeringstransacties;*
- i) voorschotten op polissen;*
- j) belastingtegoeden;*
- k) vorderingen op garantiefondsen;*

##### *C. Andere activa*

- l) materiële vaste activa, andere dan terreinen en gebouwen, op grond van een voorzichtige afschrijving;*
- m) kasmiddelen en bank- en giroaldi, deposito's bij kredietinstellingen of bij andere instellingen die vergunning hebben om deposito's te ontvangen;*
- n) overlopende acquisitiekosten;*
- o) lopende interest en huur en andere overlopende posten;*
- p) zakelijke rechten waarvan het genot is uitgesteld.*

*Voor "Lloyd underwriters" omvatten de categorieën activa eveneens de garanties en "letters of credit" die zijn afgegeven door kredietinstellingen in de zin van Richtlijn 77/780/EEG (1) of door verzekeringsondernemingen, alsook de aantoonbare bedragen die voortkomen uit levensverzekeringopolissen voor zover zij aan de leden toebehorende fondsen vertegenwoordigen.*

*Opname van activa of van een categorie activa in de lijst van de eerste alinea betekent niet dat al deze activa automatisch moeten worden toegestaan als dekking van de (1) Eerste Richtlijn 77/780/EEG van de Raad van 12 december 1977 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot en de uitoefening van de werkzaamheden van kredietinstellingen (PB nr. L 322 van 17. 12. 1977, blz. 30). Richtlijn laatstelijk gewijzigd bij Richtlijn 89/646/EEG (PB nr. L 386 van 30. 12. 1989, blz. 1).*

*technische voorzieningen. De lidstaat van herkomst werkt meer gedetailleerde regels uit waarin de voorwaarden voor het gebruik van de toelaatbare activa worden vastgelegd; in dit verband kan hij, met name voor de vorderingen op herverzekeraars, zakelijke zekerheden of garanties verlangen.*

*De lidstaat van herkomst neemt bij het vaststellen en toepassen van deze regels in het bijzonder de volgende beginselen in acht:*

- i) activa die als dekking voor de technische voorzieningen fungeren, worden gewaardeerd met aftrek van de voor de acquisitie van deze activa aangegane schulden;*
- ii) alle activa moeten met de nodige voorzichtigheid worden gewaardeerd, rekening houdend met het risico van niet-realisatie. In het bijzonder mogen materiële vaste activa, andere dan terreinen en gebouwen, alleen als dekking van de*

*technische voorzieningen dienen als zij worden gewaardeerd op basis van een voorzichtige afschrijving;*

*iii) leningen aan ondernemingen, een staat, een internationale instelling, een lokaal of regionaal bestuur, dan wel aan natuurlijke personen, kunnen alleen worden aanvaard als dekking van de technische voorzieningen indien er sprake is van voldoende sterke garanties, die kunnen berusten op de hoedanigheid van de kredietnemer, hypotheke, garanties van kredietinstellingen of verzekeringsondernemingen dan wel andere zekerheden;*

*iv) afgeleide instrumenten als opties, futures en swaps ten aanzien van tegenover de technische voorzieningen staande activa, kunnen worden gebruikt voor zover zij het beleggingsrisico helpen beperken of een efficiënt portefeuillebeheer mogelijk maken. Deze instrumenten moeten op voorzichtige grondslag worden gewaardeerd en kunnen in aanmerking worden genomen bij de waardering van de onderliggende activa;*

*v) effecten die niet op een gereglementeerde markt worden verhandeld, worden alleen als dekking van de technische voorzieningen aanvaard wanneer zij op korte termijn kunnen worden gerealiseerd, of indien het gaat om deelnemingen in kredietinstellingen, in verzekeringsondernemingen, voor zover toegestaan bij artikel 8 van Richtlijn 79/267/EEG, en in beleggingsondernemingen die in een lidstaat gevestigd zijn.*

*vi) vorderingen op een derde mogen alleen tegenover de technische voorzieningen worden gesteld na aftrek van de schulden op die derde;*

*vii) het bedrag van de vorderingen die tegenover de technische voorzieningen mogen worden gesteld moet met de nodige voorzichtigheid worden berekend, rekening houdend met het risico van niet-realiseren. In het bijzonder zijn vorderingen op verzekeringnemers en tussenpersonen uit hoofde van directe verzekeringstransacties en herverzekeringstransacties slechts toegestaan voor zover zij sedert minder dan drie maanden daadwerkelijk opeisbaar zijn;*

*viii) wanneer de activa betrekking hebben op een belegging in een dochteronderneming die, voor rekening van de verzekeringsonderneming, alle of een deel van de beleggingen van deze verzekeringsonderneming beheert, houdt de lidstaat van herkomst voor de toepassing van de regels en de beginselen van dit artikel rekening met de onderliggende activa in het bezit van de dochteronderneming; de lidstaat van herkomst mag dezelfde behandeling toepassen op de door andere dochterondernemingen gehouden activa;*

*ix) overlopende acquisitiekosten worden alleen als dekking van de technische voorzieningen toegestaan indien zulks strookt met de methoden voor berekening van de wiskundige voorzieningen.*

*2. Onverminderd het bepaalde in lid 1 kan de lidstaat van herkomst bij een naar behoren met redenen omkleed besluit in uitzonderlijke omstandigheden op verzoek van de verzekeringsonderneming gedurende een bepaalde periode andere categorieën van activa toestaan voor het dekken van de technische voorzieningen, mits artikel 20 in acht wordt genomen.*

### Verband met de zaak ELAS

Dit artikel is relevant voor de zaak door de formulering van lid 2, waarin een ontsnappingsclausule wordt geboden bij de gesloten lijst met activacategorieën in lid 1. Volgens deze clausule kan de lidstaat van herkomst “bij een naar behoren met redenen omkleed besluit in uitzonderlijke omstandigheden op verzoek van de verzekeringsonderneming gedurende een bepaalde periode andere categorieën van activa toestaan voor het dekken van de technische voorzieningen”.

Dit moet worden beschouwd in samenhang met artikel 25 betreffende de solvabiliteitsmarge. De vraag is of de wetgeving van het Verenigd Koninkrijk de toezichthouder (de minister) ruimere bevoegdheden verleent dan de richtlijn voorschrijft om ontheffing te verlenen van verordeningen over de toelaatbaarheid van activa voor wettelijke doeleinden. In het Verenigd Koninkrijk mag de minister op grond van artikel 68 van de ICA van 1982 op verzoek of met instemming van een verzekeraar de toepassing van onder meer verordeningen voor de waardering van activa voor die bepaalde onderneming opheffen. Uitoefening van deze bevoegdheid is niet onderhevig aan de normen die in de richtlijn zijn geformuleerd (“uitzonderlijke omstandigheden”, “gedurende een bepaalde periode”, “bij een naar behoren met redenen omkleed besluit”). De bepaling stipuleert dat het besluit van de minister “aan voorwaarden kan zijn gebonden”, waarbij het duidelijk aan de toezichthouder wordt overgelaten te besluiten of zulke voorwaarden worden opgelegd of niet. Deze bevoegdheden lijken ruimer dan die welke door de richtlijn worden voorgeschreven.

Zulke bevoegdheden brengen het risico met zich mee dat ze zeer soepel worden uitgeoefend en daardoor de toepassing van geharmoniseerde normen ondermijnen. Dit roept vraagtekens

op over de overeenstemming van artikel 68 van de ICA van 1982 met de 3LR. Zie voor nadere overwegingen het hoofdstuk over artikel 25 betreffende de solvabiliteitsmarge.

Artikel 25. Beschikbare solvabiliteitsmarge (artikel 18 van de 1LR en artikel 27 van de geconsolideerde richtlijn, zoals ook gewijzigd bij artikel 1, lid 4 van de Eerste Solvabiliteitsrichtlijn 2002/12/EG)

Doel van het artikel

In dit artikel wordt de plicht opgelegd om van elke verzekeringsonderneming te allen tijde een adequate beschikbare solvabiliteitsmarge te eisen met betrekking tot haar geheel van werkzaamheden. De solvabiliteitsmarge is de waarde van de activa gedeeld door het bedrag aan voorzienbare verplichtingen verminderd met immateriële bestanddelen. In het artikel worden ook enige voorwaarden aan de typen activa gesteld, die kunnen bestaan uit het gestorte maatschappelijk kapitaal, of in het geval van een onderlinge maatschappij het gestorte gedeelte van het waarborgkapitaal plus de ledenrekeningen die aan bepaalde criteria voldoen, namelijk: de helft van het niet-gestorte gedeelte van het maatschappelijk kapitaal of van het waarborgkapitaal; reserves; overgebrachte winst; het gecumuleerde preferente aandelenkapitaal en de achtergestelde leningen, evenwel op optionele basis en slechts tot een maximum van 50% van de marge; certificaten zonder vaste vervaldatum en andere instrumenten.

Tekst van het artikel

*Artikel 25*

*Artikel 18, tweede alinea, onder 1, van Richtlijn 79/267/EEG wordt vervangen door:*

*“1. Uit het vermogen van de onderneming dat niet dient ter dekking van enige voorzienbare verplichting, na aftrek van de onlichamelijke bestanddelen; dit vermogen omvat met name:*

*- het gestorte maatschappelijk kapitaal of, wat onderlinge waarborgmaatschappijen c.q. onderlinge verzekeringsmaatschappijen betreft, het gestorte gedeelte van het waarborgkapitaal plus de ledenrekeningen die aan de volgende criteria voldoen:*

*a) de statuten bepalen dat er vanaf deze rekeningen alleen betalingen aan leden mogen worden verricht als zulks geen daling van de solvabiliteitsmarge tot onder het vereiste niveau veroorzaakt of, na ontbinding van de onderneming, als alle andere schulden zijn voldaan;*

*b) de statuten bepalen dat de bevoegde autoriteiten ten minste een maand van tevoren in kennis moeten worden gesteld van elke betaling voor andere doeleinden dan de individuele opzegging van het lidmaatschap en dat zij gedurende deze termijn de voorgenomen betaling kunnen verbieden;*

*c) de relevante bepalingen in de statuten kunnen pas worden gewijzigd wanneer de bevoegde autoriteiten, onverminderd de criteria onder a) en b), verklaard hebben geen bezwaar tegen deze wijziging te hebben;*

*- de helft van het niet-gestorte gedeelte van het maatschappelijk kapitaal of van het waarborgkapitaal, zodra het gestorte gedeelte 25 % van dit kapitaal bedraagt;*

*- de (wettelijke of vrije) reserves die niet tegenover verplichtingen staan;*

*- de overgebracht winst;*

*- het gecumuleerd preferent aandelenkapitaal en de achtergestelde leningen mogen worden opgenomen, evenwel slechts tot een maximum van 50 % van de marge, waarvan niet meer dan 25 % in achtergestelde leningen met vaste looptijd, of het gecumuleerd preferent aandelenkapitaal met vaste termijn, indien ten minste aan de volgende voorwaarden is voldaan:*

*a) in geval van faillissement of liquidatie van de verzekeringsonderneming gelden bindende overeenkomsten op grond waarvan de achtergestelde leningen of preferente aandelen achtergesteld worden bij de vorderingen van alle andere crediteuren en pas worden terugbetaald nadat alle andere op dat tijdstip opeisbare schulden zijn voldaan.*

*Achtergestelde leningen moeten tevens aan de volgende voorwaarden voldoen:*

*b) alleen de daadwerkelijk gestorte bedragen worden in aanmerking genomen;*

*c) voor leningen met een vaste looptijd dient de oorspronkelijke looptijd ten minste vijf jaar te bedragen. Uiterlijk een jaar voor de vervaldag legt de verzekeringsonderneming de bevoegde autoriteiten een plan ter goedkeuring voor waarin wordt uiteengezet op welke wijze de solvabiliteitsmarge zal worden gehandhaafd of op het vereiste niveau gebracht op de vervaldag, tenzij de mate waarin de lening als bestanddeel van de solvabiliteitsmarge in aanmerking mag worden genomen, gedurende minimaal de laatste vijf jaren voor de datum van terugbetaling geleidelijk wordt verlaagd. De bevoegde autoriteiten kunnen toestemming verlenen voor vervroegde terugbetaling van dergelijke leningen, mits het initiatief hiertoe uitgaat van de emitterende verzekeringsonderneming en haar solvabiliteitsmarge niet onder het vereiste niveau daalt;*

*d) leningen waarvan de looptijd niet bepaald is, kunnen slechts worden terugbetaald met een opzeggingstermijn van vijf jaar,*

tenzij de leningen niet langer als bestanddelen van de solvabiliteitsmarge worden aangemerkt of uitdrukkelijk de voorafgaande toestemming van de bevoegde autoriteiten vereist is voor vervroegde terugbetaling. In dit laatste geval dient de verzekeringsonderneming de bevoegde autoriteiten ten minste zes maanden te voren in kennis te stellen van de voorgenomen terugbetaling, onder vermelding van de daadwerkelijke en de vereiste solvabiliteitsmarge zowel vóór als na deze terugbetaling. De bevoegde autoriteiten verlenen alleen toestemming voor de terugbetaling indien de solvabiliteitsmarge van de verzekeringsonderneming niet onder het vereiste niveau dreigt te dalen;

e) de leningsovereenkomst bevat geen bepalingen op grond waarvan de lening in bepaalde omstandigheden, andere dan de liquidatie van de verzekeringsonderneming, vóór de overeengekomen datum moet worden terugbetaald;

f) de leningsovereenkomst kan alleen worden gewijzigd nadat de bevoegde autoriteiten verklaard hebben geen bezwaar te hebben tegen de wijziging,

- effecten met onbepaalde looptijd en andere instrumenten die aan de volgende voorwaarden voldoen, met inbegrip van andere gecumuleerde preferente aandelen dan bedoeld in het voorgaande streepje, ten belope van maximaal 50 % van de solvabiliteitsmarge, voor het totaal van deze effecten en van de in het voorgaande streepje vermelde achtergestelde leningen:

a) zij kunnen niet worden terugbetaald op initiatief van de houder of zonder voorafgaande toestemming van de bevoegde autoriteiten;

b) de emissie-overeenkomst moet de verzekeringsonderneming de mogelijkheid bieden de betaling van de rente over de lening uit te stellen;

c) de vorderingen van de kredietverlener op de verzekeringsonderneming moeten volledig worden achtergesteld bij de vorderingen van alle niet-achtergestelde crediteuren;

d) in de documenten met betrekking tot de effectenemissie moet worden gestipuleerd dat de verliezen gecompenseerd kunnen worden door de schuld en de niet-gestorte rente, terwijl de verzekeringsonderneming haar activiteiten kan voortzetten;

e) alleen de daadwerkelijk gestorte bedragen worden in aanmerking genomen.”.

### Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk

Vereiste solvabiliteitsmarge: in het Verenigd Koninkrijk verplicht artikel 32, lid 1 van de gewijzigde ICA van 1982 elke verzekeringsonderneming (waarop deel II van de wet van toepassing is) met een hoofdvestiging in het Verenigd Koninkrijk “een marge van solvabiliteit aan te houden die zo groot is als wordt voorgeschreven door of bepaald in overeenstemming met verordeningen die op grond van dit artikel zijn opgesteld” en die bekendstaat als de *Required Minimum Margin (RMM, verplichte minimale solvabiliteitsmarge)*. Artikel 32, lid 5a van de wet definieert de solvabiliteitsmarge van een verzekeringsonderneming als “de overwaarde van haar activa ten opzichte van haar verplichtingen, waarbij die waarde en die verplichtingen worden vastgesteld in overeenstemming met de geldende waarderingsverordeningen”. In de wet wordt noch de hoogte van de RMM voorgeschreven, noch bepaald hoe deze moet zijn samengesteld. Beide zaken worden overgelaten aan de specificaties van toezichthouders.

In overeenstemming met de richtlijn is de verzekeringsonderneming verplicht een solvabiliteitsmarge aan te houden die te allen tijde, niet alleen aan het eind van het jaar, ten minste gelijk is aan de RMM. De RMM van een onderneming die een langlopend bedrijf uitoefent is het grootste van de volgende twee bedragen:

- het *Minimum Guaranteed Fund* (minimaal garantiefonds, in het geval van een onderlinge levensverzekeringsmaatschappij 600 000 EUR);
- de *Required Margin of Solvency (RMS, verplichte solvabiliteitsmarge)*.

Samenstelling van de solvabiliteitsmarge: de 3LR schrijft voor dat de solvabiliteitsmarge moet zijn opgebouwd uit activa die niet tegenover verplichtingen staan, ook wel ‘*expliciete activa*’ genoemd, en in uitzonderlijke gevallen uit ‘*impliciete*’ of ‘*immateriële*’ activa, mits daarvoor toestemming is verkregen van de bevoegde autoriteiten. Impliciete posten zijn immateriële activa van een langlopend fonds die het gevolg zijn van onderwaardering van activa of overwaardering van verplichtingen. In de *Insurance Companies Regulations* van 1994 wordt ook een onderscheid gemaakt tussen expliciete en impliciete posten. Lid 3 van

verordening 22 stelt de eis dat van de activa tegenover de RMM van een onderneming ten minste 50% van het garantiekapitaal (of, indien dit groter is, 100% van het minimaal garantiekapitaal) wordt gedekt door 'expliciete activa'. Expliciete activa zijn alle soorten activa anders dan impliciete activa, die uitdrukkelijk worden genoemd in de Insurance Companies Regulations. Volgens lid 1 van verordening 22 is het garantiefonds gelijk aan één derde van de RMM. Verordening 22 houdt derhalve in dat één zesde van de RMM moet zijn gedekt door expliciete activa, terwijl de resterende vijf zesden van de RMM mogen worden gedekt door impliciete posten.

In de Insurance Companies Regulations van 1994 is geen bepaling opgenomen waarin de expliciete en impliciete posten worden opgesomd waaruit de beschikbare solvabiliteitsmarge mag bestaan. Wel zijn er verordeningen opgenomen die voorschrijven hoe activa en verplichtingen moeten worden gewaardeerd. Activa, met uitzondering van contante middelen zoals goud of goederen, die niet in deze waarderingsverordeningen worden genoemd, worden geacht geen waarde te hebben en moeten derhalve worden uitgesloten van de berekening. Als de activa zijn gewaardeerd in overeenstemming met de waarderingsverordeningen, moet elke categorie activa vervolgens worden getoetst aan de voorgeschreven toelatingscriteria, die om het risico te spreiden grenzen stellen aan de activacategorieën die tegenover de verplichtingen van de onderneming mogen worden gesteld. De waarde van de activa die de hoogte van de verplichtingen overschrijdt en die mag worden meegerekend om te voldoen aan de solvabiliteitseisen is onderworpen aan nadere beperkingen, vastgelegd in verordening 23 van de Insurance Companies Regulations van 1994. Verordening 23, lid 2 bepaalt dat de helft van het niet-gestorte gedeelte van het maatschappelijk kapitaal mag worden gewaardeerd mits een kwart van het kapitaal is gestort (met analoge bepalingen voor onderlinge verzekeringsmaatschappijen). Verordening 23, lid 4 staat een onderlinge algemene verzekeringsmaatschappij toe ongestorte bijdragen te waarderen, met de beperkingen zoals bepaald sub a en b. In overeenstemming met de richtlijn is in de Regulations van 1994 bepaald dat achtergestelde leningen mogen worden meegeteld voor solvabiliteitsdoeleinden indien de aflossingsverplichting van de lening is achtergesteld bij de rechten van de verzekerden en een zogenaamde 'Section 68 Order' (ministeriële beschikking) is verkregen. De in de Regulations van 1994 genoemde impliciete activa zijn toekomstige winsten, Zillmerberekeningen en verborgen reserves. Overeenkomstig de eisen van de richtlijn is de opname van impliciete posten in de berekening van de solvabiliteitsmarge afhankelijk van voorafgaande toestemming van de bevoegde autoriteiten, zoals voorgeschreven in artikel 68 van de ICA. Ten tijde van de omzetting van de derde levensverzekeringsrichtlijn gaf de minister van het DTI een Prudential Guidance ('Prudentiële richtlijnen') uit met nadere specificaties voor het gebruik van impliciete activa voor solvabiliteitsdoeleinden en voor de toepassing door de minister van de bevoegdheid die hem op grond van artikel 68 van de wet in dezen toekwam. In de richtlijnen stond dat Section 68 Orders met betrekking tot toekomstige winsten en Zillmerberekeningen op ruime schaal beschikbaar werden gesteld mits aan de relevante voorwaarden was voldaan, maar dat Section 68 Orders met betrekking tot verborgen reserves alleen bij uitzondering werden afgegeven.

Zillmerberekeningen en verborgen reserves: een Zillmerberekening is een methode waarbij de actuariële waardering van langlopende activa wordt aangepast doordat rekening wordt gehouden met de dekking van acquisitiekosten uit toekomstige premies. Met de Zillmermethode worden de initiële kosten die een onderneming maakt wanneer zij nieuwe verzekeringen afsluit gespreid over de looptijd van de polis in verhouding tot de

*verschuldigde premies. Zo worden de initiële kosten gesteld tegenover de toekomstige inkomsten uit de polis. De Zillmermethode wordt alleen toegepast voor verzekeringen met regelmatig betaalbare premies.*

*De regels voor de hoogte van de verplichte minimale marge en de toelaatbaarheid van activa zijn neergelegd in de Insurance Companies Regulations van 1994. Volgens deze regels zijn er verschillende marges vereist voor verschillende soorten verplichtingen en is de verplichte minimale marge de optelsom van alle betrokken marges. Overeenkomstig de richtlijn is in verordening 26 van de Regulations van 1994 bepaald dat, behoudens uitzonderingen, verborgen reserves als gevolg van de onderwaardering van activa en de overwaardering van verplichtingen (anders dan wiskundige reserves), volledig mogen worden gewaardeerd voor solvabiliteitsdoeleinden.*

### Verband met de zaak ELAS

Artikel 25 verplicht de toezichthouder van elke verzekeringsonderneming te allen tijde een toereikende beschikbare solvabiliteitsmarge te eisen met betrekking tot het ‘geheel van haar werkzaamheden’. Dit concept wordt derhalve voor de derde keer uitdrukkelijk vastgelegd. De solvabiliteitsmarge moet zijn opgebouwd uit activa die vrij zijn van voorzienbare verplichtingen.

Was de solvabiliteitsmarge van ELAS te allen tijde toereikend? Om deze vraag te beantwoorden moeten twee zaken worden geanalyseerd: de niet-reservering van discretionaire bonussen en het gebruik van toekomstige winsten en Zillmerberekeningen.

#### 1. Niet-reservering van discretionaire bonussen, verband met artikelen 10 en 18

Zoals uitvoerig is beschreven naar aanleiding van de artikelen 8, 10 en 18, trof ELAS geen reserveringsvoorzieningen voor discretionaire bonussen, met andere woorden: zij hield met deze verplichtingen geen rekening in haar solvabiliteitsmarge. Eén redenering luidt dat ELAS, doordat werd toegestaan dat zij zo handelde, er dankzij kunstgrepen in slaagde te voldoen aan haar solvabiliteitsverplichtingen, en daarmee de waarheid verhulde voor de verzekerden en haar toekomstige financiële levensvatbaarheid op het spel zette. De redenering vervolgt met de stelling dat hierdoor de RVP op het spel werden gezet doordat de toezichthouders niet de maatregelen troffen die “toereikend en noodzakelijk” waren “om onregelmatigheden te voorkomen of te herstellen die schadelijk zijn voor de belangen van de verzekerden”, zoals vereist krachtens artikel 10. Door niet te waarborgen dat de onderneming voldeed aan de Britse wetgeving inzake RVP, heeft de toezichthouder mogelijk inbreuk gemaakt op artikel 10 (zie ook hoofdstuk II.2, ‘Nader bewijs met betrekking tot de omzetting’).

#### 2. Toekomstige winsten en artikel 68

Het tweede belangrijke aspect van het punt van de solvabiliteitsmarge is de kwestie van de toekomstige winsten, de Zillmerberekeningen en de bevoegdheden van de minister.

Ten tijde van de invoering van de 3LR bepaalde de geldende communautaire wetgeving<sup>1</sup> over toekomstige winsten dat tot 50% van de toekomstige winst kon worden gebruikt om te voldoen aan de aan de onderneming gestelde solvabiliteitseisen, na voorafgaande goedkeuring door de bevoegde autoriteiten en op bepaalde voorwaarden. De onderliggende gedachte was de verwachting dat in de toekomst investeringswinsten geboekt zouden worden die beschikbaar zouden zijn om aan toekomstige verplichtingen te voldoen. Om risico's te vermijden diende de waardering van toekomstige winsten op prudentiële basis te geschieden. Deze mogelijkheid werd ernstig beperkt toen in 2002 de eerste solvabiliteitsrichtlijn (zie artikel 1, lid 4) werd aangenomen, waarin het gebruik van toekomstige winsten vanaf 2009 volledig wordt verboden. Het verband met de zaak ELAS wordt duidelijk door de verklaring van Baird (WE 17)<sup>2</sup> dat ELAS bij vele gelegenheden toestemming van de toezichthouder heeft gevraagd en gekregen om toekomstige winsten, Zillmerberekeningen en achtergestelde leningen te mogen opvoeren om aan haar solvabiliteitseisen te voldoen. Volgens dit bewijsstuk werd de onderneming hierdoor de gelegenheid geboden de externe perceptie van haar financiële positie te versterken. Baird deed de aanbeveling onderzoek te doen naar de uitoefening van discretionaire bevoegdheden door de toezichthouder met betrekking tot toestemming voor het gebruik van toekomstige winsten om aan solvabiliteitseisen te voldoen.

Een van de onderzoeksvragen die momenteel worden gesteld is daarom of de bevoegdheid die door de minister is uitgeoefend op basis van artikel 68 van de ICA van 1982 een belangrijke rol heeft gespeeld in de ELAS-affaire en of die bevoegdheid zelf in overeenstemming is met de 3LR. De richtlijn bepaalt dat lidstaten moeten waarborgen dat de bevoegde autoriteiten over voldoende bevoegdheden en middelen beschikken om hun toezichthoudende taken te vervullen (zie artikel 10 van de 3LR). De richtlijn staat de bevoegde autoriteit daarentegen toe slechts in een bepaald aantal gevallen en onder strikte voorwaarden af te zien van toepassing van de regels, maar nergens in de richtlijn schijnen aan de bevoegde autoriteiten in een lidstaat zulke bevoegdheden te worden toegekend als die welke zijn voorzien in artikel 68 van de ICA van 1982. Het onderzoek moet uitwijzen of dergelijke bevoegdheden kunnen worden uitgeoefend op een soepele of inconsequente wijze die wellicht gunstig is voor sommige ondernemingen maar niet voor andere en die daardoor mogelijk de toepassing van geharmoniseerde normen ondermijnt. Bovendien is het de vraag of het ELAS-schandaal zou zijn voorkomen als deze bevoegdheden beperkt zouden zijn geweest.

#### *Artikel 68 van de ICA van 1982*

We zullen nader ingaan op artikel 68. Op grond van artikel 68 van de wet kan de minister, op verzoek of met instemming van een verzekeraar en mits aan bepaalde voorwaarden is voldaan, besluiten de toepassing van prudentiële regels voor die bepaalde onderneming op te heffen. Is deze bevoegdheid in overeenstemming met de 3LR?

Artikel 68 heeft als titel 'Bevoegdheid om deel II met betrekking tot bepaalde ondernemingen aan te passen'. De tekst van dit artikel geeft de minister ruime bevoegdheden om voor bepaalde ondernemingen een aanzienlijk aantal bepalingen van de ICA en de daarop gebaseerde verordeningen niet (of in aangepaste vorm) toe te passen. Volgens lid 4 kan de minister besluiten de volgende bepalingen niet toe te passen:

<sup>1</sup> Artikel 18, lid 3(A) van Richtlijn 79/267/EEG, de 1LR. Zie hoofdstuk II.1.3, 'Relevante artikelen uit andere richtlijnen', voor de volledige tekst van het artikel.

<sup>2</sup> Zie Baird-rapport, WE 17, paragraaf 7.2.2, blz. 228.



*“...artikelen 16 tot en met 22, 23, lid 1 en 25 tot en met 36 van deze wet, de verordeningen die ten behoeve van deze artikelen zijn uitgevaardigd en de bepalingen van eventuele waarderingsverordeningen. [...]”*

De ruime strekking van deze bevoegdheid kan de toepassing beïnvloeden van een enorm aantal prudentiële verordeningen, bijvoorbeeld over het voorgeschreven rendement, eisen aan technische voorzieningen en solvabiliteitsvereisten, naar goeddunken van de minister. De minister moet de genoemde beslissingsbevoegdheid uitoefenen op verzoek of met instemming van de betrokken verzekeringsonderneming en het besluit bepalingen niet toe te passen moet worden genomen in de vorm van een ministeriële beschikking. Artikel 68 stipuleert verder dat de minister zijn besluit kan binden aan bepaalde voorwaarden en het te allen tijde kan herroepen. Andere formaliteiten of normen zijn niet van toepassing op de uitoefening door de minister van de bevoegdheid om te besluiten relevante bepalingen niet te laten gelden voor bepaalde verzekeringsondernemingen.

De 3LR bepaalt dat lidstaten moeten waarborgen dat de bevoegde autoriteiten over voldoende bevoegdheden en middelen beschikken om hun toezichthoudende taken te vervullen, maar staat de bevoegde autoriteiten slechts in een bepaald aantal gevallen en onder strikte voorwaarden toe af te zien van toepassing van de regels.<sup>1</sup> Nergens in de richtlijn worden aan de bevoegde autoriteiten in een lidstaat zulke bevoegdheden toegekend als die welke zijn voorzien in artikel 68 van de ICA van 1982.

Hierbij dient te worden aangetekend dat het voorgaande commentaar niet geldt voor de huidige regulering in het Verenigd Koninkrijk. De Financial and Services Market Act van 2000, die onder andere de ICA van 1982 heeft vervangen, geeft de toezichthouder, nu de FSA, eveneens de bevoegdheid de toepassing van prudentiële verordeningen voor bepaalde ondernemingen op te schorten. Het verschil met artikel 68 van de ICA van 1982 is dat de huidige regels strengere voorwaarden en veel uitvoeriger formaliteiten verbinden aan de uitoefening door de FSA van de bevoegdheid die de wet biedt.

Deze afwijkingen brengen een klaarblijkelijk gebrek aan overeenkomst aan het licht tussen de Britse wetgeving en de in de 3LR gestelde eisen, hetgeen ernstige twijfel oproept over de vraag of artikel 25 van de 3LR correct is omgezet in de wetgeving van het Verenigd Koninkrijk. Het feit dat de ICA van 1982 niet is gewijzigd, zou kunnen worden opgevat als gebrekkige omzetting van de 3LR, aangezien de ICA in 1992 had moeten zijn aangepast om recht te doen aan de bepalingen van de 3LR.

### *Slotsom*

De conclusie met betrekking tot artikel 25 luidt dat de aangehaalde bewijsstukken doen vermoeden dat ELAS twee boekhoudkundige technieken toepaste om solvabiliteitsmarges te

---

<sup>1</sup> Zie, afgezien van artikel 25 van de 3LR, ook artikel 21 betreffende de toelating van andere categorieën activa als dekking voor technische voorzieningen en artikel 22 betreffende de bevoegdheid uitzonderingen toe te staan op de regels inzake diversificatie van beleggingen. Met betrekking tot artikel 22 heeft in het Verenigd Koninkrijk de minister, krachtens artikel 68 van de ICA van 1982, de bevoegdheid de toepassing van verordeningen voor de waardering van activa voor bepaalde bedrijven op te schorten, maar de uitoefening van die bevoegdheid is niet onderworpen aan dezelfde normen die in de richtlijn worden gesteld.

realiseren die aan de eisen van de toezichthouders voldeden maar die niet werkelijk de financiële gezondheidstoestand van de onderneming weergaven. Uit deze bewijsstukken volgt derhalve dat de toezichthouder niet het uiterste heeft gedaan om te waarborgen dat ELAS te allen tijde een toereikende solvabiliteitsmarge had ten opzichte van het geheel van haar werkzaamheden. De toezichthouder:

a) hanteerde een zeer enge definitie van solvabiliteitsmarges omdat hij in zijn analyse geen rekening hield met gecumuleerde eindbonussen. Hierdoor kon ELAS op wettige wijze vermijden reserveringen te doen voor discretionaire bonussen, die derhalve niet werden meegerekend bij het vaststellen van de solvabiliteitsmarge. Doordat zij in staat werd gesteld op kunstmatige wijze aan haar solvabiliteitsverplichtingen te voldoen, verborg ELAS de waarheid voor de verzekeren en bracht zij haar toekomstige financiële levensvatbaarheid in gevaar. Zo werden ook de redelijke verwachtingen van polishouders (RVP) in gevaar gebracht. Hieruit moet worden geconcludeerd dat de Britse toezichthouders niet de maatregelen hebben getroffen die *“toereikend en noodzakelijk”* waren *“om onregelmatigheden te voorkomen of te herstellen die schadelijk zijn voor de belangen van de verzekeren”* (artikel 10) en niet hebben gewaarborgd dat ELAS in overeenstemming handelde met de Britse wet c.q. de RVP;

b) gaf ELAS te vaak toestemming voor het gebruik van toekomstige winsten en Zillmerberekeningen in de impliciete activa, waardoor de betrouwbaarheid en waarachtigheid van de solvabiliteitsmarge werd ondermijnd. Derhalve kan worden gesteld dat inbreuk is gemaakt op artikel 25 omdat de toezichthouders in het Verenigd Koninkrijk niet aan hun plicht hebben voldaan van ELAS *‘te allen tijde een toereikende beschikbare solvabiliteitsmarge met betrekking tot haar geheel van werkzaamheden’* te eisen.

## Artikel 28. Algemeen belang (artikel 33 van de geconsolideerde richtlijn)

### Doel van het artikel

Toezicht op 'gedragscodes' van verzekeringsondernemingen (vooral contractvoorwaarden en verkooppraktijken ten opzichte van de consument die een polis afsluit) behoort eveneens tot de verantwoordelijkheden van de door de lidstaten aangewezen toezichthouders.

In dit artikel wordt de lidstaten de plicht opgelegd te voorkomen dat een verzekerde een overeenkomst met een verzekeraar afsluit in omstandigheden die zouden ingaan tegen het algemeen belang. In deze bepaling worden de betekenis en de reikwijdte van het begrip 'algemeen belang' niet omschreven. Het wordt aan de lidstaten overgelaten het begrip te definiëren in overeenstemming met hun nationale wetgeving.

### Tekst van het artikel

#### *Artikel 28*

*De lidstaat van de verbintenis kan de verzekeringnemer niet beletten een overeenkomst te sluiten met een verzekeringsonderneming die volgens de voorwaarden van artikel 6 van Richtlijn 79/267/EEG een vergunning heeft verkregen, voor zover deze overeenkomst niet in strijd is met de wettelijke bepalingen van algemeen belang die in de lidstaat van de verbintenis gelden.*

### Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk

*Zoals elk nationaal stelsel van wetgeving bevat ook dat van het Verenigd Koninkrijk een niet vastomlijnde reeks bepalingen gericht op de bescherming van het algemeen belang, die van tijd tot tijd verandert en van invloed kan zijn op de aard van de verzekeringsproducten, de gebruikte overeenkomsten, de marketing van en advertenties voor die producten en meer in het algemeen de voorwaarden waaronder het verzekeringsbedrijf moet worden uitgeoefend in de lidstaat van de verbintenis. Zulke wetgeving dient, om in overeenstemming te zijn met het Gemeenschapsrecht, vanzelfsprekend gericht te zijn op de bescherming van belangen die niet reeds worden beschermd door de regels van de lidstaat van herkomst, moet zonder onderscheid worden toegepast op alle ondernemingen die in die lidstaat werkzaam zijn en moet objectief beschouwd noodzakelijk zijn voor en in verhouding staan tot het nagestreefde doel. De Britse adviesinstanties hebben geen lijst met omstandigheden opgesteld die kunnen worden geacht het algemeen belang te vormen. Wel hebben zij een niet uitputtende lijst opgesteld met de voornaamste wettelijke bepalingen voor de regulering van het verzekeringsbedrijf in het Verenigd Koninkrijk. In vergelijking met de wetgevingstradities op het Europese vasteland wordt in de Britse wet minder gebruik gemaakt van beperking van de autonomie van contractanten als middel om het algemeen belang te beschermen. Desalniettemin kent het Verenigd Koninkrijk een groot aantal bepalingen gericht op bescherming van het algemeen belang. Deze zijn opgenomen in deel III van de ICA van 1982 over gedragsregels voor het verzekeringsbedrijf, met inbegrip van bepalingen die de vorm en inhoud van reclame voor verzekeringen beperken en bepalingen die regelen welk type informatie verzekeringsondernemingen of tussenpersonen aan verzekeringnemers moeten verstrekken voordat zij een verzekeringsovereenkomst afsluiten.*

### Verband met de zaak ELAS

Hier is de kwestie aan de orde of de toezichthouders in het Verenigd Koninkrijk, Ierland, Duitsland en andere landen hun wettelijke plicht hebben vervuld om het algemeen belang te bevorderen door misleidende verkoop van verzekeringen door ELAS te voorkomen. Omdat de kwestie van de verantwoordelijkheden van landen van herkomst en ontvangst voornamelijk een kwestie van omzetting is en de relatie betreft tussen de toezichthouders van het Verenigd Koninkrijk en die van andere lidstaten, dient bij voorkeur te worden verwezen naar deel III (Reguleringsstelsel) en deel IV (Rechtsmiddelen). Uiteraard is het voor dit onderzoek noodzakelijk eerst aan te tonen of er misleidende verkoop heeft plaatsgevonden, met andere woorden: of er polissen van ELAS zijn verkocht onder omstandigheden die in strijd waren met het algemeen belang.

Wat betreft het beheer van gedragscodes in het Verenigd Koninkrijk geeft de heer LAKE in H1 als zijn inzicht dat de verplichte informatie voor verzekeren op grond van de 3LR destijds in het Verenigd Koninkrijk onder het beheer van een andere dan de prudentiële toezichthouder viel, en dat deze wettelijke scheiding van verantwoordelijkheden tussen zakelijk en prudentieel toezicht schadelijk was voor de verzekeren van ELAS. David STRACHAN van de FSA bestrijdt echter deze stelling in H4, waar hij zegt dat *“de derde levensverzekeringsrichtlijn in wetgeving is omgezet op een wijze die transparantie waarborgt over de respectieve verantwoordelijkheden van de toezichthouders in de lidstaten van herkomst en ontvangst [...] Hiermee wordt een verwarrende situatie voorkomen waarin verzekeren zouden zijn onderworpen aan verschillende vormen van consumentenbescherming”*.

In wezen hebben verzekeren twee soorten beschuldigingen tegen ELAS geuit:

- misleidende verkoop – door willens en wetens de financiële positie van de onderneming vertekend weer te geven, in het bijzonder met betrekking tot de risico's voor de garantie-uitkering;
- verzuim (mogelijk op basis van misleiding) – door geen aandacht te vestigen op de risico's voor de garantie-uitkering toen die risico's moesten worden gemeld aan bestaande en potentiële verzekeren.

Er zijn verschillende bewijsstukken die in deze richting wijzen:

- WE 7 NASSIM
- WE 51, 52
- WE 53 SEYMOUR
- WE 69 JOSEPHS
- WE 72, WE 81 DEPPE
- H5 LLOYD
- H7 KWANTES
- H8 BAIN
- WE-Conf 2

Andere beschuldigingen die zijn uitgesproken:

- 'lopendebandwerk' bij de productie van verzekeringscontracten;

- gebrekkige communicatie tussen toezichthouders in het Verenigd Koninkrijk;
- communicatieproblemen tussen Britse en buitenlandse toezichthouders;
- misleidende advertenties op de Duitse en Ierse markt.

Zie voor gedetailleerde informatie deel III (Reguleringsstelsel) en deel IV (Rechtsmiddelen).

Artikel 31. Aan verzekeringnemers te verstrekken inlichtingen (artikel 36 van de geconsolideerde richtlijn) en bijlage II (bijlage III van de geconsolideerde richtlijn)

Doel van het artikel

In dit artikel is bepaald dat de in bijlage II van de richtlijn genoemde inlichtingen aan de verzekeringnemer moeten worden overgebracht, met de mogelijkheid ondernemingen te verplichten aanvullende inlichtingen te verstrekken als dat noodzakelijk is voor een juist inzicht van de verzekeringnemer in de wezenlijke onderdelen van de overeenkomst.

Tekst van het artikel

*Artikel 31*

1. *Vóór de sluiting van de verzekeringsovereenkomst dienen aan de verzekeringnemer ten minste de in bijlage II, onder A, vermelde gegevens te worden medegedeeld.*
2. *De verzekeringnemer dient gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst te worden ingelicht over elke wijziging van de in bijlage II, onder B, vermelde gegevens.*
3. *De lidstaat van de verbintenis mag van de verzekeringsondernemingen niet verlangen dat zij aanvullende gegevens naast de in bijlage II vermelde gegevens verstrekken, tenzij deze nodig zijn voor een goed begrip door de verzekeringnemer van de wezenlijke bestanddelen van de verbintenis.*
4. *De toepassingsvoorschriften betreffende dit artikel en bijlage II worden door de lidstaat van de verbintenis vastgesteld.*

*BIJLAGE II*

*AAN DE VERZEKERINGNEMER TE VERSTREKKEN INLICHTINGEN. De volgende inlichtingen, die hetzij voor de sluiting van de overeenkomst (A) hetzij gedurende de looptijd ervan (B) aan de verzekeringnemer moeten worden meegedeeld, moeten duidelijk, nauwkeurig en schriftelijk worden verstrekt in een officiële taal van de lidstaat van de verbintenis.*

*Deze inlichtingen mogen evenwel ook in een andere taal worden gesteld indien de verzekeringnemer daarom verzoekt en de wetgeving van de lidstaat zulks toestaat, dan wel indien de verzekeringnemer vrij het toepasselijke recht kan kiezen.*

*A. Vóór de sluiting van de overeenkomst*

*Inlichtingen betreffende de verzekeringsonderneming*

*Inlichtingen betreffende de verbintenis*

*a.1 Naam of firmanaam, rechtsvorm*

*a.2 Naam van de lidstaat waar het hoofdkantoor, en in voorkomend geval, het agentschap of bijkantoor waarmee de overeenkomst zal worden gesloten, is gevestigd*

*a.3 Adres van het hoofdkantoor en, in voorkomend geval, van het agentschap of bijkantoor waarmee de overeenkomst zal worden gesloten*

*a.4 Omschrijving van elke verzekeringsdekking en keuzemogelijkheid*

*a.5 Looptijd van de overeenkomst*

*a.6 Wijze van beëindiging van de overeenkomst*

*a.7 Wijze en duur van betaling van de premies*

*a.8 Wijze van berekening en toewijzing van winstdelingen*

*a.9 Gegevens over de afkoop- en premievrije waarden en in hoeverre deze zijn gegarandeerd*

*a.10 Inlichtingen over de premies voor iedere verzekeringsdekking, zowel de hoofddekking als de aanvullende dekkingen, indien zulke inlichtingen dienstig blijken*

*a.11 Opsomming van de gebruikte referentiewaarden (rekeeneenheden) in fractieverzekeringen*

*a.12 Gegevens over de aard van de tegenover de fractieverzekeringen staande activa*

*a.13 Wijze van uitoefening van het recht van opzegging*

*a.14 Algemene indicatie betreffende de op het type polis toepasselijke belastingregeling*

*a.15 Regelingen voor het behandelen van klachten van verzekeringnemers, verzekerden of begunstigen over de overeenkomst, met inbegrip, in voorkomend geval, van het bestaan van een instantie die belast is met het onderzoeken van klachten, onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringnemer een gerechtelijke procedure aan te spannen*

*a.16 Het recht dat op de overeenkomst van toepassing is, hetzij wanneer de partijen geen vrijheid van rechtskeuze hebben, hetzij ten gevolge van de keuze die de verzekeraar voorstelt als zulks wel het geval is*

*B. Gedurende de looptijd*

*Naast de algemene en bijzondere voorwaarden die aan de verzekeringnemer moeten worden meegedeeld, dienen aan deze laatste ook de onderstaande inlichtingen te worden verstrekt gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst:*

*Inlichtingen betreffende de verzekeringsonderneming*

*Inlichtingen betreffende de verbintenis*

*b.1 Iedere wijziging van de naam of firmanaam, de rechtsvorm of het adres van het hoofdkantoor en, in voorkomend geval, van het agentschap of bijkantoor waarmede de overeenkomst is gesloten*

*b.2 Alle inlichtingen betreffende de punten A.a.4 tot en met A.a.12 in het geval van aanhangsels bij de overeenkomst of wijziging van de daarop van toepassing zijnde wetgeving*

*b.3 Elk jaar inlichtingen betreffende de situatie van de winstdeling*

### *Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk*

*In het Verenigd Koninkrijk zijn artikel 31 en bijlage II omgezet in nationale wetgeving via de Insurance Companies (Third Insurance Directives) Regulations van 1994. Verordening 40 van deze Regulations voegt artikel 72A en bijlage 2E – Inlichtingen voor verzekeringnemers van Britse verzekeraars en bedrijven uit de Gemeenschap – toe aan de ICA van 1982. De leden 1 en 2 van de bijlage schrijven voor welke inlichtingen voor het afsluiten en tijdens de duur van verzekeringsovereenkomsten op lange termijn moeten worden verstrekt; de leden 3 en 4 schrijven voor welke inlichtingen moeten worden verstrekt voor het afsluiten en tijdens de duur van algemene verzekeringsovereenkomsten. Het DTI heeft prudentiële richtlijnen uitgegeven die verzekeraars aanwijzingen bieden voor de wijze waarop zij het beste kunnen voldoen aan de nieuwe inlichtingenwetgeving. In het voorwoord bij de richtlijnen wordt duidelijk gesteld dat deze niet mogen worden opgevat als een gezaghebbende verklaring en dat verzekeraars zich dienen te baseren op de Britse Regulations en de relevante Europese richtlijn.*

*Precontractuele informatieverplichtingen: het toepassingsgebied van de eis om inlichtingen te verstrekken voor de sluiting van de overeenkomst wordt gedefinieerd in lid 1, alinea's 1 en 2, van de bijlage. Volgens deze bepalingen gelden precontractuele informatieverplichtingen:*

- voor overeenkomsten betreffende directe verzekeringen op lange termijn die worden uitgevoerd door een hoofd- of bijkantoor van een verzekeringsonderneming of een lid van Lloyd's gevestigd in het Verenigd Koninkrijk, of gevestigd in een andere lidstaat dan het Verenigd Koninkrijk terwijl een of meer van de overige contractanten gewoonlijk in het Verenigd Koninkrijk verblijft;*
- niet voor overeenkomsten die een 'beleggingsverzekering' vormen in de zin van de FSA Act van 1986, uitgevoerd door ondernemingen die daartoe krachtens deze wet bevoegd zijn. Op deze overeenkomsten zijn de informatieregels van de SIB/LAUTRO van toepassing.*

*De precontractuele informatieverplichtingen voor verzekeringen op lange termijn, zoals geformuleerd in bijlage 2E, zijn in beginsel een herhaling van die welke zijn bepaald in bijlage II, met twee belangrijke verschillen. Ten eerste wordt in de bijlage de bekendmaking geëist van "de vergoedings- en garantieregelingen die beschikbaar zijn indien de verzekeraar niet in staat is aan zijn verplichtingen krachtens de overeenkomst te voldoen". Dit is een aanvullende eis die niet voorkomt in bijlage II van de richtlijn. In de prudentiële richtlijnen staat dat de verzekeringsonderneming ten minste op verzoek gedetailleerde inlichtingen moet verschaffen over de vergoedingsregelingen die op de overeenkomst van toepassing zijn. In de richtlijnen wordt ook opgemerkt dat men het beste een korte beschrijving van de vergoedingsregelingen kan geven en nadere informatie op verzoek beschikbaar kan stellen.*

*Ten tweede is in de richtlijn bepaald dat de inlichtingen moeten worden verstrekt in een taal van de lidstaat van de verbintenis (de lidstaat waar de verzekeringnemer gewoonlijk verblijft)*

*of, indien de wet van die lidstaat dat toestaat en de verzekeringnemer het wenst, in de taal van een andere lidstaat. Bijlage 2E bepaalt daarentegen dat de inlichtingen worden verstrekt in het Engels, tenzij de wederpartij bij de overeenkomst verzoekt om inlichtingen in de officiële taal van een andere lidstaat dan het Verenigd Koninkrijk. Dit betekent bijvoorbeeld dat als de verzekeringnemer gewoonlijk verblijft in een andere lidstaat dan het Verenigd Koninkrijk, waarvan de officiële taal niet het Engels is, de Britse verzekeraar aan de informatieverplichtingen kan voldoen door die verzekeringnemer inlichtingen in het Engels te verschaffen tenzij de verzekeringnemer verzoekt om verstrekking van de inlichtingen in zijn eigen taal. Met andere woorden, de taalvoorschriften in het Verenigd Koninkrijk verplichten de verzekeraar niet tot het verstrekken van inlichtingen in een andere taal dan het Engels, hoewel de richtlijn eist dat de inlichtingen worden verstrekt in de taal van de lidstaat van de verbintenis (dat wil zeggen, die waar de verzekeringnemer gewoonlijk verblijft).*

*Aanvullend geven de prudentiële richtlijnen een nadere specificatie van de in de bijlage opgenomen informatieverplichtingen. Met betrekking tot de eis dat de berekenings- en verdelingsmethode van winstdelingen moet worden bekendgemaakt, staat in de prudentiële richtlijnen dat de verzekeraar moet verklaren:*

- *hoe hij winsten verdeelt die zijn bestemd voor winstdelingen (bijvoorbeeld door de uitkeringen te verhogen of de premies te verlagen);*
- *of hogere uitkeringen als gevolg van winstdelingen ook betaalbaar worden gesteld (al dan niet met aanpassingen) indien de overeenkomst door een van beide partijen voortijdig is beëindigd;*
- *of, indien de winstdeling wordt aangewend ter verhoging van de uitkeringen, de verhogingen elk jaar beschikbaar zullen worden gesteld of alleen wanneer de polisuitkering ter beschikking komt van de verzekeringnemer;*
- *op welke grondslag de winstdelingen aan verzekeringnemers worden toegekend (bijvoorbeeld op basis van een gegarandeerd bedrag, betaalde premies of de waarde van bestaande winstdelingen);*
- *of polissen gelijkelijk delen in alle winst van het langetermijfonds of alleen in bepaalde onderdelen van die winst, bijvoorbeeld omdat bepaalde activa als onderpand dienen voor het betrokken type overeenkomst zodat de aan de desbetreffende verzekeringnemer uitgekeerde winstdeling beperkt blijft tot de winst die is geboekt op die activa.*

*In de prudentiële richtlijnen staat dat alle inlichtingen schriftelijk moeten worden verstrekt voordat de overeenkomst wordt aangegaan. Vervolgens wordt gesteld dat het aanbeveling verdient dat verzekeraars de inlichtingen vroeg in het verkoopproces verstrekken, alsmede telkens wanneer een product wordt aanbevolen aan of een verzekeringsaanvraag wordt ingevuld door de verzekeringnemer.*

*Lopende informatieverplichtingen: het toepassingsgebied van de eis om inlichtingen te verstrekken tijdens de duur van de overeenkomst wordt gedefinieerd in lid 2, alinea's 1 en 2, van de bijlage. Volgens deze bepalingen gelden lopende informatieverplichtingen voor overeenkomsten betreffende directe verzekeringen op lange termijn die worden uitgevoerd door een hoofd- of bijkantoor van een verzekeringsonderneming of een lid van Lloyd's gevestigd in het Verenigd Koninkrijk, of gevestigd in een andere lidstaat dan het Verenigd Koninkrijk terwijl een of meer van de overige contractanten gewoonlijk in het Verenigd Koninkrijk verblijft. In tegenstelling tot precontractuele informatieverplichtingen gelden lopende informatieverplichtingen voor alle typen overeenkomsten voor directe verzekeringen*



*op lange termijn, ongeacht of zij een beleggingselement bevatten.*

*In overeenstemming met bijlage II van de richtlijn hebben lopende informatieverplichtingen voor verzekeringen op lange termijn, zoals geformuleerd in bijlage 2E, betrekking op inlichtingen over wijzigingen in de overeenkomst en op de stand van zaken rond winstdelingen. De reikwijdte, vorm en tijdigheid van de lopende informatieverplichtingen worden nader gespecificeerd in de prudentiële richtlijnen, onder verwijzing naar de regels van de SIB/LAUTRO. De regels van de SIB/LAUTRO over het verstrekken van inlichtingen met betrekking tot wijzigingen in de overeenkomst en de status van winstdelingen zijn veel gedetailleerder dan de beknopte verwijzing in de richtlijn. De regels van de SIB/LAUTRO bepalen dat ten minste eenmaal per kalenderjaar inlichtingen moeten worden verstrekt over de winstdeling en dat deze inlichtingen een van de volgende vormen moeten aannemen:*

- *een klantspecifieke kennisgeving die het bedrag aan winstdeling aangeeft dat aan de betrokken verzekeringnemer is toegekend, of*
- *een klantspecifieke kennisgeving die de totale waarde van de belegging aangeeft, met inbegrip van de waarde van toegekende winstdelingen, alsmede het winstdelingspercentage voor de periode waarop de kennisgeving betrekking heeft, of*
- *een niet-klantspecifieke kennisgeving die voldoende informatie verschaft om verzekeringnemers in staat te stellen het hun toekomende winstdelingsbedrag te berekenen en die de berekeningsmethode aangeeft. Een dergelijke kennisgeving kan bijvoorbeeld worden gepresenteerd in de vorm van een tabel met winstdelingsbedragen bij bepaalde verzekerde sommen en aanvangsjaren van de overeenkomst, of de winstdeling aangeven als percentage van de verzekerde som.*

#### Verband met de zaak ELAS

Dit artikel is onlosmakelijk verbonden met artikel 28.

De vraag is in dit geval of ELAS de verzekeringnemers adequaat heeft geïnformeerd, in aanvulling op de eerste precontractuele inlichtingen, over wijzigingen in polisvoorwaarden, bijvoorbeeld met actuele gegevens over de stand van hun winstdeling. Om dit te kunnen onderzoeken moeten we nagaan of ELAS aan haar verplichtingen in dezen heeft voldaan en, zo niet, welke maatregelen de toezichthouders op de gedragscode in de verschillende gevallen (Verenigd Koninkrijk, Ierland, Duitsland, enzovoort) hebben genomen.

De richtlijn zelf stelt als enige eis dat de verzekeringnemer wordt geïnformeerd over onder meer “de omschrijving van elke verzekeringsdekking en keuzemogelijkheid” en “de wijze van berekening en toewijzing van winstdelingen”. Deze eisen zijn onvoldoende specifiek. Er zijn sterke aanwijzingen dat ELAS vanaf 1998 onvoldoende inlichtingen verschafte over het risico dat gegarandeerde uitkeringen opleverden voor potentiële verzekeringnemers met niet-gegarandeerde uitkeringen. Het is moeilijk staande te houden dat dit in strijd met de richtlijn was maar wel is overduidelijk dat de informatieverplichtingen ten behoeve van de verzekeringnemers verbeterd moeten worden.

Zie voor meer gedetailleerde informatie deel III (Reguleringsstelsel) en deel IV (Rechtsmiddelen).

## II.1.2. Overige artikelen van de 3LR

### Artikel 9. Toezicht op in een andere lidstaat gevestigde bijkantoren (artikel 16 van de 1LR en artikel 11 van de geconsolideerde richtlijn)

#### Doel van het artikel

Dit artikel verleent de lidstaat van herkomst het recht ter plaatse toezicht te houden op bijkantoren die zijn gevestigd in een andere lidstaat na voorafgaande kennisgeving aan de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van ontvangst.

#### Tekst van het artikel

##### *Artikel 9*

##### *Artikel 16*

van Richtlijn 79/267/EEG wordt vervangen door:

##### *“Artikel 16*

*De lidstaat van het bijkantoor bepaalt dat, wanneer een verzekeringsonderneming waaraan in een andere lidstaat vergunning is verleend, haar werkzaamheden uitoefent door middel van een bijkantoor, de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst, na de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van het bijkantoor daarvan vooraf in kennis te hebben gesteld, zelf en/of door personen die zij daartoe machtigen, ter plaatse de gegevens kunnen verifiëren die voor het financiële toezicht op de verzekeringsonderneming noodzakelijk zijn. De autoriteiten van de lidstaat van het bijkantoor mogen aan deze verificatie deelnemen.”.*

#### Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk

*Deze bepaling is in het Verenigd Koninkrijk omgezet in nationale wetgeving met verordening 45 van de Insurance Companies (Third Insurance Directives) Regulations van 1994, waarmee bijlage 2F is toegevoegd aan de ICA van 1982. De leden 13 en 14 van bijlage 2F wijzigen de in artikel 44 van de ICA van 1982 verleende bevoegdheden die de minister heeft om inlichtingen te eisen van verzekeringsondernemingen wanneer die bevoegdheden worden uitgeoefend met betrekking tot een onderneming in de Gemeenschap. Artikel 44 verleent de minister twee soorten bevoegdheden: lid 1 verwijst naar de bevoegdheid een onderneming te verplichten de minister inlichtingen te verschaffen over bepaalde zaken; de leden 2a, 2b en 4a verwijzen naar de bevoegdheid een onderneming te verplichten nader te specificeren boeken of documenten te overleggen. Wat betreft de bevoegdheid inlichtingen over bepaalde zaken te eisen bepaalt lid 13, alinea 1 dat de minister deze bevoegdheid met betrekking tot een onderneming in de Gemeenschap mag uitoefenen indien de toezichthouder van de lidstaat van herkomst hem daarom verzocht heeft of als de minister de in te winnen inlichtingen noodzakelijk acht voor de uitoefening van zijn toezichthoudende taken. In het laatste geval beschikt de minister over enige vrijheid in de uitoefening van zijn bevoegdheid, die immers niet afhankelijk is van een verzoek van de bevoegde autoriteiten in de lidstaat van herkomst. Wat betreft de bevoegdheid overeenkomstig de richtlijn overlegging van boeken of documenten te eisen, bepaalt lid 13, alinea 2 dat de minister deze bevoegdheid niet mag uitoefenen met betrekking tot een bedrijf in de Gemeenschap tenzij de toezichthouder in het land van herkomst van dat bedrijf hem schriftelijk heeft verzocht inlichtingen van het bedrijf te eisen. Zo is de nationale wetgeving in het Verenigd Koninkrijk restrictiever dan de richtlijn omdat niet alleen wordt geëist dat de lidstaat van herkomst de toezichthouder in de lidstaat van ontvangst in kennis stelt, maar ook dat die kennisgeving schriftelijk wordt gedaan.*

*Ten slotte is, in overeenstemming met de richtlijn, in lid 14, alinea 2 bepaald dat een medewerker of vertegenwoordiger van de minister de door de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst aangewezen persoon mag vergezellen terwijl deze de bevoegdheid uitoefent om inlichtingen te eisen.*

### Verband met de zaak ELAS

Volgens de tot nu toe geanalyseerde bewijsstukken zijn ter zake van ELAS door Britse toezichthouders geen inspecties ter plaatste uitgevoerd in andere lidstaten. Evenmin zijn voorafgaande kennisgevingen aan de lidstaat van ontvangst aangetroffen.

## Artikel 12. Verzekeringsondernemingen in moeilijkheden (artikel 24 van de 1LR en artikel 37 van de geconsolideerde richtlijn)

### Doel van het artikel

In dit artikel wordt een overzicht gegeven van de maatregelen die de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst moeten treffen om de rechten van verzekeringnemers te beschermen wanneer verzekeringsondernemingen moeite hebben om te voldoen aan hun financiële waarborgverplichtingen. Het artikel specificiert de omstandigheden waaronder zulke maatregelen kunnen worden getroffen, de formaliteiten die daarbij in acht moeten worden genomen en de omstandigheden waaronder de lidstaat van herkomst de onderneming de vrije beschikking over haar activa kan verbieden.

### Tekst van het artikel

#### *Artikel 12*

*1. Artikel 24 van Richtlijn 79/267/EEG wordt vervangen door:  
"Artikel 24*

*1. Indien een verzekeringsonderneming zich niet voegt naar de bepalingen van artikel 17, kunnen de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de onderneming haar de vrije beschikking over de activa verbieden, na de bevoegde autoriteiten van de lidstaten van de verbintenis van hun voornemen op de hoogte te hebben gesteld.*

*2. Met het oog op het herstel van de financiële positie van een onderneming waarvan de solvabiliteitsmarge niet meer het in artikel 19 voorgeschreven minimum bereikt, eisen de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst een saneringsplan dat aan hun goedkeuring moet worden onderworpen.*

*In uitzonderlijke omstandigheden kunnen de bevoegde autoriteiten, indien zij van oordeel zijn dat de financiële positie van de onderneming nog verder zal verslechteren, eveneens de vrije beschikking over de activa van de verzekeringsonderneming beperken of verbieden. Zij stellen in dat geval de autoriteiten van de lidstaten op het grondgebied waarvan de onderneming haar werkzaamheden uitoefent, in kennis van alle genomen maatregelen; deze autoriteiten treffen op hun verzoek dezelfde maatregelen.*

*3. Indien de solvabiliteitsmarge niet meer het in artikel 20 omschreven garantiefonds bereikt, eisen de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de verzekeringsonderneming een plan inzake financiering op korte termijn dat aan hun goedkeuring moet worden onderworpen.*

*Voorts kunnen zij de vrije beschikking over de activa van de onderneming beperken of verbieden. Zij stellen de autoriteiten van de lidstaten op wier grondgebied de onderneming werkzaamheden uitoefent, hiervan op de hoogte; deze autoriteiten treffen op hun verzoek dezelfde maatregelen.*

*4. In de in de leden 1, 2 en 3 bedoelde gevallen kunnen de bevoegde autoriteiten voorts alle passende maatregelen nemen om de belangen van de verzekerden te beschermen.*

*5. Wanneer de lidstaat van herkomst van de verzekeringsonderneming in de in de leden 1, 2 en 3 bedoelde gevallen daarom verzoekt, treft elke lidstaat overeenkomstig zijn nationale wetgeving tevens de nodige maatregelen om de vrije beschikking over de op zijn grondgebied gelokaliseerde activa te kunnen verbieden. De lidstaat van herkomst dient daarbij bekend te maken op welke activa deze maatregelen van toepassing zullen zijn."*

## Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk

Onvoldoende technische voorzieningen: krachtens de ICA van 1982 heeft de minister de bevoegdheid de vrije beschikking van een onderneming over haar activa te beperken indien de onderneming naar zijn indruk haar verplichtingen onvoldoende dekt met activa met een toereikende zekerheid, opbrengst en verhandelbaarheid. In tegenstelling tot de richtlijn verplicht de nationale wetgeving de minister niet zijn besluit om de vrije beschikking van een onderneming over haar activa te beperken mede te delen aan de bevoegde autoriteiten van andere lidstaten.

Onvoldoende solvabiliteitsmarge: in het Verenigd Koninkrijk bepaalt artikel 32, lid 4 van de gewijzigde ICA van 1982 dat een verzekeringsonderneming die niet de vereiste solvabiliteitsmarge weet te handhaven, op verzoek van de minister bij hem een plan moet indienen voor het herstel van een gezonde financiële positie. Indien de minister het plan ontoereikend acht, moet de onderneming aanpassingen van het plan voorstellen. Zodra de minister het plan aanvaardt, moet de onderneming het ten uitvoer brengen. De richtlijn bepaalt duidelijk dat, als deze onregelmatigheid zich voordoet, de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst moet verzoeken om het herstelplan. In de nationale wetgeving is daarentegen bepaald dat de onderneming "... op verzoek van de minister..." een herstelplan moet indienen. De nationale bepaling kan derhalve zo worden opgevat dat zij de minister het recht verleent te verzoeken om indiening van het herstelplan in plaats van hem daartoe te verplichten.

Solvabiliteitsmarge kleiner dan garantiefonds: in het Verenigd Koninkrijk bepaalt artikel 33 van de gewijzigde ICA van 1982 dat een verzekeringsonderneming, wanneer haar solvabiliteitsmarge vermindert tot onder het niveau van het garantiefonds (één derde van de verplichte solvabiliteitsmarge), op verzoek van de minister bij hem een financieel saneringsplan voor de korte termijn moet indienen. Indien de minister het saneringsplan ontoereikend acht, moet de onderneming aanpassingen van het plan voorstellen. Zodra de minister het saneringsplan aanvaardt, moet de onderneming het ten uitvoer brengen. De wet legt de nadruk op de plicht van de verzekeringsonderneming het financiële saneringsplan voor de korte termijn in te dienen maar verplicht de minister niet om het saneringsplan te verzoeken.

Verplichtingen van lidstaten waar de activa zich bevinden: de wetgeving in het Verenigd Koninkrijk voorziet in de mogelijkheid dat de minister de vrije beschikking van een onderneming in de Gemeenschap over haar activa beperkt op verzoek van de toezichthouder van de lidstaat van herkomst van de onderneming.

Bevoegdheid om de vrije beschikking over activa te verbieden: in het Verenigd Koninkrijk verleent de ICA van 1982 de minister de bevoegdheid om de vrije beschikking van een onderneming over haar activa te beperken. De artikelen 37, 40A en 45 van de ICA van 1982 regelen de gronden voor de uitoefening van deze bevoegdheid en de formaliteiten die daarbij in acht moeten worden genomen. In artikel 37, lid 3 zijn de volgende omstandigheden geformuleerd waaronder de minister de vrije beschikking van een onderneming over haar activa kan beperken: wanneer de minister een aanwijzing heeft gegeven (en niet heeft herroepen) voor de intrekking (artikel 11) of opschorting (artikel 12A) van de vergunning van de onderneming om het verzekeringsbedrijf uit te oefenen, wanneer de onderneming naar de

*indruk van de minister niet aan haar verplichting heeft voldaan om een minimale solvabiliteitsmarge aan te houden (artikel 32) of aan haar verplichtingen met betrekking tot lokalisatie en de valuta van de activa (artikel 35), wanneer naar de indruk van de minister de verplichtingen van de onderneming niet zijn vastgesteld in overeenstemming met de waarderingsregels of algemeen aanvaarde boekhoudmethoden of wanneer de onderneming naar de indruk van de minister haar verplichtingen niet heeft gedekt met activa met een toereikende zekerheid, opbrengst en verhandelbaarheid (artikel 35A).*

*Artikel 45 van de wet, zoals gewijzigd bij de Insurance Companies (Third Insurance Directives) Regulations van 1994, verleent de minister een restbevoegdheid om “door hem gepast geachte maatregelen te nemen om polishouders of mogelijke polishouders van de onderneming te beschermen tegen het risico dat de onderneming niet in staat is te voldoen aan haar verplichtingen of, in het geval van verzekeringen op lange termijn, aan de redelijke verwachtingen van de polishouders of mogelijke polishouders”. Deze restbevoegdheid, die alleen mag worden uitgeoefend wanneer de minister meent dat deze doeleinden niet voldoende kunnen worden bereikt door de uitoefening van de bevoegdheden die uitdrukkelijk zijn vermeld in de artikelen 38 tot en met 44 van de wet, omvat ook de bevoegdheid van de minister om de vrijheid van de onderneming te beperken om over haar activa te beschikken. Lid 2 van artikel 45 herhaalt in wezen de gronden genoemd in artikel 37, lid 3 waarop de minister de vrije beschikking van een onderneming over haar activa kan beperken.*

*Met betrekking tot de in acht te nemen formaliteiten schrijft de wet voor dat de minister bij de uitoefening van een bevoegdheid die hem door de wet wordt verleend, moet verklaren “op welke grond hij deze uitoefent”. Om de vrije beschikking van een onderneming over haar activa te beperken moet de minister een rechterlijk bevel aanvragen. In artikel 40A zijn de voorwaarden bepaald waaronder de rechter op verzoek van de minister het gevraagde bevel kan uitvoeren. De beperking kan ten hoogste betrekking hebben op de “verplichtingen in de EG” van de onderneming. Uit bovengenoemde bepalingen volgt dat de bevoegdheid van de minister om activa van een onderneming te bevriezen krachtens de Britse wetgeving ruimer is dan die welke de richtlijn toekent aan de bevoegde autoriteiten van de lidstaten. Met andere woorden, de minister kan de vrije beschikking van een onderneming over haar activa in meer omstandigheden beperken dan de uitzonderingsgevallen die zijn voorzien in de richtlijn. De uitoefening van deze ministeriële bevoegdheid om activa van een onderneming te bevriezen is echter gebonden aan speciale formaliteiten – waaronder de noodzaak om een rechterlijk bevel aan te vragen – die niet worden voorgeschreven door de richtlijn.*

#### Verband met de zaak ELAS

De toepasbaarheid van artikel 12 op de crisis bij Equitable Life is onduidelijk. De toezichthouder in het Verenigd Koninkrijk stelde dat het artikel niet relevant was en rechtvaardigde zijn gebrek aan ingrijpen in de jaren negentig met de verklaring dat “*Equitable altijd solvabel is geweest en in haar wettelijk verplichte verslagen altijd heeft verklaard dat zij aan de voorgeschreven solvabiliteitsvereisten voldeed*” (David STRACHAN in H4). Aangezien de solvabiliteitsmarge door ELAS altijd formeel werd geëerbiedigd, is lid 3 van het artikel nooit toegepast. Zie voor meer informatie over dit punt het hoofdstuk over artikel 25 (Solvabiliteitsmarge) en deel III (Reguleringsstelsel).

Verschillen tussen de 3LR en de nationale bepalingen: de wetgeving in het Verenigd Koninkrijk verleent de minister, in overeenstemming met de 3LR, de bevoegdheid in te grijpen in het geval dat een verzekeringsonderneming in financiële moeilijkheden dreigt te raken. In tegenstelling tot wat de richtlijn bepaalt, kan de minister echter verzoeken om de indiening van een herstelplan of een financieel saneringsplan voor de korte termijn. Bovendien kan de minister de vrije beschikking van een onderneming over haar activa in meer omstandigheden beperken dan die welke zijn voorzien in de richtlijn.

### Artikel 13. Intrekking van de vergunning (artikel 26 van de 1LR en artikel 39 van de geconsolideerde richtlijn)

#### Doel van het artikel

Dit artikel harmoniseert de gronden waarop de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst de vergunning van een verzekeringsonderneming kunnen intrekken. Bovendien worden in het geval van intrekking enkele verplichtingen opgelegd aan de lidstaat van herkomst en de lidstaat van ontvangst. Ook behandelt het artikel bepaalde formaliteiten die in acht moeten worden genomen.

#### Tekst van het artikel

##### *Artikel 13*

##### *Artikel 26*

*van Richtlijn 79/267/EEG wordt vervangen door:*

##### *“Artikel 26*

*1. De bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst kunnen de door hen aan een verzekeringsonderneming verleende vergunning intrekken, wanneer de onderneming:*

*a) van de vergunning geen gebruik maakt binnen twaalf maanden, uitdrukkelijk afstand doet van de vergunning of gedurende meer dan zes maanden haar werkzaamheden heeft gestaakt, tenzij de vergunning volgens de bepalingen van de betrokken lidstaat in deze gevallen vervalt;*

*b) niet meer aan de toegangsvoorwaarden voldoet;*

*c) er niet in geslaagd is om binnen de gestelde termijn de maatregelen te treffen waarin het in artikel 24 bedoelde sanerings- of financieringsplan voorziet;*

*d) ernstig in gebreke blijft te voldoen aan de verplichtingen die voortvloeien uit de op haar van toepassing zijnde regeling.*

*Wanneer de vergunning wordt ingetrokken of vervalt, stellen de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst de bevoegde autoriteiten van de andere lidstaten daarvan in kennis; deze moeten passende maatregelen treffen om te beletten dat de betrokken verzekeringsonderneming op hun grondgebied nieuwe werkzaamheden aanvangt, hetzij in het kader van vestiging, hetzij in het kader van vrije dienstverrichting. Zij nemen voorts in samenwerking met deze autoriteiten alle passende maatregelen om de belangen van de verzekerden te beschermen en beperken met name de vrije beschikking over de activa van de verzekeringsonderneming overeenkomstig artikel 24, lid 1, lid 2, tweede alinea, of lid 3, tweede alinea.*

*2. Elk besluit tot intrekking van de vergunning moet nauwkeurig met redenen zijn omkleed en ter kennis van de betrokken verzekeringsonderneming worden gebracht.”*

#### Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk

*Er bestonden in de Britse wetgeving al verschillende gronden voor intrekking van een vergunning voordat de 3LR werd aanvaard (bijvoorbeeld wanneer de onderneming niet binnen twaalf maanden gebruik maakt van de vergunning, de onderneming daarvan uitdrukkelijk afziet of niet voldoet aan de vergunningsvoorwaarden). In gevallen waarin de onderneming haar werkzaamheden gedurende meer dan zes maanden staakt verleent de Britse wet de minister de bevoegdheid de vergunning in te trekken indien de onderneming “ophoudt het verzekeringsbedrijf of een bepaald type verzekeringsbedrijf uit te oefenen”*

*maar wordt het recht van de minister om de vergunning in te trekken niet gebonden aan een minimumperiode van zes maanden. Bij niet-uitvoering van de maatregelen uit het herstelplan biedt de Britse wet de minister ruime mogelijkheden om een vergunning in te trekken indien hij de indruk heeft dat een onderneming niet voldoet aan enige verplichting die haar is opgelegd krachtens de ICA of de Financial Services Act van 1986.*

*“Ernstig” in gebreke blijven bij de opgelegde verplichtingen: deze kwalificatie is niet opgenomen in de Britse wetgeving en de minister kan de vergunning van een onderneming intrekken wanneer deze in gebreke blijft, ook al doet zij dat niet in “ernstige” mate. Hij kan de vergunning intrekken als hij meent dat door de onderneming niet wordt, is of kan worden voldaan aan enig criterium voor gezonde en prudente bedrijfsvoering.*

*Verplichtingen van het Verenigd Koninkrijk als lidstaat van herkomst in het geval van intrekking van de vergunning van een Britse onderneming die werkzaam is in andere lidstaten dan het Verenigd Koninkrijk: in de richtlijn is bepaald dat de lidstaat van herkomst alle noodzakelijke maatregelen moet nemen om de belangen van verzekerden te beschermen en daarbij in het bijzonder de vrije beschikking over de activa van de verzekeringsonderneming kan beperken. Krachtens de wetgeving van het Verenigd Koninkrijk heeft de minister de bevoegdheid de vrije beschikking van een verzekeringsonderneming over haar activa te beperken, niet alleen wanneer hij een aanwijzing heeft gegeven (en niet heeft herroepen) voor de intrekking van de vergunning van de onderneming om het verzekeringsbedrijf uit te oefenen, maar ook wanneer hij een aanwijzing heeft gegeven voor de opschorting van een dergelijke vergunning.*

#### Verband met de zaak ELAS

Deze bepaling zou de toezichthouder in het Verenigd Koninkrijk hebben verplicht de aan ELAS verleende vergunning in te trekken, onder andere indien de onderneming “*ernstig in gebreke [was gebleven] te voldoen aan de verplichtingen die voortvloeien uit de op haar van toepassing zijnde regeling*”. In verschillende bewijsstukken (WE 2, 4, 6-8, 14-17, 22-23, 31, 33-34, 36, 44, 51-54, 69, 72, 79 en 84) wordt gesteld dat Equitable op dat gebied inderdaad ernstig in gebreke is gebleven. Toch heeft de toezichthouder nooit gemeend dat aan de voorwaarden voor activering van dit artikel werd voldaan. Zie voor meer details hoofdstuk II.2, ‘Nader bewijs met betrekking tot de omzetting’.

*Verschillen tussen de 3LR en de nationale bepalingen: de richtlijn bepaalt dat de lidstaat van herkomst de bevoegde autoriteiten van de andere lidstaten in kennis moet stellen. In de nationale wetgeving is geen bepaling opgenomen dat de minister de bevoegde autoriteiten van andere lidstaten moet inlichten.*

#### Artikel 15. Beroepsgeheim (artikel 16 van de geconsolideerde richtlijn)

##### Doel van het artikel

Dit artikel verplicht tot het aanhouden van een beroepsgeheim gericht op bescherming van vertrouwelijke gegevens, en formuleert vervolgens een aantal uitzonderingen op die verplichting. Het omschrijft voor welke doeleinden de bevoegde autoriteiten gebruik mogen

maken van vertrouwelijke gegevens en noemt de omstandigheden en voorwaarden waaronder de uitwisseling van vertrouwelijke gegevens tussen de bevoegde autoriteiten van lidstaten of met andere organen, zoals andere toezichthouders, onafhankelijke accountants, centrale banken en andere overheidsdiensten, kan plaatsvinden.

### Tekst van het artikel

#### *Artikel 15*

*1. De lidstaten bepalen dat alle personen die werkzaam zijn of zijn geweest voor de bevoegde autoriteiten, alsmede accountants of deskundigen die in opdracht van de bevoegde autoriteiten handelen, aan het beroepsgeheim gebonden zijn. Dit houdt in dat de vertrouwelijke gegevens waarvan zij beroepshalve kennis krijgen, aan geen enkele persoon of autoriteit bekend mogen worden gemaakt, behalve in een samengevatte of geaggregeerde vorm, zodat individuele verzekeringsondernemingen niet kunnen worden geïdentificeerd, zulks onverminderd de gevallen die onder het strafrecht vallen.*

*Indien een verzekeringsonderneming failliet is verklaard of op grond van een rechterlijke beslissing in liquidatie verkeert, mogen evenwel vertrouwelijke gegevens die geen betrekking hebben op derden welke betrokken zijn bij pogingen om de onderneming te redden, in het kader van civiele of handelsrechtelijke procedures openbaar worden gemaakt.*

*2. Lid 1 belet niet dat tussen de bevoegde autoriteiten van de verschillende lidstaten uitwisseling van gegevens plaatsvindt als bedoeld in de richtlijnen die van toepassing zijn op verzekeringsondernemingen. Deze gegevens vallen onder het in lid 1 bedoelde beroepsgeheim.*

*3. De lidstaten kunnen met de bevoegde autoriteiten van derde landen alleen dan samenwerkingsovereenkomsten voor de uitwisseling van gegevens sluiten, als met betrekking tot de medegedeelde gegevens ten minste gelijkwaardige waarborgen inzake het beroepsgeheim gelden als de in dit artikel bedoelde.*

*4. De bevoegde autoriteiten die overeenkomstig de leden 1 of 2 vertrouwelijke gegevens ontvangen, mogen deze slechts gebruiken voor de uitoefening van hun taken:*

*- voor het onderzoek van de voorwaarden voor de toegang tot het verzekeringsbedrijf en voor het vergemakkelijken van de controle op de voorwaarden waaronder de werkzaamheden worden uitgeoefend, in het bijzonder ten aanzien van het toezicht op de technische voorzieningen, de solvabiliteitsmarge, de administratieve en boekhoudkundige organisatie en de interne controle, of*

*- voor het opleggen van sancties, of*

*- in het kader van een administratief beroep tegen een besluit van de bevoegde autoriteiten, of*

*- in rechtszaken die aanhangig zijn gemaakt overeenkomstig artikel 50 of bijzondere bepalingen van de richtlijnen betreffende verzekeringsondernemingen.*

*5. De leden 1 en 4 staan niet in de weg aan de uitwisseling van gegevens binnen een zelfde lidstaat, wanneer er verscheidene bevoegde autoriteiten zijn, of, tussen lidstaten, tussen de bevoegde autoriteiten en:*

*- de autoriteiten aan wie van overheidswege het toezicht op de kredietinstellingen en de andere financiële instellingen is opgedragen, alsmede de autoriteiten die belast zijn met het toezicht op de financiële markten,*

*- de instanties die betrokken zijn bij de liquidatie en het faillissement van verzekeringsondernemingen en andere soortgelijke procedures, en*

*- de met de wettelijke controle van de jaarrekening van verzekeringsondernemingen en andere financiële instellingen belaste personen,*

*voor de vervulling van hun toezichthoudende taak, en vormen evenmin een belemmering voor de mededeling aan de instanties die belast zijn met de (gedwongen) liquidatie of het beheer van het garantiefonds, van de gegevens die nodig zijn voor de vervulling van hun taak. De door deze autoriteiten, instanties en personen ontvangen gegevens vallen onder het in lid 1 bedoelde beroepsgeheim.*

*6. Voorts mogen de lidstaten, niettegenstaande de leden 1 en 4, op grond van wettelijke bepalingen de mededeling van bepaalde gegevens toestaan aan andere centrale overheidsdiensten die bevoegd zijn ter zake van de wetgeving inzake het toezicht op kredietinstellingen, financiële instellingen, beleggingsdiensten en verzekeringsondernemingen, alsmede aan de inspecteurs die in opdracht van deze overheidsdiensten optreden.*

*Deze gegevens mogen echter alleen worden verstrekt wanneer zulks ter wille van het prudentieel toezicht nodig blijkt.*

*De lidstaten bepalen evenwel dat de gegevens die op grond van de leden 2 en 5 zijn ontvangen, en die welke zijn verkregen naar aanleiding van de in artikel 16 van Richtlijn 79/267/EEG bedoelde verificaties ter plaatse, in geen enkel geval op grond van dit lid mogen worden medegedeeld, tenzij met uitdrukkelijke instemming van de bevoegde autoriteiten die de gegevens hebben verstrekt of van de bevoegde autoriteiten van de lidstaat waar de verificatie ter plaatse is verricht.*

### Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk

*In de wetgeving van het Verenigd Koninkrijk worden de beperkingen op de bekendmaking van gegevens geregeld in artikel 41A en bijlage 2B van de ICA van 1982, zoals gewijzigd bij*



verordening 26 van de Insurance Companies (Third Insurance Directives) Regulations van 1994 (waarmee de derde levensverzekeringsrichtlijn werd omgezet), zoals gewijzigd bij verordening 20 van de Financial Institutions (Prudential Supervision) Regulations van 1996 (waarmee Richtlijn 95/96/EG werd omgezet).

Het verplichte beroepsgeheim: op nationaal niveau is het beroepsgeheim geregeld in lid 1 van bijlage 2B van de wet. Het is bindend voor “elke persoon” die “vertrouwelijke gegevens” bekendmaakt in strijd met lid 1. “Vertrouwelijke gegevens” zijn gegevens die de minister heeft verkregen ten behoeve of tijdens de uitoefening van taken krachtens de wet of andere regels of verordeningen op grond van de wet, die betrekking hebben op de werkzaamheden of andere zaken van “relevante personen”, te weten “elke in het Verenigd Koninkrijk, in de Europese Gemeenschap of buiten de Europese Gemeenschap gevestigde onderneming en elke controleur, directeur, manager, algemeen vertegenwoordiger, agent of werknemer van zulk een onderneming”. Lid 5 breidt de geheimhoudingsplicht met betrekking tot vertrouwelijke gegevens uit tot gegevens die ten behoeve van zijn taken krachtens de wet aan de minister zijn verstrekt door een toezichthouder in een andere lidstaat dan het Verenigd Koninkrijk dan wel door de minister of zijn vertegenwoordiger zijn verkregen in een andere lidstaat. Gesteld kan worden dat het toepassingsgebied van het in de nationale wetgeving voorgeschreven beroepsgeheim nog ruimer is dan dat wat de richtlijn voorschrijft, omdat de bepaling bindend is voor “elke persoon” (niet slechts personen die voor de bevoegde autoriteiten werken of hebben gewerkt). Bovendien wordt in de nationale wetgeving uitdrukkelijk bepaald dat “vertrouwelijke gegevens” niet alleen gegevens over de verzekeringsondernemingen zelf betreffen maar ook gegevens over leidinggevend en medewerkers van die ondernemingen. Ten slotte gaat de nationale wetgeving verder dan de richtlijn door een sanctie voor te schrijven voor hen die de in lid 1 geformuleerde geheimhoudingsplicht schenden.

Uitwisseling van gegevens tussen de bevoegde autoriteiten van een lidstaat en andere bevoegde autoriteiten of relevante organen: in het Verenigd Koninkrijk heeft lid 3 van bijlage 2B betrekking op de bevoegdheid van de minister om gegevens bekend te maken die de uitoefening van taken door andere toezichthoudende autoriteiten mogelijk maken en heeft lid 4 betrekking op andere toegestane bekendmakingen die de uitoefening van taken door andere relevante organen mogelijk maken. In overeenstemming met de richtlijn betreft het in alle gevallen bekendmakingen aan toezichthouders, regulerende instanties of andere relevante organen die uitdrukkelijk zijn aangewezen in de nationale wetgeving en is het doel van de bekendmaking in alle gevallen deze instellingen hun taak te laten uitoefenen. Verder bepalen de nationale regels uitdrukkelijk dat bekendgemaakte gegevens niet anders mogen worden gebruikt dan voor de uitdrukkelijk genoemde doeleinden en worden strafrechtelijke sancties opgelegd aan personen die de gegevens in strijd met de regels gebruiken.

#### Verband met de zaak ELAS

Het artikel is relevant wat betreft de uitwisseling (of het gebrek aan uitwisseling) van correspondentie tussen de toezichthouder in het Verenigd Koninkrijk en de Ierse en Duitse toezichthouders. Zie voor meer informatie over dit punt deel III (Reguleringsstelsel) en deel IV (Rechtsmiddelen). WE-Conf 9 bevat een overzicht van confidentiële correspondentie tussen toezichthouders over de kwestie-ELAS.

Zie voor de taken en plichten van accountants de verwijzing naar artikel 17 van de geconsolideerde richtlijn. Er zijn vragen gerezen over de werkzaamheden van de accountants van ELAS in de loop van de affaire. Het mandaat van de commissie EQUI strekt zich echter niet uitdrukkelijk tot dit gebied uit. Het nieuwe bestuur van ELAS begon in 2001 een rechtszaak tegen de voormalige externe accountant (Ernst & Young), maar de zaak werd uiteindelijk afgewezen.

*Verschillen tussen de 3LR en de nationale bepalingen:* in de wetgeving van het Verenigd Koninkrijk is bepaald dat gegevens niet “vertrouwelijke gegevens” zijn indien het “gegevens in samengevatte vorm” betreft, of “gegevens die zo zijn vormgegeven dat het niet mogelijk is informatie te herleiden tot een bepaalde persoon”. Zoals thans geformuleerd is de Britse bepaling in tegenspraak met de richtlijn omdat zij een extra uitzondering op het beroepsgeheim toestaat, namelijk de verspreiding van gegevens over de onderneming “in samengevatte vorm”. Wat de richtlijn daarentegen toestaat is de verspreiding van gegevens “in een samengevatte of geaggregeerde vorm, zodat individuele verzekeringsondernemingen niet kunnen worden geïdentificeerd”.

#### Artikel 19. Premies voor nieuwe zaken (artikel 21 van de geconsolideerde richtlijn)

##### Doel van het artikel

Dit artikel geeft enkele algemene richtlijnen voor de toereikendheid van de premies voor nieuwe zaken, te weten dat deze volgens redelijke actuariële hypothesen voldoende moeten zijn om de onderneming in staat te stellen aan haar verplichtingen te voldoen en afdoende technische voorzieningen te treffen. De enige inbreng waarmee daarbij rekening moet worden gehouden om de solvabiliteitsmarge te eerbiedigen is de inbreng uit premies en andere stelselmatige en permanente inkomsten.

##### Tekst van het artikel

###### *Artikel 19*

*De premies voor nieuwe zaken moeten voldoende zijn om de verzekeringsonderneming volgens redelijke actuariële hypothesen in staat te stellen aan al haar verplichtingen te voldoen en met name toereikende technische voorzieningen te vormen.*

*Hiertoe kan rekening worden gehouden met alle aspecten van de financiële positie van de verzekeringsonderneming, zonder dat de inbreng van aan deze premies en de opbrengst daarvan vreemde middelen een systematisch en permanent karakter heeft, waardoor de solvabiliteit van de onderneming op termijn in gevaar zou kunnen komen.*

##### Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk

*Deze normen zijn omgezet in Britse wetgeving door de Insurance Companies (Third Insurance Directives) Regulations van 1994. Verordening 18 van de Regulations heeft artikel 35B toegevoegd aan de ICA van 1982, dat de richtlijn correct heeft omgezet, met inbegrip van alle aanwijzingen voor de toereikendheid van premies. De wetgeving in het Verenigd Koninkrijk gaat verder dan de richtlijn en eist van de aangewezen actuaris van een onderneming die zaken op lange termijn uitvoert een verklaring dat de premies voor overeenkomsten die zijn afgesloten gedurende het boekjaar, alsmede de daaruit voortvloeiende inkomsten, aan deze normen voldoen.*

### Verband met de zaak ELAS

Er is geen duidelijk verband met de zaak. Zie voor meer informatie op dit punt deel III (Reguleringsstelsel).

Verschillen tussen de 3LR en de nationale bepalingen zijn niet geconstateerd.

### Artikel 20. Tegenover technische voorzieningen staande activa (artikel 22 van de geconsolideerde richtlijn)

#### Doel van het artikel

Dit artikel geeft enkele algemene richtlijnen voor de normen waaraan de tegenover technische voorzieningen staande activa zouden moeten voldoen: zij moeten de veiligheid, opbrengst en verhandelbaarheid van de beleggingen waarborgen en voldoende gediversificeerd en gespreid zijn.

#### Tekst van het artikel

##### *Artikel 20*

*Met betrekking tot de tegenover de technische voorzieningen staande activa moet rekening worden gehouden met de aard van de door de onderneming verrichte transacties, ten einde de veiligheid, het rendement en de liquiditeit van de beleggingen van de onderneming te waarborgen; de onderneming dient zorg te dragen voor een adequate diversificatie en spreiding van deze beleggingen.*

#### Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk

*Deze normen zijn omgezet in Britse wetgeving door de Insurance Companies (Third Insurance Directives) Regulations van 1994.*

### Verband met de zaak ELAS

Er is geen duidelijk verband met de zaak. De beleggingsstrategie van ELAS gedurende een aantal jaren of zelfs decennia zou bestudeerd moeten worden voordat kan worden vastgesteld of de tegenover de technische voorzieningen gestelde activa veilig en divers waren. In elk geval is het belangrijkste twistpunt in dezen niet zozeer de beleggingskwaliteit van de activa als wel het mogelijke gebrek aan voldoende reserveringen. Zie voor meer informatie op dit punt deel III (Reguleringsstelsel).

Verschillen tussen de 3LR en de nationale bepalingen zijn niet geconstateerd.

### Artikel 22. Regels voor investeringsdiversificatie

#### Doel van het artikel

Dit artikel heeft betrekking op de regels en beginselen die lidstaten moeten hanteren bij het toezicht op investeringen van verzekeringsondernemingen. Het bevat enerzijds

## investeringslimieten voor specifieke activa en anderzijds algemene investeringsbeginselen voor toegelaten activa.

### Tekst van het artikel

#### Artikel 22

1. De lidstaat van herkomst bepaalt dat elke verzekeringsonderneming van de tegenover haar technische voorzieningen staande activa niet meer mag beleggen dan:

- a) 10 % van het totaal van de bruto technische voorzieningen in één bepaald terrein of gebouw dan wel in verscheidene terreinen of gebouwen die zich voldoende dicht bij elkaar bevinden om de facto als één belegging te worden beschouwd;
- b) 5 % van het totaal van de bruto technische voorzieningen in aandelen en andere met aandelen gelijk te stellen verhandelbare waardepapieren, obligaties en andere geldmarkt- en kapitaalmarktinstrumenten van één bepaalde emittent of in leningen aan één bepaalde kredietnemer, tezamen genomen, waarbij niet als leningen in aanmerking worden genomen leningen aan een centrale, regionale of lokale overheid, dan wel aan een internationale organisatie waarvan een of meer lidstaten deel uitmaken. Dit plafond kan tot 10 % worden verhoogd, mits de verzekeringsonderneming niet meer dan 40 % van haar bruto technische voorzieningen belegt in leningen aan of waardepapieren van emittenten en kredietnemers waarin zij meer dan 5 % van haar activa belegt;
- c) 5 % van het totaal van de bruto technische voorzieningen in niet-gegarandeerde leningen, waarvan 1 % in één enkele niet-gegarandeerde lening, andere dan die welke zijn toegekend aan kredietinstellingen, verzekeringsondernemingen, voor zover artikel 8 van Richtlijn 79/267/EEG dit toestaat, en beleggingsondernemingen die in een lidstaat zijn gevestigd. Deze limieten kunnen, krachtens een per geval door de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst genomen besluit, worden verhoogd tot respectievelijk 8 % en 2 %;
- d) 3 % van het totaal van de bruto technische voorzieningen in kasmiddelen;
- e) 10 % van het totaal van de bruto technische voorzieningen in aandelen, andere met aandelen gelijk te stellen waardepapieren, en obligaties die niet op een gereglementeerde markt worden verhandeld.

2. Dat er in lid 1 geen beperkingen worden gesteld aan het beleggen in een bepaalde categorie van activa, betekent niet dat de activa van deze categorie onbeperkt moeten worden toegestaan als dekking van de technische voorzieningen. De lidstaat van herkomst stelt nadere regels vast waarin de voorwaarden voor het gebruik van de toelaatbare activa worden bepaald. Hij neemt bij het vaststellen en toepassen van deze regels in het bijzonder de volgende beginselen in acht:

- i) de activa die als dekking fungeren van de technische voorzieningen moeten voldoende gediversifieerd en gespreid zijn om te waarborgen dat er geen buitensporige afhankelijkheid van een bepaalde categorie van activa, een specifieke beleggingssector of een specifieke belegging optreedt;
  - ii) beleggingen in activa die een hoog risico dragen, hetzij vanwege hun intrinsieke kenmerken, hetzij vanwege de hoedanigheid van de emittent, dienen tot een voorzichtig niveau beperkt te blijven;
  - iii) bij de beperkingen met betrekking tot specifieke categorieën van activa moet rekening worden gehouden met de behandeling van de herverzekering voor het berekenen van de technische voorzieningen;
  - iv) wanneer de activa betrekking hebben op een belegging in een dochteronderneming die, voor rekening van de verzekeringsonderneming, alle of een deel van de beleggingen van deze verzekeringsonderneming beheert, houdt de lidstaat van herkomst voor de toepassing van de regels en beginselen van dit artikel rekening met de onderliggende activa in het bezit van de dochteronderneming; hij mag dezelfde behandeling toepassen op de door andere dochterondernemingen gehouden activa;
  - v) het percentage van de tegenover de technische voorzieningen te stellen activa die voor niet-liquide beleggingen zijn aangewend, dient tot een voorzichtig niveau te worden beperkt;
  - vi) wanneer de activa ten dele bestaan uit leningen aan of obligaties uitgegeven door bepaalde kredietinstellingen, mag de lidstaat van herkomst bij de toepassing van de in dit artikel vervatte regels en beginselen rekening houden met de door deze kredietinstellingen gehouden onderliggende activa. Deze behandeling mag slechts worden toegepast voor zover de kredietinstelling haar hoofdkantoor heeft in een lidstaat, exclusief in handen is van die lidstaat en/of van de lokale overheden van die lidstaat, en haar werkzaamheden statutair bestaan in het door haar tussenkomst verstrekken van leningen aan de staat of de lokale overheden of van door deze staat of overheden gegarandeerde leningen, dan wel het verstrekken van leningen aan nauw met de staat of de lokale overheden verbonden instanties.
3. In het kader van de nadere regels waarin de voorwaarden voor het gebruik van de toelaatbare activa worden vastgesteld, past de lidstaat een strengere behandeling toe op:

- leningen die niet voorzien zijn van een bankgarantie, een garantie toegekend door een verzekeringsonderneming, een hypotheek of een andere vorm van zekerheid, dan op leningen die daar wel van zijn voorzien,
- icbe's die niet zijn onderworpen aan de coördinatie van Richtlijn 85/611/EEG <sup>(1)</sup> en andere beleggingsfondsen, dan op icbe's die wel aan die coördinatie zijn onderworpen;
- waardepapieren die niet op een gereglementeerde markt worden verhandeld, dan op waardepapieren die wel op een gereglementeerde markt worden verhandeld;
- obligaties en andere geldmarkt- en kapitaalmarktinstrumenten van andere emittenten dan staten, regionale of lokale overheden van die staten of ondernemingen die behoren tot zone A als bedoeld in Richtlijn 89/647/EEG <sup>(2)</sup>, of waarvan de

emittenten internationale organisaties zijn waartoe geen lidstaat van de Gemeenschap behoort, dan op die zelfde financiële instrumenten uitgegeven door emittenten die wel deze kenmerken vertonen.

4. De lidstaten mogen het maximum van lid 1, onder b), op 40 % stellen voor bepaalde obligaties <sup>(1)</sup> Richtlijn 85/611/EEG van de Raad van 20 december 1985 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende bepaalde instellingen voor collectieve belegging in effecten (icbe's) (PB nr. L 375 van 31. 12. 1985, blz. 3). Richtlijn gewijzigd bij Richtlijn 88/220/EEG (PB nr. L 100 van 19. 4. 1988, blz. 31).

<sup>(2)</sup> Richtlijn 89/647/EEG van de Raad van 18 december 1989 betreffende een solvabiliteitsratio voor kredietinstellingen (PB nr. L 386 van 30. 12. 1989, blz. 14).

die zijn uitgegeven door een kredietinstelling die haar hoofdkantoor in een lidstaat heeft en krachtens de wet onderworpen is aan bijzonder overheidstoezicht ter bescherming van de houders van deze obligaties. Meer bepaald moeten de bedragen die uit de emissie van deze obligaties worden verkregen overeenkomstig de wet worden belegd in activa die gedurende de gehele looptijd van deze obligaties voldoende dekking bieden voor de daaruit voortvloeiende verplichtingen en die bij voorrang bestemd worden voor de aflossing van de hoofdsom en de betaling van de lopende rente in geval de emittent ophoudt te betalen.

5. De lidstaten mogen van verzekeringsondernemingen niet verlangen dat zij beleggingen in bepaalde categorieën van activa verrichten.

6. Onverminderd het bepaalde in lid 1 kan de lidstaat van herkomst bij een naar behoren met redenen omkleed besluit in uitzonderlijke omstandigheden op verzoek van de verzekeringsonderneming gedurende een bepaalde periode afwijkingen toestaan op de regels van lid 1, onder a) tot en met e), mits artikel 20 in acht wordt genomen.

### Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk

De Britse wet legt geen directe beperkingen op aan de investeringskeuze van ondernemingen. Wel hebben de verordeningen voor de waardering van activa een aanzienlijke indirecte invloed op het investeringsbeleid van een onderneming. Ofwel door te bepalen dat zekere soorten activa ontoelaatbaar zijn of door de waarde te beperken van die activa die wel mogen worden meegerekend voor wettelijke doeleinden, moedigen de verordeningen voor de waardering van activa ondernemingen aan een prudentiële spreiding van betrekkelijk risicooloze activa aan te houden, overeenkomstig de diversificatievoorschriften van de richtlijn.

Investeringsplafonds voor specifieke activa: de richtlijn stelt maximale investeringsgrenzen aan bepaalde soorten activa, uitgedrukt in percentages van het totaal van de bruto technische voorzieningen. Zo mag niet meer dan 10% worden geïnvesteerd in één stuk grond, niet meer dan 3% in kasmiddelen, enzovoort. De Britse wet bevat soortgelijke regels die limieten stellen aan de maximale waarde die per activasoort mag worden meegerekend voor wettelijke doeleinden.

Verordening 57 bepaalt dat, wanneer de totale afhankelijkheid van de onderneming van één type activa de "toegelaten maximumwaarde" voor dat type activa overschrijdt, "er activa buiten de rekening worden gehouden ter waarde van de overschrijding". Dezelfde verordening definieert de "toegelaten maximumwaarde" voor een onderneming die zaken doet op lange termijn als een waarde die gelijk is aan het percentage van de "omzet in langetermijnzaken" dat is gespecificeerd in deel I van bijlage 12.

Anders dan de richtlijn legt de Britse wet de beperkingen niet op als percentages van de technische voorzieningen maar als percentages van de "omzet in langetermijnzaken". Het DTI redeneerde dat het niet noodzakelijk was wijzigingen door te voeren omdat de Britse regels in de meeste gevallen prudentiëler waren dan die van de richtlijn.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Zie het commentaar op artikel 21, lid 1 in WE 20 (Wilde Sapte-rapport), hoofdstuk II.2.2 van dit deel.

*Zo is bijvoorbeeld de maximaal toegelaten waarde van kasgelden 3% van de omzet in langetermijnzaken. De Britse regel verbiedt verzekeringsondernemingen niet uitdrukkelijk meer dan 3% in kasgelden te investeren. Wat de regel wel bepaalt is dat als de onderneming meer dan 3% in kasgelden investeert, het surplus niet wordt meegerekend bij de waardering van die activa.*

*In sommige gevallen zijn de totale nationale limieten prudentiëler dan de investeringsplafonds in de richtlijn. Zo beperkt de richtlijn investeringen in één stuk grond tot 10% van het totaal van de bruto technische voorzieningen van de onderneming, terwijl de nationale wetgeving de totale afhankelijkheid van de onderneming van één stuk grond limiteert tot maximaal 5% van de omzet in langetermijnzaken. In andere gevallen zijn de limieten gelijk, bijvoorbeeld voor niet-beursgenoteerde aandelen (10%) en kasgelden (3%). De Britse wet bevat ook enkele limieten die niet in de richtlijn worden genoemd, zoals 5% voor aandelen in goedgekeurde unit trusts, 5% in computerapparatuur en 2,5% in kantoormachines.*

#### Verband met de zaak ELAS

Dit artikel is relevant voor de zaak door de formulering van lid 6, waarin een ontsnappingsclausule wordt geboden bij de vereisten in lid 1. Volgens deze clausule kan de lidstaat van herkomst “bij een naar behoren met redenen omkleed besluit in uitzonderlijke omstandigheden op verzoek van de verzekeringsonderneming gedurende een bepaalde periode” uitzonderingen toestaan op de in lid 1 geformuleerde regels.

Dit moet worden beschouwd in samenhang met artikel 25 betreffende de solvabiliteitsmarge en artikel 21 betreffende activa die tegenover technische voorzieningen kunnen worden gesteld. De vraag is of de wetgeving van het Verenigd Koninkrijk de toezichthouder (de minister) ruimere bevoegdheden verleent dan de richtlijn voorschrijft om ontheffing te verlenen van verordeningen over prudentieel toezicht. In het Verenigd Koninkrijk mag de minister op grond van artikel 68 van de ICA van 1982 op verzoek of met instemming van een verzekeraar de toepassing van regels voor prudentieel toezicht opschorten. Uitoefening van deze bevoegdheid is niet onderhevig aan de normen die in de richtlijn zijn geformuleerd (“uitzonderlijke omstandigheden”, “gedurende een bepaalde periode”, “bij een naar behoren met redenen omkleed besluit”). De bepaling stipuleert dat het besluit van de minister “aan voorwaarden kan zijn gebonden”, waarbij het duidelijk aan de toezichthouder wordt overgelaten te besluiten of zulke voorwaarden worden opgelegd of niet. Deze bevoegdheden lijken ruimer dan die welke door de richtlijn worden voorgeschreven.

Zulke bevoegdheden brengen het risico met zich mee dat ze zeer soepel worden uitgeoefend en daardoor de toepassing van geharmoniseerde normen ondermijnen. Dit roept vraagtekens op over de overeenstemming van artikel 68 van de ICA van 1982 met de 3LR. Zie voor nadere overwegingen het hoofdstuk over artikel 25 betreffende de solvabiliteitsmarge.

#### Artikel 29. Contractuele voorwaarden en tarifiering (artikel 34 van de geconsolideerde richtlijn)

##### Doel van het artikel

Dit artikel is bedoeld om lidstaten aan te moedigen minder handelsbeperkingen op te leggen. Het verbiedt de lidstaten voorafgaande goedkeuring te eisen van polisvoorwaarden, tarieven, technische grondslagen voor de berekening van premies en technische voorzieningen en andere documenten waarvan de verzekeraar gebruik wil maken in de betrekkingen met verzekeringnemers.

### Tekst van het artikel

#### *Artikel 29*

*De lidstaten stellen geen bepalingen vast waarin de voorafgaande goedkeuring of de systematische mededeling wordt geëist van de algemene en bijzondere voorwaarden van de verzekeringspolissen, de tarieven, de met name voor de berekening van de tarieven en de technische voorzieningen gehanteerde technische grondslagen en de formulieren en andere documenten waarvan de verzekeringsonderneming gebruik wil maken in haar betrekkingen met de verzekeringnemers.*

*Niettegenstaande de eerste alinea, en uitsluitend voor het toezicht op de naleving van de nationale bepalingen betreffende de actuariële beginselen, kan de lidstaat van herkomst een niet-systematische mededeling van de voor de berekening van de tarieven en de technische voorzieningen gehanteerde technische grondslagen eisen, zonder dat dit vereiste voor de onderneming een voorwaarde vooraf voor de uitoefening van haar werkzaamheden mag vormen.*

*Uiterlijk vijf jaar na het van toepassing worden van deze richtlijn, legt de Commissie aan de Raad een verslag voor over de toepassing van deze bepalingen.*

### Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk

*De bepaling uit de richtlijn is omgezet in Britse wetgeving door verordening 4 en bijlage 1, lid 11 van de Insurance Companies Regulations van 1994. Volgens deze regels hoeven aanvragers niet langer inlichtingen te verstrekken over de algemene voorwaarden of specifieke polisvoorwaarden die de onderneming wenst te hanteren. Deze inlichtingen moesten zij verstrekken krachtens de Insurance Companies Regulations van 1981 maar sedert de inwerkingtreding van de Insurance Companies Regulations van 1994 hoeft de aanvrager slechts gegevens te overleggen over “de aard van de verbintenissen die de onderneming zich voorstelt aan te gaan” maar niet over bovengenoemde zaken.*

### Verband met de zaak ELAS

Onduidelijk. Zie voor meer informatie op dit punt deel III (Reguleringsstelsel).

Verschillen tussen de 3LR en de nationale bepalingen zijn niet geconstateerd.

### Artikel 30. Opzegtermijn (artikel 15 van de 2LR en artikel 35 van de geconsolideerde richtlijn)

#### Doel van het artikel

Dit artikel verplicht de lidstaten de verzekeringnemer een opzegtermijn van 14 tot 30 dagen te garanderen, te rekenen vanaf het tijdstip waarop hij ervan in kennis wordt gesteld dat de overeenkomst is gesloten.

### Tekst van het artikel

#### *Artikel 30*

1. In artikel 15, lid 1, eerste alinea, van Richtlijn 90/619/EEG, worden de woorden “in een van de in titel III bedoelde gevallen” geschrapt.

2. Artikel 15, lid 2, van Richtlijn 90/619/EEG wordt vervangen door:

“2. De lidstaten behoeven lid 1 niet toe te passen op overeenkomsten met een looptijd van ten hoogste zes maanden of in gevallen waarin de verzekeringnemer, vanwege zijn positie of de omstandigheden waarin de overeenkomst is gesloten, deze bijzondere bescherming niet nodig heeft. De lidstaten specificeren in hun voorschriften in welke gevallen lid 1 niet van toepassing is.”.

### Commentaar op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk

*In haar oorspronkelijke formulering bood deze bepaling de lidstaten alleen in het geval van overeenkomsten met een looptijd van ten hoogste zes maanden de mogelijkheid niet te voorzien in een opzegtermijn. Artikel 30 van de 3LR introduceert een tweede uitzonderingsmogelijkheid, waarbij lidstaten mogen afzien van een opzegtermijn als de verzekeringnemer, vanwege zijn positie of de omstandigheden waarin de overeenkomst is gesloten, deze bijzondere bescherming niet nodig heeft. Het wordt aan de afzonderlijke lidstaten overgelaten om te regels te specificeren waarmee wordt bepaald wanneer volgens de richtlijnen de opzegtermijn niet wordt toegepast. Het Verenigd Koninkrijk heeft dit artikel in nationale wetgeving omgezet via de Insurance Companies (Cancellation) Regulations van 1993 en de Insurance Companies (Cancellation No 2) Regulations van 1993, die vervolgens zijn vervangen door de Insurance Companies Regulations van 1994. Verordening 2 van de Insurance Companies (Cancellation) Regulations van 1993 wijzigt de artikelen 75 (Wettelijke kennisgeving door verzekeraar met betrekking tot langlopende polissen) en 76 (Recht van annulering van transacties met betrekking tot langlopende polissen) van de ICA van 1982.*

### Verband met de zaak ELAS

Onduidelijk. Zie voor meer informatie op dit punt deel III (Reguleringsstelsel).

Verschillen tussen de 3LR en de nationale bepalingen zijn niet geconstateerd.



### II.1.3. Relevante artikelen van andere richtlijnen

- Eerste levensverzekeringsrichtlijn (1LR), 1979/267/EG

Artikel 18, lid 3 over het gebruik van toekomstige winsten (artikel 27, lid 4 van de geconsolideerde richtlijn) [Zie ook de context van artikel 18 van de 3LR over technische voorzieningen, artikel 21 van de 3LR over de opname van activa in technische voorzieningen en artikel 25 van de 3LR over solvabiliteit.]

*Op een met redenen omkleed verzoek van de onderneming bij de toezichhoudende autoriteit van de lidstaat op wiens grondgebied het hoofdkantoor is gevestigd, en met de instemming van deze autoriteit: a) uit een bedrag dat 50 % vertegenwoordigt van de toekomstige winsten van de onderneming; het bedrag van de toekomstige winsten wordt verkregen door de geschatte jaarwinst te vermenigvuldigen met een factor die de gemiddelde resterende looptijd van de overeenkomsten vertegenwoordigt; deze factor mag ten hoogste 10 bedragen; de geschatte jaarwinst is het rekenkundig gemiddelde van de winsten die de laatste vijf jaar zijn gemaakt op de in artikel 1 genoemde werkzaamheden.*

*De berekeningsgrondslagen voor de vermenigvuldigingsfactor van de geschatte jaarwinst en de bestanddelen van de gemaakte winst worden door de bevoegde autoriteiten van de lidstaten in samenwerking met de Commissie in onderlinge overeenstemming vastgesteld. Tot op het tijdstip dat deze overeenstemming is bereikt, worden deze bestanddelen bepaald overeenkomstig de wetgeving van de lidstaat op wiens grondgebied de onderneming (hoofdkantoor, agentschap of bijkantoor) haar werkzaamheid uitoefent.*

*Nadat de bevoegde autoriteiten het begrip "gemaakte winst" hebben vastgesteld, zal de Commissie in het kader van een richtlijn betreffende de harmonisatie van de jaarrekeningen van verzekeringsondernemingen en houdende de coördinatie die vermeld is in artikel 1, lid 2, van Richtlijn 78/660/EEG (7), voorstellen indien voor de harmonisatie van dit begrip;*

*b) in geval van niet-zillmeren of in geval van zillmeren waarbij de in de premie begrepen afsluitkosten niet worden bereikt, uit het verschil tussen de niet-gezillmerde of gedeeltelijk gezillmerde wiskundige voorziening en een gezillmerde wiskundige voorziening waarbij het percentage van het zillmeren gelijk is aan de in de premie begrepen afsluitkosten; dit bedrag kan echter niet groter zijn dan 3,5 % van de som van de verschillen tussen de kapitalen van de branche "levensverzekering" en de wiskundige voorzieningen, voor alle overeenkomsten waarbij zillmeren mogelijk is; dit verschil wordt eventueel verminderd met het bedrag van de niet afgeschreven afsluitkosten die als een debetpost worden opgenomen;*

*c) indien de toezichhoudende autoriteiten van de betrokken lidstaten op wier grondgebied de onderneming haar werkzaamheden uitoefent akkoord gaan, uit de latente meerwaarden welke voortvloeien uit een onderwaardering van de activa en een overwaardering van andere passiva dan de wiskundige voorzieningen, voor zover deze meerwaarden geen uitzonderlijk karakter hebben.*

- Geconsolideerde richtlijn, 2002/83/EG

Artikel 17 over de plichten van accountants (oorspronkelijk artikel 5 van Richtlijn 95/26/EG) [Zie ook de context van artikel 15 van de 3LR over het beroepsgeheim.]

*1. De lidstaten bepalen minimaal:*

*a) dat iedere persoon die is toegelaten in de zin van Richtlijn 84/253/EEG van de Raad(14), en die bij een verzekeringsonderneming de taken verricht zoals bedoeld in artikel 51 van Richtlijn 78/660/EEG van de Raad(15), artikel 37 van Richtlijn 83/349/EEG of artikel 31 van Richtlijn 85/611/EEG van de Raad(16), dan wel een andere wettelijke taak, de verplichting heeft aan de bevoegde autoriteiten snel melding te doen van elk feit of besluit met betrekking tot deze onderneming, waarvan hij bij de uitvoering van die taken kennis heeft gekregen en dat van dien aard is:*

*- dat het een inbreuk ten gronde inhoudt op de wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen tot vaststelling van de voorwaarden voor vergunning of van specifieke voorschriften betreffende de uitoefening van de werkzaamheden van verzekeringsondernemingen, of*

*- dat het de bedrijfscontinuïteit van de verzekeringsonderneming aantast, of*

*- dat het leidt tot weigering van de goedkeuring van de jaarrekening of tot het uiten van voorbehouden;*

*b) dat dezelfde verplichting rust op deze persoon ten aanzien van feiten en besluiten waarvan hij kennis zou hebben gekregen bij de uitvoering van taken als beschreven onder a), bij een onderneming die uit een zeggenschapsband voortvloeiende nauwe banden heeft met de verzekeringsonderneming waar deze persoon de bovengenoemde taken uitvoert.*

*2. Melding te goeder trouw aan de bevoegde autoriteiten door de personen die zijn toegelaten in de zin van Richtlijn 84/253/EEG van in lid 1 bedoelde feiten of besluiten vormt geen inbreuk op ongeacht welke op grond van een contract of van een wettelijke of bestuursrechtelijke bepaling opgelegde beperking inzake de openbaarmaking van informatie, en leidt voor de betrokken personen tot geen enkele vorm van aansprakelijkheid.*

- Richtlijn 2002/12/EG, Solvabiliteit I

Artikel 1, lid 4 over het gebruik van toekomstige winsten (oorspronkelijk artikel 18, lid 3 van de 1LR) [Zie het hoofdstuk over artikel 25 van de 3LR.]

*4. Op een met bewijzen gestaafd verzoek van de onderneming aan de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst en met de instemming van deze bevoegde autoriteit kan de beschikbare solvabiliteitsmarge ook bestaan uit:*

*a) tot 31 december 2009 een bedrag dat gelijk is aan 50 % van de toekomstige winsten van de onderneming, maar niet hoger is dan 25 % van de beschikbare solvabiliteitsmarge of van de vereiste solvabiliteitsmarge, naargelang welk bedrag het laagst is. Het bedrag van de toekomstige winsten wordt verkregen door de geschatte jaarwinst te vermenigvuldigen met een factor die de gemiddelde resterende looptijd van de overeenkomsten vertegenwoordigt. Deze factor mag ten hoogste 6 bedragen. De geschatte jaarwinst mag niet hoger zijn dan het rekenkundig gemiddelde van de winsten die de laatste vijf boekjaren zijn gemaakt op de in artikel 1, punt 1, bedoelde werkzaamheden.*

*De bevoegde autoriteiten mogen alleen toestaan dat dit bedrag in de beschikbare solvabiliteitsmarge wordt meegeteld indien:*

*i) hun een actuarieel verslag is overgelegd waaruit blijkt dat deze winsten in de toekomst naar alle waarschijnlijkheid ook daadwerkelijk zullen worden gerealiseerd;*

*ii) en niet reeds voor een deel rekening is gehouden met de toekomstige winsten die voortvloeien uit de onder c) bedoelde latente netto meerwaarden;*

*b) in geval van niet-Zillmeren of in geval van Zillmeren waarbij de in de premie begrepen afsluitkosten niet worden bereikt, het verschil tussen de niet-geZillmerde of gedeeltelijk geZillmerde wiskundige voorziening en een geZillmerde wiskundige voorziening waarbij het percentage van het Zillmeren gelijk is aan de in de premie begrepen afsluitkosten; dit bedrag mag voor alle overeenkomsten waarbij Zillmeren mogelijk is echter niet groter zijn dan 3,5 % van de som van de verschillen tussen het kapitaal van de branche 'levensverzekering' en de wiskundige voorzieningen; dit verschil wordt eventueel verminderd met het bedrag van de niet afgeschreven afsluitkosten die als een debetpost worden opgenomen;*

*c) de latente netto meerwaarden die voortvloeien uit de waardering van de activa, voorzover deze nettoreserves geen uitzonderlijk karakter hebben;*

*d) de helft van het niet-gestorte gedeelte van het maatschappelijk kapitaal of van het waarborgkapitaal, zodra het gestorte gedeelte 25 % van dit kapitaal bedraagt, tot een maximum van 50 % van de beschikbare of de vereiste solvabiliteitsmarge, naargelang welk bedrag het laagst is;*

- Richtlijn 2005/1/EG voor een nieuwe comitéstructuur voor financiële diensten

Artikelen 5 t/m 8 tot oprichting van het ECVB

*Artikel 5*

*Richtlijn 91/675/EEG*

*Richtlijn 91/675/EEG wordt als volgt gewijzigd:*

*1) In de titel worden de woorden "Comité voor het verzekeringswezen" vervangen door "Europees Comité voor verzekeringen en bedrijfspensioenen".*

*2) "Artikel 1*

*1. De Commissie wordt bijgestaan door het bij Besluit 2004/9/EG van de Commissie [23] ingestelde Europees Comité voor verzekeringen en bedrijfspensioenen (hierna "het comité" genoemd).*

*2. De voorzitter van het bij Besluit 2004/6/EG van de Commissie [24] ingestelde Comité van Europese toezichthouders op verzekeringen en bedrijfspensioenen neemt als waarnemer deel aan de vergaderingen van het comité.*

*3. Het comité kan deskundigen en waarnemers uitnodigen om de vergaderingen van het comité bij te wonen.*

*4. Het secretariaat van het comité wordt verzorgd door de Commissie.*

*3) "Artikel 2*

*1. De in artikel 5, lid 6, van Besluit 1999/468/EG bedoelde termijn wordt vastgesteld op drie maanden.*

*2. Het comité stelt zijn reglement van orde vast.*

*4) De artikelen 3 en 4 worden geschrapt.*

*Artikel 6*

*Richtlijn 92/49/EEG*

*In artikel 40, lid 10, eerste volzin, van Richtlijn 92/49/EEG worden de woorden "legt om de twee jaar aan het Comité voor het verzekeringswezen dat is opgericht bij Richtlijn 91/675/EEG een verslag voor met een overzicht van" vervangen door de woorden "stelt het Europees Comité voor verzekeringen en bedrijfspensioenen in kennis van".*

*Artikel 7*

*Richtlijn 98/78/EG*

*Richtlijn 98/78/EG wordt als volgt gewijzigd:*

*1) Artikel 10 bis, lid 3, wordt vervangen door:*

*“3. Onverminderd artikel 300, leden 1 en 2, van het Verdrag onderzoekt de Commissie, hierin bijgestaan door het Europees Comité voor verzekeringen en bedrijfspensioenen, het resultaat van de in lid 1 genoemde onderhandelingen en de daaruit voortvloeiende situatie.”.*

*2) Artikel 11, lid 5, wordt vervangen door:*

*“5. Uiterlijk op 1 januari 2006 brengt de Commissie een verslag uit over de toepassing van deze richtlijn en, zo nodig, over de noodzaak van verdere harmonisatie.”.*

*Artikel 8*

*Richtlijn 2002/83/EG*

*Richtlijn 2002/83/EG wordt als volgt gewijzigd:*

*1) In artikel 46, lid 9, eerste volzin, wordt de zinsnede “De Commissie legt om de twee jaar aan het Comité voor het verzekeringswezen een verslag voor met een overzicht van” vervangen door de woorden “De Commissie stelt het Europees Comité voor verzekeringen en bedrijfspensioenen in kennis van.”.*

*2) Artikel 58 wordt als volgt gewijzigd:*

*“Artikel 58*

*Informatieverstrekking aan de Commissie door de lidstaten*

*a) elke vergunningverlening voor een rechtstreekse of middellijke dochteronderneming waarvan één of meer moederondernemingen onder het recht van een derde land vallen.*

*b) elke deelneming van een dergelijke moederonderneming in een verzekeringsonderneming van de Gemeenschap waardoor laatstgenoemde de dochteronderneming van eerstgenoemde wordt.*

*Wanneer een vergunning zoals bedoeld onder a) wordt verleend aan een rechtstreekse of middellijke dochteronderneming van één of meer moederondernemingen die onder het recht van een derde land vallen, wordt de structuur van de groep vermeld in de kennisgeving van de bevoegde autoriteiten aan de Commissie en aan de bevoegde autoriteiten van de overige lidstaten.”.*

*3) Artikel 65, lid 1, wordt vervangen door:*

*“1. De Commissie wordt bijgestaan door het bij Besluit 2004/9/EG van de Commissie [26] ingestelde Europees Comité voor verzekeringen en bedrijfspensioenen.*

## II.2. Nader bewijs met betrekking tot de omzetting

### II.2.1. Door de Commissie aangedragen bewijsstukken

Bij wijze van inleiding is het goed om eerst te herinneren aan de precieze verantwoordelijkheden van de Commissie met betrekking tot de omzetting van EU-wetgeving.<sup>1</sup> Artikel 211 van het EG-Verdrag bepaalt dat de Commissie is belast met de controle op de toepassing van het Gemeenschapsrecht. Dit houdt in dat de Commissie:

- 1) verifieert of de lidstaten Europees recht binnen de gestelde termijn omzetten in nationale wetgeving en de Commissie daarvan in kennis stellen;
- 2) verifieert of de nationale omzettingsmaatregelen in overeenstemming zijn met het Gemeenschapsrecht;
- 3) de naleving van de bepalingen door particuliere en openbare rechtspersonen, organen en autoriteiten waarborgt (handhaving).

Met deze ijkpunten in haar achterhoofd heeft onze commissie de getuigenissen van de Commissie afgenomen. Eerst was de Commissie, vertegenwoordigd door Elmér TERTAK, directeur financiële instellingen in het Directoraat-Generaal interne markt en diensten van de Europese Commissie, aanwezig tijdens de hoorzitting van onze commissie op 23 maart 2006 (mondeling bewijsstuk H1). Ook waren er aanvullende schriftelijke contacten. Ten tweede getuigde Charlie McCREEVY, Europees commissaris voor interne markt en diensten, op 23 november 2006 (mondeling bewijsstuk H8). Tijdens al deze getuigenissen heeft de Commissie antwoord gegeven op vragen van leden en de gevraagde bewijsstukken geleverd over de omzetting van de relevante richtlijnen en hun toepassing door de bevoegde autoriteiten tijdens de onderzochte periode, alsmede over maatregelen die de Commissie heeft genomen in verband met de controle op de uitvoering. De bewijsstukken omvatten de uitvoeringsverslagen over de 3LR van het Britse advocatenkantoor Wilde Sapte (WE 20), een lijst met inbreukprocedures (WE 19) en een overzicht van alle documenten in het bezit van de Commissie die betrekking hebben op ELAS, met inbegrip van brieven, e-mails en diverse andere documenten (WE 39). De Commissie heeft ook een stuk geschreven over kwesties rond lidstaten van herkomst en ontvangst (WE 41). Nadere informatie is ontvangen in WE-Conf 11: de reactie op de uitvoeringsverslagen, gegevens over de identiteit van destijds verantwoordelijke functionarissen, gegevens over de verantwoordelijke medewerkers van Wilde Sapte en meer zaken.

### **Thema's die uit de mondelinge en schriftelijke getuigenissen naar voren komen**

#### 1. Juiste en tijdige uitvoering van de 3LR

Elmér TERTAK, directeur financiële instellingen in het directoraat-generaal Interne markt en diensten van de Europese Commissie, stelt dat volgens de hem ter beschikking staande bewijsstukken *“het Verenigd Koninkrijk de 3LR op tijd en correct ten uitvoer heeft gelegd”* (H1). Dit werd bewezen door het feit dat de lidstaat *“de secretaris-generaal van de Commissie in kennis heeft gesteld van de tenuitvoerlegging van de 3LR in een brief van 29*

---

<sup>1</sup> De aard van de verantwoordelijkheden van de Europese Commissie wordt uitgebreid behandeld in deel V van het verslag.

*juni 1994.*” In deze brief gaf het Verenigd Koninkrijk de nadere specificatie dat de nationale uitvoeringsmaatregelen *“in werking zouden treden op 1 juli 1994, de in de Richtlijn vastgelegde uiterste datum. Het Verenigd Koninkrijk voldeed zodoende aan de uiterste datum van inwerkingtreding die in de Richtlijn was bepaald en volgde met zijn kennisgeving de juiste procedure door kopieën van de uitvoeringsmaatregelen te verstrekken.”* De Commissie heeft de naleving door de lidstaten gecontroleerd in samenwerking met externe adviseurs, die een uitvoeringsverslag en een gedetailleerde correlatietabel hebben gepresenteerd. Het onderzoek naar de omzetting van de 3LR en de schadeverzekeringsrichtlijnen is uitgevoerd door het advocatenkantoor Wilde Sapte. Griekenland en Spanje werden niet in het onderzoek betrokken. De heer TERTAK meent dat het uitvoeringsverslag en de bestudering door de diensten van de Commissie van dat verslag en van de Britse uitvoeringsmaatregelen *“niet wezen op enige grote discrepantie of problemen bij de omzetting door het Verenigd Koninkrijk”* (H1).

Europees commissaris McCREEVY herhaalt in H8 dat *“onze conclusie luidde dat het Verenigd Koninkrijk de Derde Levensverzekeringsrichtlijn correct had omgezet in nationale wetgeving.”*

## 2. Rol van de Commissie

De heer TERTAK verduidelijkt dat de Commissie *“geen directe rol speelt in het toezicht op afzonderlijke verzekeringsondernemingen in de lidstaten en dat EU-verzekeringsrichtlijnen geen specifieke toezichthoudende bevoegdheden aan de Commissie toekennen, dat de Commissie ook geen toestemming verleent aan of controle uitoefent op ondernemingen die verzekeringen willen verkopen en dat het de verantwoordelijkheid van elke lidstaat is om de nationale toezichthoudende verantwoordelijkheid te organiseren en uit te voeren”* (H1). De Commissie heeft als taak te waarborgen dat de lidstaten bij de uitoefening van deze toezichthoudende bevoegdheden hun verplichtingen krachtens de relevante EU-richtlijnen nakomen en de goede werking van de interne markt niet belemmeren. Alleen wanneer niet aan deze verdragsverplichtingen wordt voldaan kan de Commissie formele inbreukprocedures starten.

Europees commissaris McCREEVY beschrijft de problemen waarmee de Commissie soms wordt geconfronteerd (H8): *“Controle op de uitvoering van Gemeenschapsrecht door lidstaten is een moeilijke opgave. Het kost zeer veel tijd en middelen. Het brengt taalproblemen met zich mee. Vertalingen zijn niet altijd beschikbaar. Lidstaten voeren regelmatig richtlijnen uit door meerdere stukken bestaande wetgeving te wijzigen en verstrekken daarbij vaak geen omzettingstabellen.”* Hij voegt hieraan toe: *“Ik moet echter benadrukken dat de Commissie niet verantwoordelijk is voor het toezicht op afzonderlijke verzekeringsondernemingen. Dat is de taak van de nationale autoriteiten. Ook kunnen we niet achter de nationale toezichthouders gaan staan om te kijken of ze hun werk wel goed doen. Zoals mijn medewerkers en ik al eerder hebben gezegd: de Commissie is niet de toezichthouder op de toezichthouders en kan dat ook niet zijn.”*

## 3. Kleine inbreukprocedures gestart maar thans gesloten

De heer TERTAK zegt in H1 dat de Commissie op het ogenblik niet bekend is met enig geval van inbreuk op de EU-verzekeringsrichtlijnen in verband met ELAS en dat zij niet in de

positie verkeert om een definitief oordeel te vellen over de vraag of er wellicht sprake is geweest van inbreuk bij de praktische toepassing van de richtlijnen in het geval van ELAS; ook stelt hij dat, zelfs als de Commissie wel in staat zou zijn zo'n oordeel te vellen en ervan overtuigd zou zijn dat er in de praktijk sprake was geweest van inbreuk, zij geen inbreukprocedure bij het Hof had kunnen aanspannen vanwege de rol van de Commissie en de aard van de inbreukprocedure krachtens het Verdrag zoals geïnterpreteerd door het Hof van Justitie. De heer TERTAK licht dit toe door te zeggen *“dat de meeste inbreukzaken op het niveau van DG Markt bij mijn weten ontstaat doordat (...) zij die menen dat de regels worden overtreden naar de Commissie stappen en ons informeren dat er iets misgaat. Zodra wij bewijzen hebben en duidelijk is dat er inderdaad inbreuk op de regels is gemaakt, komen wij natuurlijk in actie; maar aan de andere kant hebben wij niet het recht als politieagent op te treden en is er de door mij genoemde beperking van het Hof. Binnen die grenzen moeten wij werken.”*

De heer BEVERLY van de Commissie verduidelijkt dat inbreuk *“niet simpelweg een overtreding is, maar een overtreding die echt betrekking heeft op schending van het Gemeenschapsrecht, iets wat echter wel weer bewezen moet worden. Samenvattend: we hadden op dat moment naar mijn beste weten geen enkel bewijs waarmee we een inbreukprocedure hadden kunnen beginnen en we ontvingen geen klachten, opnieuw naar ons beste weten op dat moment, die hadden moeten leiden tot een inbreukprocedure tegen het Verenigd Koninkrijk voor het niet voldoen aan de voorschriften van de Derde Levensverzekeringsrichtlijn in het geval van Equitable Life.”*

Toch zond de Commissie onze commissie een lijst met inbreukprocedures (WE 19) die tegen lidstaten zijn geopend met betrekking tot de 3LR. In de lijst wordt verklaard dat *“procedures voor onjuiste toepassing werden gestart tegen een aantal lidstaten, daaronder begrepen het Verenigd Koninkrijk, met betrekking tot specifieke aspecten van hun nationale wetgeving. In het geval van het Verenigd Koninkrijk had het probleem bijvoorbeeld te maken met de uitwisseling van statistische gegevens tussen toezichthouders.”* In WE 19 wordt duidelijk gemaakt dat *“al deze zaken nu zijn gesloten”* en dat *“geen ervan betrekking lijkt te hebben op de prudentiële basiseisen die in de Richtlijn worden gesteld.”*

#### 4. Afwezigheid van klachten aan de Commissie vóór 2001 - Commissie kan niet optreden tegen vermeende inbreuken in het verleden die inmiddels zijn hersteld

De heer TERTAK verduidelijkt desgevraagd dat wanneer feiten niet tijdig onder de aandacht van de Commissie worden gebracht, deze feiten formeel niet bestaan. Dit geldt voor de zaak ELAS, waarover destijds niemand de Commissie heeft ingelicht. Daarbij moet wel bedacht worden dat de Commissie ook op andere manieren inlichtingen kan inwinnen.

Over de correspondentie inzake ELAS die in het bezit van de Commissie is, zegt de heer TERTAK in H1 dat *“de vroegste correspondentie die in de dossiers van de Commissie voorkomt, dateert van begin 2001 en bestaat uit brieven van Europarlementariërs James Elles en Roy Perry. De heer Perry schreef opnieuw aan Europees commissaris Bolkestein in juli 2001 na de ineenstorting van de Independent Insurance Company en na het besluit van Equitable Life om de waarde van haar pensioenpolissen met 16% te verlagen. De heer Perry vroeg de Commissie of zij ervan overtuigd was dat de Europese richtlijnen in deze zaken waren nageleefd.”* De heer TERTAK vertelt vervolgens dat de Commissie in haar historisch

archief zal blijven zoeken naar eerdere correspondentie. Europees commissaris McCREEVY bevestigt deze uitspraken in H8: *“De Commissie is zich niet bewust geweest van de moeilijkheden bij Equitable Life tot begin 2001, toen leden van het Parlement contact met ons opnamen namens kiezers die verzekerd waren bij Equitable. Wij hebben u een volledige lijst verstrekt met al onze documenten over Equitable Life. De Britse autoriteiten hebben snel gereageerd toen de crisis bij ELAS uitbrak en de onderneming geen nieuwe verzekeringen meer afsloot. Op basis van het Baird-rapport en de Tiner-hervormingen heeft het Verenigd Koninkrijk een radicale verandering doorgevoerd van zijn regelgeving voor levensverzekeringen in het algemeen en voor polissen met winstdeling in het bijzonder, voor onderlinge maatschappijen en voor de rol van de actuaris. Ik denk dat we gerust mogen zeggen dat het regime dat gold vóór de crisis bij Equitable Life niet meer bestaat.”*

Clive MAXWELL merkt in H4 op dat hij over *“de betrokkenheid van de Commissie bij de nasleep van Equitable Life [...] geen gegevens onder ogen heeft gehad die duiden op enige betrokkenheid van de Europese Commissie bij het onderzoeken van individuele gevallen”*.

Over een hiermee samenhangend punt heeft de Commissie verklaard dat zij geen standpunt kon innemen of inbreuken kon onderzoeken in zaken die zijn hersteld door de betrokken lidstaten. Dit vloeit voort uit de aard van de inbreukprocedure, die slechts de naleving van het Gemeenschapsrecht tot doel heeft. Slachtoffers van inbreuken in het verleden konden de toelaatbaarheid van het optreden van de lidstaat wel voorleggen aan nationale gerechtshoven. Leden van het Parlement toonden zich verbaasd dat het niet mogelijk is inbreukzaken te heropenen of inbreuken in het verleden te onderzoeken, vooral wanneer het schadelijke gevolg van die inbreuken pas later blijkt.

Ten slotte verdedigt Alan BEVERLY van de Commissie in H7 het optreden van zijn instelling. Hij deelt de visie van de heer TERTAK en zegt dat *“de rol van de Commissie niet die van toezichthouder op de toezichthouders is. Het is niet onze opdracht en we kunnen dat onmogelijk doen. We hebben u al eerder gezegd dat we, nadat we hebben gecontroleerd of een richtlijn in de lidstaten is uitgevoerd, daarna vrijwel geheel afhankelijk zijn van klachten of brieven van burgers om een idee te krijgen dat er iets niet goed gaat. Nogmaals, zoals gezegd, wij zijn niet geïnformeerd over enig probleem voordat we de eerste brieven ontvingen, in 2001, toen de onderneming geen nieuwe verzekeringen meer afsloot [...] Waarom hebben we niets gehoord vóór 2001? Waarschijnlijk omdat mensen die in de jaren negentig bij Equitable Life weggingen met ruime vergoedingen vertrokken en geen enkele reden tot klagen hadden.”*

##### 5. Uitvoeringsverslagen opgesteld door een Brits kantoor

Op verzoek van de commissieleden heeft de Commissie de zogenoemde uitvoeringsverslagen van de 3LR ter beschikking gesteld. Deze zijn opgesteld door het particuliere Britse advocatenkantoor Wilde Sapte. De verslagen bestaan uit een algemene samenvatting en voor negen landen een afzonderlijk correlatieverslag. De Commissie verklaart dat de Richtlijn in twee landen zo laat is uitgevoerd dat deze landen niet meer in het verslag konden worden opgenomen. De heer VAN HULLE van de Commissie legt uit dat de gebruikelijke openbare aanbestedingsprocedure is gevolgd om het kantoor te kiezen en dat dit kantoor is gekozen om een onderzoek uit te voeren naar de gehele EU, waarvan ook het Verenigd Koninkrijk deel uitmaakt. Het is onfortuinlijk dat dit verband bestaat, maar ten tijde van de uitvoering van de

studie was de ELAS-affaire nog niet ontstaan. De Commissie *“probeert gewoonlijk een kantoor te kiezen dat contacten heeft in alle lidstaten”* (H1), een lastige uitdaging.

Europees commissaris McCREEVY (H8) heeft ook uitgelegd *“hoe we de uitvoering van de derde generatie verzekeringsrichtlijnen destijds in 1994-95 hebben gecontroleerd, deels met gebruikmaking van een studie die was opgedragen aan een bekend advocatenkantoor. We hebben u de uitvoeringsverslagen en onze eigen interne documenten ter beschikking gesteld, die duidelijk laten zien welke problemen er waren. Die documenten tonen ook aan hoeveel moeite de medewerkers van de Commissie zich hebben getroost om waar voor hun geld en het best mogelijke resultaat te krijgen.”*

#### 6. Omzetting: Commissie ziet slechts ‘momentopname’

De heer TERTAK geeft desgevraagd toe dat men bij de analyse van de omzetting van een richtlijn *“slechts een momentopname van een gegeven ogenblik te zien kan krijgen die niet automatisch laat zien wat er vervolgens zal gebeuren (...). We moeten niet vergeten dat boven alle instellingen, vooral die met toezichhoudende bevoegdheden, de nationale parlementen ook een zeker toezicht uitoefenen en je zou verwachten dat een democratisch parlement voldoende inzicht kan hebben in het optreden van instellingen binnen zijn grenzen, en kan overzien of deze zich aan de nationale wetten houden waarin de richtlijnen worden omgezet.”* In WE-Conf 11 komt het gebrek van de Commissie aan middelen voor de controle op de omzetting (in het bijzonder op taalgebied, aangezien de toegezonden uitvoeringsmaatregelen niet eens vertaald zijn) tot uiting, waardoor de indruk wordt versterkt dat de Commissie alleen toereikende omzettingscontroles kan uitvoeren als het over meer middelen beschikt.

Wat de middelen betreft verwijst Europees commissaris McCREEVY in H8 *“naar bepaalde moeilijkheden bij de controle van de omzettingsstatus en de problemen die er zijn en de problemen die er in het verleden geweest zijn. Sinds het aantreden van de Commissie-Barroso en sinds mijn benoeming is betere regelgeving het hoofdthema van de Commissie. Een van de dingen die dat inhoudt is betere regelgeving vanuit Europa. Derhalve zouden er logischerwijs in het hele systeem meer mensen beschikbaar moeten zijn om toe te zien op de omzetting van richtlijnen, de uitvoering, inbreukprocedures, enzovoort.”*

#### 7. Omzetting lijkt aankruisoefening

Op vragen van commissieleden gaf de heer TERTAK toe dat de opstelling, aanneming en tenuitvoerlegging van nieuwe levensverzekeringsrichtlijnen met betrekking tot aspecten van de werking van de interne markt niet anders kon zijn dan een aankruisoefening, *“omdat we iets nieuws in het leven riepen, dat het voor Europese ondernemingen gemakkelijker zou maken om in vrijheid diensten te verrichten, in het bijzonder grensoverschrijdend. Daarom hebben we de uitvoering vrij snel bestudeerd nadat de uitvoeringstermijn was verstreken. Daarom was er bijna per definitie geen ervaring met de praktische toepassing van de nieuwe maatregelen in dat stadium (...). Daarom is er een element van aankruisen aanwezig, maar er zijn ook veel andere aspecten”*.

Tijdens de verschillende debatten hebben de commissieleden de gedachte geopperd dat omzetting momenteel een statische en kortzichtige operatie is die meer toekomstgericht moet worden, bijvoorbeeld door de kwaliteit van wetgeving te evalueren tijdens de eerste paar jaren



waarin zij wordt toegepast en niet alleen ten tijde van de invoering. Europees commissaris McCREEVY wijst hierop in H8: *“Het is onze taak te waarborgen dat de regels worden toegepast. Hoe kunnen we dat doel het best bereiken? Met de ons ter beschikking staande middelen kunnen we onmogelijk teams van medewerkers uitzenden om naar onjuiste toepassing van de regels te zoeken in onze 25 – binnenkort 27 – lidstaten. Maar wat we wel kunnen doen, en ook al doen, is de regelgevende en toezichthoudende instanties van de lidstaten aanmoedigen meer en beter samen te werken. Naarmate zij nauwer en regelmatig samenwerken, collegiale toetsingen uitvoeren, protocollen of gemeenschappelijke intentieverklaringen aannemen voor de gecoördineerde toepassing van specifieke richtlijnen en in het algemeen een beleid van convergerend toezicht voeren, zullen we zien dat problemen door onjuiste toepassing van Gemeenschapsrecht in een eerder stadium worden opgepakt en opgelost.”*

#### 8. Kwaliteit van de uitvoeringsverslagen en van de bestudering ervan

Sommige leden stelden de vraag aan de orde of de Commissie lering zou moeten proberen te trekken uit deze zaak. Zij vroegen tijdens H1 ook of er onderzoek was gedaan naar de bestudering van de uitvoeringsverslagen. Desgevraagd gaf de Commissie toe dat zij *“niet tevreden was met de uitvoeringsverslagen over bepaalde landen”* (H1). Zij gaat een volledig dossier samenstellen uit het historisch archief om onze commissie te laten weten waar, op welke punten en met betrekking tot welke landen zij niet tevreden is (WE-Conf 11). De heer BEVERLY stelt dat de studie wel is onderzocht. Volgens hem is *“de studie destijds zorgvuldig onderzocht, want we hebben toen beslist problemen aangekaart bij de adviseur”*. (H1).

Deze verklaring lijkt echter in tegenspraak met wat in WE 19 wordt gezegd, waar de Commissie verklaart dat *“uit de documenten en uit onze contacten met een gepensioneerde medewerker duidelijk wordt dat er tijdens de uitvoering van de studie grote problemen zijn geweest. Het resultaat was dat een verbeterde versie van het voorlopige verslag werd bestempeld tot eindverslag en dat het uiteindelijke budget met 50% werd verlaagd.”* De Commissie concludeert dat *“geen schriftelijke beoordeling van het verslag heeft plaatsgevonden”* maar zegt wel te kunnen bevestigen dat *“de ambtenaren die destijds verantwoordelijk waren voor de studie weliswaar niet al het werk van de adviseurs in alle afzonderlijke lidstaten hebben gecontroleerd, maar desalniettemin een actieve rol hebben gespeeld bij de controle op de totstandkoming van de studie”*. Eveneens in WE 19 verklaart de Commissie dat *“duidelijk is dat het deel van het verslag dat betrekking heeft op het Verenigd Koninkrijk een van de meer solide aspecten van de studie is”*. Deze stelling lijkt te worden onderbouwd in WE-Conf 11.

#### 9. Geen comitologie voorzien

Desgevraagd heeft de Commissie verklaard dat voor de uitvoering van technische details van de 3LR geen comitologieprocedure was voorzien. De Richtlijn is direct uitgevoerd zoals zij uit het Parlement en de Raad van Ministers kwam, zonder comitologieproces voor technische details.

## 10. Tweede Solvabiliteitsrichtlijn is grote revisie

De Commissie meent (H1) dat *“we niet moeten vergeten dat de verzekeringsrichtlijnen grotendeels minimumregels bevatten en dat dit de reden is waarom lidstaten die regels soms willen aanvullen (...). We bereiden nu de Tweede Solvabiliteitsrichtlijn voor, die een grote revisie inhoudt van de solvabiliteitsvereisten voor verzekeringsondernemingen. We werken daar al enige tijd aan, ... , en de reden dat we dat doen is gebaseerd op ervaringen zoals Equitable Life.”* Volgens de Commissie zal de Tweede Solvabiliteitsrichtlijn *“een stelsel bevatten dat meer risicogevoelig is, waardoor alle betrokkenen, zowel de toezichthouders als de ondernemingen zelf, worden gedwongen de risico's te onderzoeken van de producten die zij op de markt brengen, zoals het kapitaalmarktrisico dat ook zo'n grote rol speelde in dit geval van Equitable Life.”*

Europees commissaris McCREEVY merkt in H8 over de Tweede Solvabiliteitsrichtlijn op: *“Onze huidige topprioriteit op verzekeringsgebied is het project Solvabiliteit II. De ambitie is niet meer en niet minder dan de totstandbrenging van een fundamentele herziening van de regulering van en het toezicht op het verzekeringswezen in de Europese Unie. Het bestaande solvabiliteitsregime vertoont, zoals velen van ons helaas, tekenen van veroudering! De eerste eisen die aan de solvabiliteitsmarge van verzekeraars werden gesteld, zijn op Europees niveau meer dan 30 jaar geleden ingevoerd en de berekeningsmethode is sindsdien in wezen ongewijzigd gebleven. Deze eisen zijn ontworpen voor een verzekeringssector en een wereld die niet meer bestaan. Verzekeringsrichtlijnen bepalen minimumnormen die op verschillende manieren kunnen worden aangevuld en worden aangevuld met regels op nationaal niveau. Zo hebben we geen echte gemeenschappelijke basis.”*

Ingaand op de kwestie of er meer verordeningen zouden moeten worden gebruikt in plaats van richtlijnen, vervolgt de heer McCREEVY met de opmerking dat *“we van plan zijn in de Tweede Solvabiliteitsrichtlijn zoveel mogelijk harmonisatie op te nemen in plaats van al die derogaties en dergelijke. Maar wanneer deze richtlijnen worden behandeld door de Raad van Ministers en het Europees Parlement, worden er onvermijdelijk zaken aan toegevoegd en hebben we geen volledige harmonisatie meer. Laten we heel eerlijk zijn: er staan weinig lidstaten te trappelen om op dit gebied meer directe bevoegdheden aan de Commissie te geven zonder derogaties. Dat gebeurt op geen enkel terrein en zeker niet in de financiële dienstverlening. Laten we dat hardop toegeven. Zelfs in de meest pro-Europese landen zie ik geen enkele minister, van welke politieke overtuiging ook – centrum, rechts of links – die dat wil. Vanuit hun gezichtspunt zijn er heel goede redenen waarom zij die richting niet willen opgaan, dus het is al met al een problematisch pleidooi.”*

## 11. Verbeterde financiële informatie, parallellen met Enron

Over de kwestie van de gebrekkige informatie die aan beleggers wordt verstrekt, repliceert de heer TERTAK (H1) dat *“de eisen die aan financiële informatie en transparantie worden gesteld de afgelopen jaren enorm zijn aangescherpt en verbeterd. [...] We hebben nog niet geanalyseerd of de praktijk in het Verenigd Koninkrijk destijds de best mogelijke was, of althans niet ver onder het Europese niveau lag. Maar één ding is zeker: vergelijk de eerste regelingen niet met die van vandaag, want de regelingen van vandaag bevatten altijd alle lessen die in de loop van de tijd zijn geleerd. Ook Enron heeft ons beslist lessen geleerd. Niemand was zich bewust van tekortkomingen maar iemand stapte naar buiten en toen bleken*

*een heleboel regelingen met betrekking tot verslaglegging, plichten van accountants en dergelijke te worden aangepast in de Verenigde Staten. Zo zullen er ook veranderingen komen in Europa.”*

## 12. Filosofie van de 3LR: minimale harmonisatie, wederzijdse erkenning en toezicht door land van herkomst, maar land van ontvangst kan regels voor algemeen belang toepassen

Alan BEVERLY vat in H3 de algemene filosofie samen die ten grondslag ligt aan de 3LR. Volgens hem *“is de indruk gewekt (...) dat het land van ontvangst, het land waar het verzekeringskantoor is gevestigd, helemaal geen rol kan spelen. Dat is strikt genomen niet juist. Het is helemaal waar dat de richtlijnen en in het bijzonder de derde richtlijn een minimum aan harmonisatie vastlegden, dat wil zeggen, minimale harmonisatie van het verzekeringsrecht in de lidstaten”*. Dit minimum aan harmonisatie is de *“basis voor wederzijdse erkenning en toezicht door het land van herkomst – het systeem van het Europees paspoort.”* Wat de kantoren betreft: een onderneming die een bijkantoor wil stichten in een ander land kan *“op basis van het algemeen belang”* worden onderworpen aan *“de verplichte regels die gelden in het land waar het bijkantoor is gevestigd. Dat is een politieke keuze voor het land dat het bijkantoor ontvangt maar dat land verdwijnt niet helemaal buiten beeld. Het kan de verzekeringsonderneming die het bijkantoor vestigt vertellen, wat de lokale regels voor het algemeen belang zijn die moeten worden geëerbiedigd.”* Dit concept van het algemeen belang is vastgelegd in artikel 40, lid 4 van de geconsolideerde richtlijn. Volgens deze bepaling heeft het vestigingsland van het bijkantoor aanzienlijke controle over de verkoopvoorwaarden en de informatievoorziening aan verzekeringnemers.

In een vervolgdokument van de Commissie over kwesties rond lidstaten van herkomst/ontvangst (WE 41) worden deze zaken nader uitgewerkt: *“de lidstaat van herkomst is verantwoordelijk voor het financieel toezicht. Maar hij draagt ook een meer algemene verantwoordelijkheid voor het gedrag van de verzekeraars die hij toelaat en is uiteindelijk verantwoordelijk voor de naleving door de verzekeraar van de bepalingen inzake het algemeen belang die gelden in de verschillende lidstaten van ontvangst waar de verzekeraar zaken doet. De lidstaat waar een bijkantoor is gevestigd of waar grensoverschrijdende diensten worden verleend speelt eveneens een rol, in het bijzonder bij de controle op de naleving van lokale bepalingen die van toepassing zijn op verzekeringscontracten en die gericht zijn op bescherming van het algemeen belang. Deze lidstaat is niet zonder middelen om controle uit te oefenen op het verzekeringsbedrijf dat wordt uitgeoefend door verzekeraars uit andere lidstaten en kan de toepassing eisen van zijn eigen gedragscodebepalingen op grond van het algemeen belang. De Richtlijn kan alleen goed werken als er een goede samenwerking is tussen de autoriteiten in de lidstaten van herkomst en ontvangst. Het is een onbevredigende situatie wanneer boze polishouders door de autoriteiten in de lidstaat van ontvangst worden verwezen naar de autoriteiten in de lidstaat van herkomst om vervolgens door de lidstaat van herkomst te worden teruggestuurd naar de lidstaat van ontvangst en de autoriteiten in geen van beide landen bereid zijn hun zaak te onderzoeken.”*

## II.2.2. Bewijzen vanuit de uitvoeringsstudie (WE 20)

Het onderzoek naar de omzetting door de lidstaten van zowel de 3LR als de derde schadeverzekeringsrichtlijn is uitgevoerd door het Britse advocatenkantoor Wilde Sapte. Dat presenteerde het eindverslag aan de diensten van de Commissie op 14 november 1995. De studie omvatte niet alle 12 lidstaten omdat Griekenland en Spanje te laat waren met de uitvoering.

De studie bestaat uit drie delen: een gedetailleerde analyse van zeven aspecten die waren gespecificeerd door de Commissie, een analyse van specifieke verschillen tussen de Richtlijn en de Britse wetgeving waarin zij is omgezet en een derde deel over praktische zaken met betrekking tot de uitvoering.

### **Thema's die uit de studie naar voren komen**

In het algemeen kan worden gesteld dat de uitvoeringsstudie niet veel zegt over de kwaliteit van de omzetting. Ten eerste is de tekst tamelijk kort, vaag en onnauwkeurig. Ten tweede is het moeilijk om een samenhangend beeld te krijgen omdat de uitvoeringsmaatregelen waarmee de 3LR is omgezet in het Verenigd Koninkrijk verspreid zijn over drie verschillende wetten. Bovendien laat de studie zien hoe sommige bepalingen van de Richtlijn gewoonweg niet werden omgezet omdat zij volgens de Britse autoriteiten al werden gedekt door de bestaande wetgeving, hetgeen de zaken verder compliceert.

De studie ging vergezeld van een uitvoerige correlatietabel<sup>1</sup> (van maar liefst 300 blz.), waarin achter elk artikel van de Richtlijn het bijbehorende artikel in de uitvoeringswetgeving van het Verenigd Koninkrijk werd vermeld. Om de mate van samenhang en de kwaliteit van de Britse omzetting te verifiëren, moesten alle Britse uitvoeringsbepalingen één voor één worden gecontroleerd. Deze taak is uitgevoerd met behulp van de studie van een aantal omzettingsexperts (ES 1) die in opdracht van onze commissie is gemaakt. Deze studie, gefinancierd uit het expertisebudget van de commissie, richt zich niet alleen op de omzetting in het Verenigd Koninkrijk maar probeert ook een vergelijking te trekken met de omzetting van de 3LR in andere lidstaten (zie deel II.1 voor een gedetailleerde analyse van de Britse omzetting per artikel).

Al met al komen er uit het Wilde Sapte-rapport en de bijbehorende correlatietabel geen heldere conclusies voort over de vraag naar de ontoereikendheid van de omzetting. Zoals hierna wordt besproken, leek de Commissie tevreden met de resultaten van de studie en met de omzetting in het algemeen.

#### 1. Voorwaarden voor een vergunning: gezonde en prudente bedrijfsvoering, aangifteplicht, informatieplicht

Volgens de studie en in overeenstemming met de artikelen 7 en 14 van de 3LR moeten ondernemingen “*worden beheerd in overeenstemming met de beginselen van gezonde en prudente bedrijfsvoering*”. Gesteld wordt dat de uitvoeringsbepalingen van het Verenigd

---

<sup>1</sup> Voor belanghebbenden op verzoek verkrijgbaar (alleen op papier).

Koninkrijk “*nieuwe eisen stellen aan de directie die verplichten tot het onderhouden van een controlesysteem.*” De studie concludeert door een open deur in te trappen, namelijk dat “*het DTI de bevoegdheid heeft regulerende maatregelen te nemen als verzekeringsondernemingen niet op gezonde en prudente wijze worden geleid*”.

Over de aangifteplicht voegt de studie weinig nieuws toe, behalve dat de artikelen uit de Britse uitvoeringsbepalingen worden beschreven. Over de informatieplicht wordt in de studie opgemerkt dat de uitvoeringsbepalingen in het Verenigd Koninkrijk voldoen aan de strengere informatievereisten in de 3LR. De bepalingen zijn spaarzaam uitgevoerd in verschillende wetten.

## 2. Technische voorzieningen, gedetailleerde analyse

De studie constateert geen afwijkingen van de 3LR in de uitvoeringsbepalingen van het Verenigd Koninkrijk, afgezien van Artikel 22, lid 1. Zie hierna bij ‘Specifieke afwijkingen’.

## 3. Vestiging van bijkantoren

De studie gaat uitvoerig in op de vergunnings- en meldingsprocedures en op de wijze waarop het DTI van plan was aan de eisen op die gebieden te voldoen. Uit de tekst wordt niet duidelijk of er sprake is van een gebrek aan toereikende omzetting en de Commissie leek tevreden met de gegeven uitleg.

## 4. Regels ter bescherming van het algemeen belang

De studie beschrijft hoe de adviserende autoriteiten in het Verenigd Koninkrijk nooit een lijst met voorwaarden hebben opgesteld die kunnen worden beschouwd als het algemeen belang vormend. In plaats daarvan hebben zij een niet-uitputtende lijst gemaakt van de belangrijkste wettelijke bepalingen waarmee het verzekeringsbedrijf in het Verenigd Koninkrijk is geregeld en die kunnen gelden voor buitenlandse verzekeraars die zaken doen in het Verenigd Koninkrijk. Daartoe behoren onder meer regels betreffende advertenties, de bekendmaking van belangen door tussenpersonen, misleidende informatie, opzegging van de verzekering (geen specifieke regels), taalkwesties, rechtskeuze (vrij in het Verenigd Koninkrijk) en doorhalingsrechten (die niet bestaan in het Britse recht).

## 5. Specifieke afwijkingen

### ▪ Artikel 12

“*De uitvoeringsbepalingen in het Verenigd Koninkrijk verplichten de minister niet specifiek de bevoegde autoriteiten van de lidstaten in te lichten over de risico’s die de verbintenis in de relevante omstandigheden oplevert.*” Het DTI meende dat dit onnodig was aangezien de minister krachtens de bestaande Britse wetgeving reeds de bevoegdheid had informatie uit te wisselen met andere bevoegde autoriteiten.

- Artikel 13

*“De uitvoeringsbepaling in het Verenigd Koninkrijk schrijft niet voor dat de toezichthoudende autoriteiten in het Verenigd Koninkrijk de bevoegde autoriteiten van de andere lidstaten moeten inlichten”* in geval van intrekking van de vergunning van een andere lidstaat, zoals door de Richtlijn wordt geëist.

- Artikel 14, lid 2

*“De toezichthouder in het Verenigd Koninkrijk meende, omdat hij geen bevoegdheid had bezwaar te maken tegen een verwijdering, dat het irrelevant was of de kennisgeving zou plaatsvinden voor de verwijdering of zeven dagen erna.”* Daarom werd dit artikel niet omgezet.

- Artikel 21, lid 1

Dit artikel bepaalt dat de tegenover technische voorzieningen gestelde activa moeten worden gewaardeerd zonder schulden die het gevolg zijn van hun acquisitie. Deze bepaling werd niet volledig uitgevoerd. In de studie staat dat de onderzoekers inlichtingen van het DTI hebben ontvangen waaruit blijkt dat de Britse wetgeving reeds voorziet in passende dekking van verplichtingen door activa.

- Artikel 22, lid 1

Dit artikel bepaalt dat de tegenover technische voorzieningen gestelde activa tot niet meer dan een bepaald percentage mogen bestaan uit bepaalde investeringen. De uitvoeringswet van het Verenigd Koninkrijk legt de procentuele beperkingen op onder verwijzing naar de omzet in langetermijnzaken in plaats van naar de technische voorzieningen. In de studie wordt gesteld dat *“de bevoegde autoriteiten meenden dat het niet nodig was deze aanpak te wijzigen omdat de regels in het Verenigd Koninkrijk in de meeste gevallen prudenter zijn dan de regels die in de Richtlijn zijn geformuleerd.”*

## 6. Praktische zaken met betrekking tot de uitvoering

De studie wijst erop dat de uitvoering *“geheel [werd] gerealiseerd door middel van afgeleid recht”*. Gesteld wordt dat *“het kader van de Richtlijnen grotendeels het bestaande Britse rechtstelsel volgde. Gevolg is dat er geen behoefte is geweest aan substantiële wijzigingen in de stijl van toezicht in het Verenigd Koninkrijk.”*

Volgens de studie is er destijds *“geen bezorgdheid uitgesproken door ABI, Royal of Lloyd’s over de technische verschillen tussen de Richtlijn en de uitvoeringsbepalingen in het Verenigd Koninkrijk.”* De enige zorgen die zijn geuit hadden betrekking op de wijze van vaststelling van bepalingen voor het ‘algemeen belang’.

Vervolgens wordt uitgelegd dat het *“vanuit het gezichtspunt van het Verenigd Koninkrijk lijkt alsof, zuiver om commerciële redenen, de uitvoering van de Richtlijnen de bestaande*

*patronen van grensoverschrijdende werkzaamheden door Britse verzekeringsondernemingen niet substantieel heeft veranderd of uitgebreid.”*

Een andere kwestie is dat *“Britse ondernemingen ook worden afgehouden van uitbreiding in andere lidstaten omdat zij beducht zijn voor juridische problemen door een gebrek aan harmonisatie van het verbintenissenrecht en de noodzaak verbintenissen voor lange termijn aan te bieden die onderworpen zijn aan het lokale recht van de lidstaat van ontvangst.”*

## 7. Evaluatie van de studie

De Commissie stelt (H1) dat *“het verslag en de bestudering van het verslag en van de Britse uitvoeringsbepalingen door de diensten van de Commissie niet wezen op enige grote discrepantie of problemen bij de omzetting door het Verenigd Koninkrijk van de Derde Levensverzekeringsrichtlijn.”* In WE 19 verklaart de Commissie echter dat *“uit de documenten en uit onze contacten met een gepensioneerde medewerker duidelijk wordt dat er tijdens de uitvoering van de studie grote problemen zijn geweest. Het resultaat was dat een verbeterde versie van het voorlopig verslag werd bestempeld tot eindverslag en dat het uiteindelijke budget met 50% werd verlaagd.”* De Commissie concludeert dat *“geen schriftelijke beoordeling van het verslag heeft plaatsgevonden”* maar zegt wel te kunnen bevestigen dat *“de ambtenaren die destijds verantwoordelijk waren voor de studie weliswaar niet al het werk van de adviseurs in alle afzonderlijke lidstaten hebben gecontroleerd, maar desalniettemin een actieve rol hebben gespeeld bij de controle op de totstandkoming van de studie”*. Eveneens in WE 19 verklaart de Commissie dat *“duidelijk is dat het deel van het verslag dat betrekking heeft op het Verenigd Koninkrijk een van de meer solide aspecten van de studie is”*. In H8 legt Europees commissaris McCREEVY uit dat de Commissie aan onze commissie uitvoeringsverslagen en eigen interne documenten ter beschikking heeft gesteld, *“die duidelijk laten zien welke problemen er waren. Die documenten tonen ook aan hoeveel moeite de medewerkers van de Commissie zich hebben getroost om waar voor hun geld en het best mogelijke resultaat te krijgen.”*

In WE-Conf 11 vinden we mogelijke aanwijzingen voor de algehele slechte kwaliteit van de Wilde Sapte-studie en het feit dat de Commissie haar best heeft gedaan om wijzigingen en verbeteringen in de tekst doorgevoerd te krijgen. Dit roept vragen op over de algemene kwaliteit en het management van de inkoopprocedures die de Commissie destijds voor dit soort externe studies hanteerde en of deze praktijk sindsdien is verbeterd.

### II.2.3. Overige geselecteerde schriftelijke en mondelinge bewijsstukken met betrekking tot de omzetting

In de overige schriftelijke en mondelinge bewijsstukken worden de richtlijnen en de kwestie van de (on)juiste omzetting verrassend weinig genoemd. Getuigen en andere deskundigen (Penrose, Baird) verwijzen begrijpelijkerwijs altijd naar het Britse recht en de reguleringspraktijk in het Verenigd Koninkrijk. Het is daardoor moeilijk zaken die duidelijk alleen betrekking hebben op de omzetting te onderscheiden van kwesties met betrekking tot toezicht en regelgeving rond ELAS. Het laatstgenoemde aspect komt uitdrukkelijk en veel uitvoeriger aan de orde in deel III (Reguleringsstelsel). Om het onderzoek te structureren zijn de verschillende bewijsstukken waar mogelijk ondergebracht in categorieën die de belangrijkste artikelen van de 3LR vertegenwoordigen. Waar geen sprake is van een specifiek verband met een artikel is het bewijs geclassificeerd onder de ‘algemeen onderwerpen’:

- Algemene onderwerpen
- Artikel 8. Prudentieel toezicht
- Artikel 10. Toezichthoudende bevoegdheden en boekhoudkundige verslagen
- Artikel 18. Technische voorzieningen
- Artikel 25. Solvabiliteitsmarge
- Artikel 28. Algemeen belang
- Artikel 31. Informatie aan polishouders

#### Algemene onderwerpen

##### 1. De onbevredigende omzetting en uitvoering van de 2LR en de 3LR heeft rechtstreeks geleid tot het zwakke toezicht op ELAS

Tom LAKE van de Equitable Members’ Action Group (EMAG) stelt dat *“de omzetting en uitvoering van de 2LR en de 3LR onbevredigend was en dat dit een rechtstreekse negatieve uitwerking heeft gehad op de kwaliteit van het wettelijk toezicht op ELAS”* (H1). Hij voert aan dat het doel van deze richtlijnen – adequate bescherming van verzekerden – niet is bereikt door het Britse toezicht op ELAS.

##### 2. Ernstige twijfel of de drie levensverzekeringsrichtlijnen van de EG ooit goed zijn omgezet

De heer JOSEPHS verklaart in H2 dat hij en zijn vereniging (Investors Association) *“ernstig betwijfelen of de drie levensverzekeringsrichtlijnen van de EG ooit met succes hadden kunnen worden omgezet in Britse regelgeving, gezien de verschillen in uitgangspunten tussen de bedoelingen van de Commissie en de wijze waarop het stelsel in het Verenigd Koninkrijk in de praktijk werkte.”*

Mevrouw KNOWD, polishouder, stelt eveneens in H2 dat *“Equitable gedurende langere tijd niet voldeed aan de EU-verordeningen”*.



### 3. De Commissie had proactiever moeten optreden

In H3 meent Peter SCAWEN van ELTA dat het de taak van de Commissie bij het toezicht op de uitvoering van het Gemeenschapsrecht *“is om proactief te zijn. Ik denk dat de fout in het Verenigd Koninkrijk is geweest dat er een passief departement zat af te wachten wat er zou gebeuren, hopen en duimend dat de zaak een keer ten goede zou nemen. Ik denk dat dat gebeurd is. Ik geloof dat ze best wisten wat er aan de hand was maar geen idee hadden wat ze eraan moesten doen.”* De heer SCAWEN lijkt te verwijzen naar de Britse autoriteiten, niet naar de Commissie.

### 4. De 3LR is correct uitgevoerd en de Britse wet voldeed er al grotendeels aan

De heer McELWEE is in H3 van mening dat het Verenigd Koninkrijk *“de richtlijn correct heeft uitgevoerd. Ik heb nog niets gezien dat mij de indruk geeft dat zij op flagrant onjuiste wijze is uitgevoerd”*. Clive MAXWELL van HMT stelt in H4 dat *“de Derde Levensverzekeringsrichtlijn en haar voorgangers correct zijn omgezet in het nationale recht van het Verenigd Koninkrijk. In feite voldeed het bestaande recht van het Verenigd Koninkrijk al grotendeels aan de door de richtlijn gestelde eisen”*. De heer MAXWELL geeft vervolgens een opsomming van de wetgeving waarin de 3LR is omgezet, namelijk de Insurance Companies (Third Insurance Directives) Regulations van 1994, de Insurance Companies Regulations van 1994 en de Insurance Companies (Accounts and Statements) Regulations van 1994. Aanvullend merkt David STRACHAN van de FSA in H4 op dat *“het Verenigd Koninkrijk consequent verder is gegaan dan de formele vereisten van de Derde Levensverzekeringsrichtlijn bij de uitvoering van achtereenvolgende vergoedingsregelingen en ombudsmanvoorzieningen voor beleggers”*.

### 5. Britse regering is verantwoordelijk voor omzetting

De heer MAXWELL licht in H4 toe dat *“de Britse regering volgens de wet verantwoordelijk is voor de juiste omzetting van richtlijnen in het Verenigd Koninkrijk. [...] Voor de juiste omzetting van Europese richtlijnen in het Verenigd Koninkrijk is krachtens het Europese recht uiteindelijk de lidstaat verantwoordelijk.”*

### 6. Fragmentarische omzetting heeft geen gevolgen voor de kwaliteit van de omzetting

Op de vraag van een commissielid (H4) of de omzetting in verschillende wetten en verordeningen juridische of andere gevolgen heeft voor de ernst waarmee de richtlijn en andere richtlijnen zijn omgezet in het Britse recht, antwoordde Clive MAXWELL met een heldere ontkenning: *“recht is recht: het maakt niet uit of iets wordt geregeld bij wet of in een verordening of desnoods in het reglement van de FSA. Alles wat kracht van wet heeft is een geldig middel om de richtlijn om te zetten.[...] Ik denk dat veel lidstaten een stelsel hebben waarin richtlijnen worden omgezet in een scala van wetgevende instrumenten, afhankelijk van hun nationale stelsel. [...] Het hangt natuurlijk af van hun nationale stelsel en tradities en regulering.”*

## 7. De richtlijnen zijn maar een basis

Martin McELWEE neemt in H3 een standpunt in dat lijnrecht tegenover dat van andere getuigen staat. Hij verklaart dat *“de richtlijnen noodzakelijkerwijs een basis voor de regelgeving vormen en, overeenkomstig de aard van een richtlijn en in tegenstelling tot een verordening, het aan de lidstaten overlaten om de meest geschikte middelen te vinden om de in de bepalingen van de richtlijn gestelde doelen te bereiken. Richtlijnen zijn noodzakelijkerwijs minder normatief dan verordeningen en daarom rijzen er soms twijfels over de juiste uitvoering.”*

Deze visie wordt in H4 onderschreven door Clive MAXWELL van HMT: *“De Derde Levensverzekeringsrichtlijn was, net als haar voorgangers, een richtlijn met minimale harmonisatie. [...] De lidstaten moesten in hun wetgeving de minimumnormen van de richtlijn overnemen maar konden dat doen in de context van hun nationale beleid. Het was niet de bedoeling dat de lidstaten identieke binnenlandse regimes zouden invoeren.”*

## 8. Richtlijnen eisen geen stelsel dat fouten voor 100% uitsluit

In H3 weerspreekt de heer McELWEE de mythe dat de richtlijnen een stelsel eisen of zelfs impliceren dat fouten voor 100% uitsluit: *“Het zou moeilijk zijn zo’n stelsel te bedenken, al vermoed ik dat het wel zou kunnen, ten minste in theorie. Het zou een hoeveelheid regelgeving vereisen die naar mijn persoonlijk inzicht tegen het uiteindelijke belang van de consument ingaat. (...) Niets in de richtlijnen duidt op de bedoeling om zo’n stelsel te vestigen.”* Clive Maxwell van HMT verklaart eveneens dat *“het stelsel niet was en is opgezet om alle fouten of problemen bij de onder toezicht staande ondernemingen te voorkomen”* (H4).

## 9. Vrijheid met publiciteit om innovatie te bevorderen

In H4 voegt Clive MAXWELL van HMT nog iets aan het vorige punt toe wanneer hij uitlegt dat de Britse benadering van *“prudentieel toezicht werd gekenmerkt door ‘vrijheid met publiciteit’. Verzekeringsondernemingen kregen de vrijheid om binnen de toepasselijke wetgeving hun beleid te bepalen en hun eigen beslissingen te nemen, op voorwaarde dat bepaalde inlichtingen werden verstrekt aan het publiek. Deze benadering was bewust gekozen om onnodige inmenging in de zaken van ondernemingen te voorkomen omdat het waarschijnlijk werd geacht dat zulke inmenging de innovatie en ondernemingszin zou fnuiken, hetgeen nadelig zou zijn geweest voor de keuzemogelijkheden van polishouders en consumenten.”*

## 10. De toezichthouder heeft de wet toegepast

In antwoord op de vraag van een commissielid of de Britse regering ervan overtuigd is dat de toezichthouders met betrekking tot de inwerkingtreding van de 3LR getrouw de uitvoeringsbepalingen en de geest van de richtlijn hebben nageleefd, verklaart de heer MAXWELL in H4 dat *“wat betreft de toepassing van de wet in de praktijk, de toezichthouders de wet hebben toegepast.”*

## 11. Uiteindelijke verantwoordelijkheid voor de crisis ligt bij het management van ELAS

In H3 zegt de heer McELWEE ook dat *“de uiteindelijke reden waarom Equitable Life in deze crisis belandde volledig in handen ligt van het management, dat afwisselend corrupt of onkundig was.”* Dit is ook een van de deelconclusies van het Penrose-rapport (WE 16). Brian CHASE GREY (WE 9) stelt daarentegen dat de Britse regering verantwoordelijk is voor de ondergang van ELAS. Hij gewaagt van een zes jaar durend complot met ELAS om de bewijzen voor de ware oorzaak van de ineenstorting verborgen te houden, een samenzwering die volgens hem in elk stadium van de crisis werd geïnspireerd, gefinancierd en gesteund door HMT. Hij ondersteunt deze aantijgingen met verwijzingen naar het Penrose-rapport (WE 16), het Burgess Hodgson-rapport (WE 26) en de rapporten van dr. Michael Nassim (WE 7, 8 en 33).

Ter zake van de verantwoordelijkheid wordt in WE-Conf 3 gesteld dat ELAS herhaaldelijk heeft gelogen over de staat van de onderneming en de successen die zij beleefde. ELAS was nalatig omdat zij verzuimde winsten uit koersstijgingen opzij te zetten voor houders van een polis met winstdeling of voorzieningen te treffen voor toekomstige uitkeringen aan GAR-polishouders. Ook wordt gesteld dat de managers zichzelf hoge salarissen, grote bonussen en dure pensioenvoorzieningen toekenden. Verder worden de accountants van Ernst & Young ervan beschuldigd geen adequate controle op de boekhouding van Equitable Life te hebben uitgevoerd en niet te hebben vastgesteld dat er onvoldoende geld was om de uitkeringen van de GAR-polishouders te garanderen.

## 12. Het stelsel moet evolueren en het antwoord is Solvabiliteit II

In H4 zegt Clive MAXWELL van HMT dat *“geen enkel toezichtstelsel stil kan staan in voortdurend veranderende markten. Het is belangrijk dat het Europese kader voor het toezicht op levensverzekeringsondernemingen blijft evolueren om de verzekerden een gepaste mate van bescherming te bieden. De Britse regering ondersteunt daarom het project Solvabiliteit II van de Europese Commissie”*.

### Artikel 8. Prudentieel toezicht

## 13. Artikel 8 van de 3LR niet nageleefd

Artikel 15, lid 3 van de 1LD zoals gewijzigd bij de 3LR (artikel 8) bepaalt dat de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst moeten eisen dat elke verzekeringsonderneming solide administratieve en boekhoudkundige procedures en toereikende mechanismen voor interne controle heeft. Ook deze bepaling is niet correct nageleefd, aldus de heer LAKE in H1. Zijn redenering luidt als volgt: een essentiële rol wordt in het Britse nationale toezicht op verzekeringsondernemingen gespeeld door de ‘Appointed Actuary’ (aangewezen actuaris), die verzekeraars benoemen om hen te adviseren over reserveringen, bonussen, verwachtingen, enzovoort, en die deels moet optreden als belangenbehartiger van de polishouders. De heer LAKE stelt dat het feit dat in 1992 *“de aangewezen actuaris Roy Ranson president-directeur van ELAS werd zonder dat hij zijn rol van aangewezen actuaris opgaf, duidelijk niet in het belang was van de polishouders maar dat de Britse wetgeving niet voorzag in het heenzenden van de heer Ranson”* (H1). Daaruit volgt volgens de heer LAKE dat onjuiste toepassing van

de richtlijn de autoriteiten van het Verenigd Koninkrijk machteloos had gemaakt. Het GAD heeft uitdrukkelijk zijn afkeuring uitgesproken over de dubbelrol van de heer Ranson, maar geen actie ondernomen.

De heer HOLMES (WE 84) gaat eveneens gedetailleerd in op de kwestie van het gebrek aan solide administratieve en boekhoudkundige procedures en toereikende interne controlemechanismen, met name het probleem van de aangewezen actuaris, waarbij hij uitvoerig citeert uit Penrose (WE 16) en de daarin geuite beschuldigingen herhaalt.

Maar Clive MAXWELL van HMT, naar de kwestie gevraagd in H4, verwerpt de stelling en voert aan dat *“de Derde Levensverzekeringsrichtlijn niet verwijst naar een persoon die aangewezen actuaris is. De vraag of een aangewezen actuaris die bepaalde taak kon vervullen is derhalve geen zaak voor die Derde Levensverzekeringsrichtlijn. Er was een gemeenschappelijke afspraak met een aantal andere levensverzekeringsondernemingen dat de aangewezen actuaris zo 'n soort rol speelde binnen het Britse stelsel.”*

#### 14. Penrose constateert algehele tekortkomingen in het prudentiële toezicht op ELAS

Het Penrose-rapport (WE 16) constateert algehele tekortkomingen met betrekking tot het prudentiële toezicht op ELAS: *“De regulering en de adviezen van het GAD waren uitsluitend gericht op de solvabiliteitsmarge ten opzichte van contractuele verplichtingen en hielden geen rekening met gecumuleerde eindbonussen, hoewel ten tijde van het jaarverslag 1989 het risico van dalende markten reëel was en bekend was bij het GAD en de toezichthouders”* (16-16). *“De onderneming ... was te eerbiedwaardig om zorgen te wekken, en het gebrek aan informatie was een reden om niet op te treden ... Toezichthouders hadden inzicht gekregen in de werkwijze van de onderneming dat hen redelijkerwijs had moeten attenderen op de noodzaak de huidige en toekomstige praktijk te controleren. Er werden geen speciale stappen gezet om een passend stelsel op te zetten”* (16-21).

WE-Conf 3 onderschrijft deze ideeën en stelt dat de Britse toezichthouders de problemen bij ELAS niet hebben aangepakt toen vóór 1997 en mogelijk al in 1991 bekend was dat er ernstige moeilijkheden in de organisatie waren. Zij realiseerden zich niet dat er onvoldoende middelen waren om polishouders met GAR te kunnen uitbetalen.

#### 15. Bescherming van de RVP in het Verenigd Koninkrijk

De heer LAKE stelt in H1 dat *“in het Britse recht de ‘redelijke verwachtingen van polishouders of potentiële polishouders’ (RVP) de bescherming genieten van de bevoegde autoriteiten”*.

De getuigenis van de heer HOLMES (WE 84) ondersteunt deze stelling: *“De bescherming van de RVP in de Britse wetgeving was van groot belang vanwege de verschuiving van de balans bij ELAS in de jaren tachtig en negentig van uitkeringen op basis van polissen met een garantie-uitkering naar polissen met een niet-gegarandeerde uitgestelde winstuitkering (eindbonus). [...] Terwijl garantie-uitkeringen volgens het nationale en communautaire recht als ‘verplichtingen’ golden en daarom reserveringen vereisten, bestond de enige bescherming voor niet-gegarandeerde eindbonussen in het toezichtstelsel van het Verenigd Koninkrijk uit de verplichting af te wege of ingrijpen gewenst was om de redelijke verwachtingen van*

*polishouders ten aanzien van zo 'n bonus te bescherming”.*

#### 16. RVP gewekt door werkwijze ELAS

Over de RVP schrijft Penrose (WE 16) dat hem door de Britse toezichthouders werd verteld dat de RVP ten aanzien van eindbonussen niet werden gewekt door de bonuspraktijk van ELAS. Hij redeneert echter omgekeerd en schrijft dat de RVP wel degelijk voortkwamen uit de werkwijze van de onderneming ten aanzien van eindbonussen (met andere woorden, dat polishouders redelijkerwijs mochten verwachten dat zij recht hadden op discretionaire bonussen, of deze zouden ontvangen, in aanvulling op hun contractuele uitkeringen). In paragraaf 220 van hoofdstuk 18 formuleert WE 16 het aldus: *“Het GAD en HMT hebben de onderzoekers verteld dat het belang van eindbonussen altijd is erkend door het GAD en de toezichthouders, maar dat de RVP met betrekking tot eindbonussen niet werden gecreëerd door de bonuspraktijk van de onderneming. Zij wijzen op de brieven waarin werd vermeld dat de eindbonus niet was gegarandeerd. Toch erkennen het GAD en HMT ook dat de RVP niet beperkt bleven tot garantie-uitkeringen. Het is niet noodzakelijk om te concluderen dat polishouders redelijkerwijs mochten verwachten een bepaald bedrag aan bonus te ontvangen voordat kan worden gezegd dat redelijke verwachtingen zijn gewekt. Dit punt wordt benadrukt in de verklaringen van het GAD zelf: ‘Het was in de levensverzekeringsmarkt algemeen aanvaard dat in het verleden behaalde eindbonussen geen redelijke verwachtingen voor de toekomst konden wekken omdat zij volkomen afhankelijk waren van de marktomstandigheden, met een zekere mate van nivellering die van verzekeraar tot verzekeraar aanzienlijk verschilde.’ De redelijke verwachting zou niet zijn dat alleen de nominale poliswaarde wordt uitbetaald, ongeacht de marktomstandigheden of de nivellering, maar dat elke vermindering de weerspiegeling zou zijn van negatieve marktontwikkelingen. Een positie waarbij de onderneming niet kon voldoen aan de poliswaarden zonder stijgende marktcoersen of verschuivingen tussen de generaties zou niet zijn begrepen door de polishouders van de onderneming op basis van de aan hen verstrekte informatie, en zou niet hebben voldaan aan hun redelijke verwachtingen.”*

#### 17. Feitelijke controle in handen van de levensverzekeringsbranche

*“De Investors Association concludeert dat het prudentiële stelsel in het Verenigd Koninkrijk was opgezet om de indruk van voldoende toezicht te wekken maar dat het de feitelijke controle in handen van de levensverzekeringsbranche liet”, zo luidt de slotsom van de heer JOSEPHS in H2. Hij vroeg onze commissie te onderzoeken “of zo 'n consistent patroon van verheling en misleiding in overeenstemming is of behoort te zijn met het toezichtstelsel dat de Europese levensverzekeringsrichtlijnen beogen.”*

#### 18. FSA niet aan leiband van de branche

Onder verwijzing naar beschuldigingen dat de FSA niet alleen door de verzekeringsbranche gefinancierd wordt maar ook bij haar ‘aan de leiband loopt’ en ‘de kant van de branche kiest’, meent de heer McELWEE in H3 dat dit geen redelijke karakterisering is. Volgens hem heeft de FSA *“vier statutaire doelstellingen: vertrouwen van de markt, bewustmaking van het publiek, consumentenbescherming en bestrijding van financiële criminaliteit. Volgens de wet moet de FSA zoveel mogelijk handelen in overeenstemming met die doelstellingen. Daarvan lijken mij er minstens drie consumentgericht en één, het onderhouden van het vertrouwen van*

*de markt, op zijn minst neutraal, tussen consument en verzekeraar. Op een hoger niveau is ook dit vertrouwen uiteindelijk in het belang van consumenten voor zover het de participatiegraad bevordert. Die voordelen komen uiteindelijk ook bij de consument terecht.”*

Dezelfde boodschap werd in H4 afgegeven door David STRACHAN van de FSA, die uitlegde dat *“de FSA onafhankelijk is van de Britse regering. Ook wordt de organisatie niet betaald uit de algemene middelen. In plaats daarvan worden we geheel gefinancierd door onze bevoegdheid contributie te heffen van de ondernemingen die onder ons toezicht staan of die gebruik maken van de effectenmarkten en -beurzen in het Verenigd Koninkrijk. [...] We zijn een wettige regulerende instantie, opgericht door het parlement; we zijn geen zelfreguleringsorgaan of een branchevereniging waarvan men vrijwillig lid wordt. [...] De onder ons toezicht staande ondernemingen in alle financiële sectoren moeten de kosten van de regulering betalen.”*

## Artikel 10. Toezichthoudende bevoegdheden en boekhoudkundige verslagen

### 19. ELAS groeide uit tot een Ponzifonds

De heer LAKE gelooft ook dat *“het falen van de Britse regering en de toezichthoudende instanties het mogelijk heeft gemaakt dat ELAS' fonds met winstdeling uitgroeide tot een 'Ponzifonds' waarin aantrekkelijke uitkeringen werden gesubsidieerd uit extra investeringen van nieuwe en bestaande polishouders”* (H1). Hij stelt dat het aanhouden van fondsen tegenover te verwachten uitkeringen bij de wet verplicht was maar dat de Britse autoriteiten hun plicht hebben verzaakt en de wet niet hebben gehandhaafd.

De heer SEYMOUR is in H7 dezelfde mening toegedaan: *“De Britse toezichthouder had eenvoudig kunnen vaststellen dat er sprake was van een piramideconstructie in combinatie met het ontbreken van reserves – zoals Penrose en Burgess en Hodgson deden – en herstelmaatregelen kunnen treffen zoals de richtlijn voorschrijft. Dat was wezenlijk, vooral omdat de verklaarde aanwezigheid van een reservefonds een belangrijk verkoopargument was in de hele Gemeenschap.”*

### 20. Te veel vertrouwen in 'lichte' aanpak

De heer LAKE stelt in H1 dat de uitvoeringsfouten betrekking hebben op de bevoegdheden om nadelen voor polishouders op te lossen, de ontoereikendheid van wettelijk verplichte verslagen, ontoereikende middelen, een onwerkbare scheiding van verantwoordelijkheden met betrekking tot toezicht op consumenteninformatie *“en te veel vertrouwen in branche-agentschappen en de traditionele 'lichte' aanpak”*. Volgens hem heeft deze aanpak het Verenigd Koninkrijk afkerig gemaakt van de omarming van de doelen van de levensverzekeringsrichtlijnen en daardoor zowel de omzetting als de uitvoering doen mislukken.

De heer SEYMOUR onderschrijft deze visie in H7: in de toezichtvoorschriften van de richtlijnen *“wordt overal het woord 'moeten' gebruikt. Niet 'mogen' of 'kunnen', maar 'moeten' of 'zullen'. De enige interpretatie van de Britse verordeningen die ik hoor, is 'lichte aanpak' – dat noem ik 'kop in het zand'-regels.”* Hij roept de talrijke ongeregelde praktijken

bij ELAS in herinnering, met inbegrip van *“zulke horreurs als een herverzekeringsovereenkomst die bij nadere bestudering waardeloos was en een bedrijfsactuaris die was aangesteld om de belangen van de polishouders te behartigen terwijl hij in werkelijkheid president-directeur van het bedrijf was”*. Desondanks verklaart hij niet te geloven in zware regulering maar wel *“dat een polishouder heldere en juiste informatie dient te ontvangen over zijn polis. Het staat in de richtlijnen, het is volkomen redelijk. Het is ook volkomen redelijk dat de toezichthouder die toezicht moet houden en goed op de hoogte moet zijn van wat er omgaat in een verzekeringsonderneming waarvan het hoofdkantoor op zijn grondgebied is gevestigd, datgene doet wat hij doen moet en ervoor zorgt dat mensen geen verkeerde informatie krijgen en dat de onderneming niet de kans krijgt haar zaken te doen in afwijking van wat haar verkoopmateriaal zegt.”*

## 21. De verslagen van ELAS voldeden niet aan de vereisten van de Richtlijn

Wat betreft het boekhoudkundig verslag zegt Penrose (WE 16) dat *“zolang er een verplichte solvabiliteitstest is voorgeschreven in Europese richtlijnen, er behoefte zal bestaan aan financiële verslagen die voldoen aan de wettelijke eisen die daarvoor ontwikkeld zijn. Onder het oude stelsel waren deze verslagen ondoordringbaar mysterieus, veel te complex, met veel te veel woorden en zo gedetailleerd dat elke zinvolle betekenis diep begraven werd. De verslagen van de onderneming waren zo kronkelig dat materiële informatie aan de aandacht van de toezichthouders en hun adviseurs van het GAD ontsnapte.”*

Dit gebrek aan helderheid in de verslagen zou in tegenspraak kunnen zijn met de vereisten van artikel 10, waarin de Britse toezichthouder wordt verplicht gedetailleerde inlichtingen te eisen alsmede de overlegging van documenten of de uitvoering van onderzoek ter plaatse. Andere bewijsstukken lijken erop te duiden dat de toezichthouders altijd uitzonderlijk eerbiedig en zelfs bevreesd waren voor het management van ELAS.

Penrose zegt nog meer over de verslagen: *“De controleverslagen over de verplichte verslagen van Equitable van medio tot eind jaren tachtig waren relatief korte, beknopte documenten, normaal gesproken één of anderhalve pagina. Ze werden opgesteld door het GAD ... De controleverslagen noemden een paar kerncijfers, de hoeveelheid nieuwe zaken, de mutaties in de wiskundige reserves en de dekking voor de verplichte minimale solvabiliteitsmarge (RMM) van activa ten opzichte van verplichtingen” (16-1). De dekking van de RMM was uiteraard een belangrijke index ... die daalde van het midden tot het einde van de jaren tachtig, van 8,5x in 1984 tot 3,8x in het jaarverslag 1988. Bij gebrek aan correspondentiedossiers is het niet mogelijk precies te zeggen welke twijfels er kunnen hebben bestaan over de verslagen of hoe de neerwaartse trend in de dekking voor de RMM werd beoordeeld, maar het lijkt geen punt van grote zorg te zijn geweest voor de toezichthouders” (16-3). “Er zijn geen dossiers met correspondentie van het DTI over Equitable uit de periode vóór 1991. Een groep oudere dossiers werd vernietigd ... in 1998 terwijl de verplichte verslagen nog wel beschikbaar waren (1987 en 1988 ontbreken) vanaf 1981” (15-46, 47, 53).*

## 22. Inbreuk op artikel 10 van de 3LR: te weinig middelen, geen rekening gehouden met RVP

De heer LAKE stelt in H1 dat de *“verzekeringsstoezichthouders ernstig onderbemand waren in de jaren negentig”*, in strijd met artikel 23, lid 3 van de 1LR zoals gewijzigd bij de 3LR (artikel 10). Vervolgens voert hij aan dat artikel 23, lid 3b van de 1LR zoals gewijzigd bij de

3LR (artikel 10) bepaalt dat de bevoegdheden en middelen voldoende moeten zijn om de bevoegde autoriteiten in staat te stellen alle onregelmatigheden te voorkomen of te herstellen die schadelijk zijn voor de belangen van de polishouders, hetgeen in dit geval niet is gebeurd.

Het Baird-rapport (WE 17) geeft ook steun aan het idee dat de verzekeringstoezichthouders onderbemand waren tijdens de cruciale jaren waarin de ELAS-crisis zich ontvouwde. Het verwijst naar de aantallen medewerkers die op 1 januari 1999 betrokken waren bij het toezicht op de verzekeringsbranche: *“...het totale aantal medewerkers dat was betrokken bij het prudentiële toezicht op circa 200 verzekeringsondernemingen (...) bedroeg minder dan 135. Ter vergelijking, er waren circa 135 medewerkers betrokken bij het toezicht op 400 erkende Britse banken, bouwspaarkassen en bijkantoren van buiten de EU gevestigde instellingen”* (2.23.5).

De heer HOLMES (WE 84) schaaft zich ook achter het Baird-rapport wanneer hij kritiek uit op het gebrek aan middelen voor toezichthouders in de jaren negentig. Daarnaast verklaart hij dat *“zelfs als we rekening houden met de bevoegdheid van lidstaten om zelf te beslissen over de geëigende hoeveelheid toezichthoudende middelen, kan worden betwijfeld of het Verenigd Koninkrijk zijn bevoegde autoriteiten de noodzakelijke middelen heeft verschaft voor toezicht, de norm die uitdrukkelijk in het Gemeenschapsrecht is vastgelegd sinds november 1992. Enerzijds moeten we ons afvragen of er in numerieke termen voldoende personeel aan de taak werd toegewezen. Anderzijds moeten we ons ook afvragen of het beschikbare personeel voldoende gekwalificeerd was om effectief toezicht te kunnen bieden.”*

De heer LAKE voert aan, eveneens in H1, dat artikel 23, leden 1, 2 en 3, van de 1LR zoals gewijzigd bij de 3LR (artikel 10) de indiening vereist van jaarrekeningen en periodieke verslagen, samen met statistische documenten, die noodzakelijk zijn ten behoeve van het toezicht, waardoor de bevoegde autoriteiten alle toepasselijke en noodzakelijke maatregelen moeten kunnen nemen om te waarborgen dat de werkzaamheden van de onderneming blijven voldoen aan de wetgeving in elke lidstaat, met inbegrip van de lidstaat van herkomst. De heer LAKE stelt bovendien dat het Verenigd Koninkrijk gewoonweg de wettelijke vereisten niet heeft uitgevoerd waarmee de autoriteiten in staat zouden zijn geweest de toepassing van zijn eigen wetgeving inzake RVP te controleren, ondanks de toepasselijkheid en noodzakelijkheid, en zodoende inbreuk heeft gemaakt op het Gemeenschapsrecht.

### 23. Toereikendheid van het Britse toezichtstelsel, verschillende visies

In tegenstelling tot andere getuigen verklaart Charles THOMSON, de huidige president-directeur van ELAS, in H2 dat *“de toezichthouders in het Verenigd Koninkrijk vele jaren lang uitgebreide bevoegdheden hadden om vragen te stellen aan ondernemingen en aanzienlijke bevoegdheden om in uitzonderlijke gevallen in te grijpen. De minister had de specifieke bevoegdheid om in te grijpen indien niet werd voldaan aan de redelijke verwachtingen van polishouders of potentiële polishouders. Om kort te gaan ben ik van mening dat de relevante toezichthouders in het Verenigd Koninkrijk zowel voor als na de veranderingen als gevolg van de geconsolideerde Richtlijn voldoende bevoegdheden hadden voor effectieve regulering.”*

Clive MAXWELL van HMT erkent in H4 dat er *“problemen [waren] met het destijds geldende toezichtstelsel. Het is niet zo dat afzonderlijke richtlijnen – bijvoorbeeld de Derde*



*Levensverzekeringsrichtlijn – niet correct werden omgezet; achteraf beschouwd was het meer zo dat het bestaande stelsel niet werd gemoderniseerd: het was niet noodzakelijkerwijs het best denkbare stelsel.”*

#### 24. Onderbemanning van toezichthouders betekent niet noodzakelijkerwijs dat de Britse aanpak ontoereikend was

Artikel 10 van de 3LR bepaalt dat bevoegde autoriteiten moeten beschikken over ‘de bevoegdheden en middelen om alle maatregelen te nemen om onregelmatigheden te voorkomen of te herstellen die de belangen van de verzekerden kunnen schaden’. De heer McELWEE meent, onder verwijzing naar de bevindingen van Lord Penrose, dat de Britse “toezichthouders (...) in sommige perioden niet voldoende gefinancierd werden.” Daardoor beschikten zij niet over de ‘middelen’ om hun taken uit te voeren. “Daarom denk ik dat de commissie er wellicht verstandig aan zou doen om niet te overhaast te concluderen dat, omdat een andere aanpak is gekozen in andere lidstaten, de aanpak in het Verenigd Koninkrijk ontoereikend was.” Deze visie wordt in H4 gedeeld door Clive MAXWELL, die in zijn commentaar op de kwestie van voldoende middelen zegt dat “Lord Penrose in zijn rapport de aandacht vestigt op bepaalde zaken, zoals de financiering van zekere aspecten van het geldende toezichtstelsel in verschillende perioden. Toch denk ik dat het redelijk is om daarbij aan te tekenen dat zijn opmerkingen zijn gemaakt met kennis achteraf en in veel opzichten zijn eigen visie weergaven op de noodzaak van strengere regulering. [...] zulke commentaren op de financiering moeten dus in dat licht worden gezien”.

#### Artikel 18 (Technische voorzieningen) en artikel 25 (Solvabiliteitsmarge)

##### 25. Brits stelsel niet in overeenstemming met bedoeling van de Richtlijn

De heer JOSEPHS (H2) gelooft dat de bedoeling van de Richtlijn was dat verzekeringscontracten zeer zorgvuldig zouden worden gewaardeerd om de verplichtingen te berekenen. Deze waardering dient gebaseerd te zijn op de precieze formulering van elke contractklasse. De heer JOSEPHS meent dat “het stelsel in het Verenigd Koninkrijk dat helemaal niet deed, te oordelen naar de aanwijzingen voor de hoeveelheid tijd die aan verschillende zaken werd besteed, dat wil zeggen wat de medewerkers van de toezichthouder hebben bekeken, wat zij hebben gedaan, enzovoort”.

##### 26. Artikelen 18 en 25 van de 3LR niet geëerbiedigd? Verschillende manieren om solvabiliteit te berekenen

De heer JOSEPHS onderschrijft deze visie in H2 door te zeggen dat artikel 18 van de 3LR over technische voorzieningen niet werd nageleefd aangezien “Equitable alle polissen op dezelfde wijze wenste te behandelen, ongeacht of ze waren afgesloten als overeenkomsten met een vast omschreven uitkering of in de latere vorm van beleggingsovereenkomsten.” De overeenkomsten “waren zo opgesteld dat zij de verzekerden het absolute recht gaven om mee te delen in de beleggingsopbrengst van ELAS naar rata van de betaalde nettopremies.” Op grond van artikel 18 moet dit recht tot uiting komen in de berekende verplichtingen voor deze verzekeringen, hetgeen volgens de heer JOSEPHS niet het geval was. Hij concludeert dat dit

*“de voortgaande overdracht van activa van houders van de nieuwere polissen naar de gewenste cohorten mogelijk maakte.”*

Toch meent Christopher DAYKIN, regeringsactuaris en hoofd van het GAD, in H4 dat *“wat de reserveringsgrondslag betreft, Equitable Life voor een benadering van bruto premiereserveringen koos, die afweek van de benadering die door de meeste andere ondernemingen werd gekozen maar waarvan zij de gelijkwaardigheid met de vereisten van de netto premiereserveringsmethode moest aantonen. Daarin is zij altijd tot tevredenheid geslaagd. Dus waren de reserves – ten minste tot 1998 – altijd in overeenstemming met de wettelijke vereisten.”*

Artikel 25 inzake minimale solvabiliteitsvereisten verplicht een onderneming een overschot aan activa aan te houden ten opzichte van haar verplichtingen dat ten minste gelijk is aan de vereiste solvabiliteitsmarge. Er lijken echter verschillende manieren te bestaan om solvabiliteit te berekenen. David STRACHAN van de FSA probeert de kwestie in H4 op te helderen: *“Equitable is altijd solvabel geweest en heeft in haar verplichte verslagen altijd gemeld dat zij op dat moment voldeed aan haar wettelijke solvabiliteitsvereisten. Er worden in de praktijk ten minste drie verschillende grondslagen gehanteerd: de door Chris Daykin geschetste methode die kenmerkend was voor het stelsel gedurende een groot deel van de jaren negentig en die in overeenstemming was met de Derde Levensverzekeringsrichtlijn; een berekeningsmethode die door Lord Penrose in zijn rapport wordt gepresenteerd en die was gebaseerd op cijfers die Equitable voor haar eigen doeleinden produceerde – cijfers die niet werden overgelegd aan de toezichthouder; de derde grondslag, die tegenwoordig wordt gebruikt, bestaat uit de nieuwe realistische solvabiliteitsvereisten van de FSA”.*

Maar in antwoord op een vraag van een commissielid tijdens H5 zegt Stuart BAYLISS, algemeen directeur van Annuity Direct, dat de toezichthouders in het Verenigd Koninkrijk *“het verhaal van Equitable over solvabiliteitsmarges wel heel lang waren blijven geloven. Het gaat terug op het plaatje van de nieuwe omzet: zolang je nieuwe omzet genereert om de zaak draaiend te houden, zit je goed. Als je nieuwe zaken groot genoeg zijn, kun je achteraf het gat dichten. Dat is wat ze deden en tot op zekere hoogte moeten bepaalde toezichthouders dat waarschijnlijk gezien hebben. Ik kan me niet voorstellen hoe ze dat niet kunnen hebben gezien, want het groeipatroon van de onderneming betekende dat die moest blijven groeien”.*

Alan BEVERLY van de Commissie borduurt in H6 ook op dit punt voort als hij het heeft over verzekeringsgaranties: *“Het punt is in het geval van Equitable Life dat Equitable Life niet insolvent is geworden, niet failliet is gegaan. Daarom heeft zelfs de bestaande schadevergoedingsregeling – de verzekeringsgarantieregeling in het Verenigd Koninkrijk – geen rol gespeeld in het geval van Equitable Life. [...] Derhalve is het verre van duidelijk, ook als er een richtlijn op Europees niveau voor de instelling van een geharmoniseerde verzekeringsgarantieregeling had bestaan, of zo 'n regeling van toepassing zou zijn geweest in de zaak-Equitable Life omdat er geen sprake was van insolventie of faillissement”.*

## 27. Aanhoudend tekort aan activa door slecht reserveren

Inzake artikel 18 over technische voorzieningen geeft WE 79 (een rapport van de Investors Association over voorziene tekorten aan activa) een bruikbaar inzicht in wat volgens de auteurs de oorzaken van de situatie bij ELAS waren. In het rapport staat dat *“de belangrijkste*

*zwakte in het prudentiële toezicht zoals dat in het Verenigd Koninkrijk werd uitgevoerd, het feit was dat er geen voorzieningen werden getroffen voor de uitbetaling van toekomstige beleggingsrendementen aan de mensen die daar recht op hadden, namelijk de houders van 'beleggingspolissen'. De regels werden opzettelijk vaag gehouden en de beslissing over voorzieningen voor toekomstige winstuitkeringen overgelaten aan de grillen van de actuaris. De gevolgen van het niet treffen van voorzieningen waren daarentegen allerm minst vaag, omdat bij afwezigheid van die voorzieningen de fondsen met winstdeling vrijwel zeker zouden ineenstorten."*

De rapporteurs zijn van mening dat het alles overheersende probleem bij ELAS een enorm tekort aan activa was, afgemeten aan de realistische verplichtingen. Dit tekort aan activa hield aan van uiterlijk 1985 tot aan het tijdstip waarop Equitable geen nieuwe zaken meer deed, eind 2000. Het was ontstaan door een combinatie van de volgende oorzaken:

- A) "Onvoldoende rekening houden met toekomstige gegarandeerde winstuitkeringen waarop houders van beleggingspolissen contractueel recht hadden;*
- B) Onvoldoende voorzieningen vormen voor garanties in de contracten (zoals de beruchte GAR's);*
- C) Geen enkele zichtbare voorziening vormen voor reeds toegekende niet-gegarandeerde winstuitkeringen;*
- D) Een uitzonderlijk vrije en uit eigenbelang voortkomende interpretatie van de wettelijke regels (de 'Statutory Rules' en mogelijk de 'Professional Guidance')."*

De conclusie van het rapport luidt dat er gedurende de gehele periode van 1990 tot 2000 een aanhoudend tekort aan activa was dat uiteenliep van circa 5 miljard tot circa 7 miljard GBP, uitgezonderd "voorzieningen voor de 'uitgestelde winstuitkeringen', die 'niet gegarandeerd' zouden zijn, ondanks het feit dat bij polishouders de verwachting was gewekt dat deze bonussen ook zouden worden uitgekeerd omdat zij alleen afhankelijk waren van de marktomstandigheden bij het verlaten van het fonds. In feite was geen van de uitgestelde winstuitkeringen gedurende de periode in kwestie gedekt door enige activa. [...] De betrokken bedragen waren aanzienlijk en wij schatten dat zij zijn gegroeid van circa 3 miljard GBP in 1990 tot 11 miljard GBP in 2000, gemiddeld ongeveer 45% van de activa over een periode van 11 jaar."

## 28. Geen reserves voor einduitkeringen: keuzemogelijkheid in Britse wet was schadelijk

Nicholas BELLORD verklaart in H2 dat men, "toen de Derde Levensverzekeringsrichtlijn moest worden opgesteld, erachter kwam dat er strengere reserveringseisen werden voorgesteld en dat de Britse delegatie die strengere eisen steunde. Het Britse ministerie van Financiën, de toezichthouder, realiseerde zich echter dat als deze ontwerprichtlijn in werking zou treden de waarheid over Equitable wel eens aan het licht zou kunnen komen en drukte het idee daarom de kop in door de reservering optioneel te maken (...). Er bestond dus een mogelijkheid om correcte reserveringen mogelijk te maken maar de Britse toezichthouder heeft met opzet van die mogelijkheid geen gebruik gemaakt."

In dit verband stelt ook WE-Conf 11 dat de 3LR in haar aangenomen vorm een belangrijke tekortkoming kende, namelijk het voornoemde feit dat de reservering voor toekomstige winstuitkeringen optioneel werd gemaakt in de definitieve versie van de tekst (zie ook het

hoofdstuk over artikel 18 van de 3LR). WE-Conf 11 meent dat dit is gebeurd onder de druk die het Verenigd Koninkrijk heeft uitgeoefend gedurende het hele onderhandelingsproces over de richtlijn. Zoals elders is beschreven, koos het Verenigd Koninkrijk er later inderdaad voor deze bepaling niet over te nemen. WE-Conf 11 legt uit hoe het daardoor voor ELAS op haar beurt wettig was om geen rekening te houden met einduitkeringen, een van de oorzaken waardoor de onderneming onvoldoende activa bezat toen zij door het Hogerhuis werd gedwongen GAR-polishouders hun beloofde winstuitkeringen te betalen.

WE 26 (Burgess Hodgson-rapport voor EMAG) legt ook uit dat er geen reserveringen opzij werden gezet voor einduitkeringen en wat daarvan de consequenties waren. Het rapport beschrijft dat de boekhoudkundige verslagen die door ELAS aan de toezichthouder werden verstrekt geen enkele voorziening bevatten voor uitgestelde winstuitkeringen. De cijfers waren voldoende om de vereiste minimale marge voor wettelijke verslagdoeleinden te dekken (van 1994 tot 1999 was deze marge gemiddeld zo'n 7%). Toch stelt het rapport dat *“het voor de toezichthouder als actuariael expert duidelijk moet zijn geweest dat de marge onmogelijk voldoende kon zijn om de uitgestelde winstuitkeringen te dekken. Hij zou redelijkerwijs hebben kunnen inschatten dat daarvoor de marge eerder in de buurt van 20% had moeten liggen. Kortom, er moet aan de toezichthouder worden gevraagd of hij wist (of had moeten weten) dat de activa van Equitable Life in geen enkel jaar na 1993 de winstdelingsopgave van de directie dekten. De toezichthouder zal hebben geweten dat uitgestelde winstuitkeringen werden gebruikt: a) om de poliswaarde aan te geven aan deelnemers; b) om uitkeringen te doen op de vervaldatum of bij overdracht; c) om de verkoop van nieuwe polissen te bevorderen met overzichten van resultaten in het verleden. Terwijl hij zich ervan bewust zal zijn geweest dat vanaf 1998 in de contractuele verplichtingen een voorziening voor GAR-kosten was opgenomen, zal hij ook hebben geweten dat het effect ervan sterk werd verminderd door de tamelijk onzekere waarde van de herverzekeringopolis bij Irish European Reinsurance Company Limited.”*

Ook Penrose (WE 16) onderschrijft de gedachte dat prudente reservering de zwakheid van ELAS aan het licht zou hebben gebracht. Hij stelt dat de Britse toezichthouder zich uitsluitend richtte op solvabiliteitsmarges en geen rekening hield met gecumuleerde einduitkeringen, hetgeen mogelijk een inbreuk was op artikel 18, waarin wordt bepaald dat het toezicht zich dient uit te strekken tot het geheel van werkzaamheden van een onderneming, niet slechts tot haar solvabiliteitstoestand.

Penrose zegt dat de richtlijn *“eiste dat prudentieel zou worden gereserveerd voor of op realistische wijze rekening zou worden gehouden met einduitkeringen. Hierdoor zou de zwakte van ELAS in een veel vroeger stadium aan het licht zijn gekomen en tot corrigerende maatregelen hebben geroepen. Het DTI heeft die mogelijkheid niet benut omdat het vond dat ‘een gepaste regeling impliciet, in de parameters van het stelsel, moest worden gehouden’.* De Britse verordeningen waarin de Richtlijn was omgezet hielden de bestaande situatie in stand.” Penrose bekritiseert ook het ontbreken van een *“proactieve benadering”* bij de toezichthouder.

## 29. Gebruik toekomstige winsten voor solvabiliteitsmarge niet in lijn met artikel 25

De heer SEYMOUR stelt in H7 dat toen de Britse toezichthouder de omvang van de problemen bij ELAS zag en de discussie over het gebruik van het verzekeringsnoodfonds

begon, de toezichthouder in paniek is geraakt (omdat als gevolg daarvan een belasting of heffing aan alle andere verzekeringsondernemingen zou worden opgelegd om polishouders van ELAS schadeloos te stellen) en om deze situatie te vermijden “*vervolgens een stelsel heeft goedgekeurd waarin voor vijf jaar theoretische toekomstige winsten mochten worden opgenomen om de rekening van een gesloten onderneming – ELAS – sluitend te maken, waardoor een beroep op het compensatiefonds onmogelijk werd.*” Dit maakt volgens hem “*het hele concept van solvabiliteit tot een lachertje*”.

In WE 54 (‘La Vie d’Or’, zaak 98/2863 van de rechtbank in Den Haag, vonnis van 13 juni 2001), legt de heer SEYMOUR (H7) uit hoe de aanklager stelt dat “*de opname van toekomstige winsten in de balans geen getrouw beeld gaf van de solvabiliteit van de verzekeringsonderneming en derhalve in strijd was met de Levensverzekeringsrichtlijnen van de EU. [...] Het is van belang op te merken dat de kwestie van de wettigheid van toekomstige winsten in de context van de Levensverzekeringsrichtlijnen van de EU aan de orde is gesteld.*”

Het onderzoek van het Baird-rapport (WE 17) naar de kwestie van toekomstige winsten verdient eveneens nauwkeurige bestudering. Citerend uit correspondentie met het GAD meldt het rapport dat “*Europese richtlijnen en de Britse wetgeving het mogelijk maken een waarde toe te kennen aan de toekomstige winsten van een verzekeringsonderneming. Deze waarde wordt een ‘post met impliciete toekomstige winst’ genoemd. (...) Het GAD heeft ons uitgelegd wat de achtergrond van dergelijke posten is: de achterliggende wetgeving ... is afkomstig uit de Europese richtlijnen, in het bijzonder de Eerste Levensverzekeringsrichtlijn uit 1979. Deze bepaalt dat, ter beoordeling van de toezichthoudende autoriteiten, de onderneming kan worden toegestaan deze posten mee te rekenen als toekomstige winsten tegenover vijf zesden van haar solvabiliteitsmarge. De berekende toekomstige winst wordt vervolgens in dezelfde richtlijn gespecificeerd als 50% van de gemiddelde winst in de afgelopen vijf jaren, vermenigvuldigd met de verwachte duur van de geldende polis. De richtlijn schreef alleen voor dat de toezichthouder naar eigen goedgevoelen kon optreden en deze berekening van de solvabiliteitsmarge mocht toestaan.*”

Deze keuzemogelijkheid werd ernstig beperkt toen in 2002 de Eerste Solvabiliteitsrichtlijn (artikel 1, lid 4) werd aangenomen, waarin deze praktijk volledig wordt verboden vanaf 2009. Baird legt uit dat ELAS bij vele gelegenheden van de toezichthouder toestemming vroeg en kreeg om toekomstige winsten te mogen gebruiken om aan haar solvabiliteitsvereisten te voldoen. De toezichthouder ontleende het recht om de herhaalde toestemming te verlenen aan artikel 68 van de ICA van 1982. Hierdoor kon de onderneming volgens Baird de externe perceptie van haar financiële kracht versterken. Baird deed de aanbeveling onderzoek te doen naar de uitoefening van de discretionaire bevoegdheid door de toezichthouder met betrekking tot de toestemming voor het gebruik van toekomstige winsten om aan solvabiliteitsvereisten te voldoen.

Deze kwestie is nauw verbonden met een van de onderzoekslijnen waarlangs de correcte omzetting van de 3LR tegen het licht wordt gehouden. De vraag is of de bevoegdheid die de minister uitoefent op basis van artikel 68 van de ICA van 1982 een belangrijke rol heeft gespeeld in de zaak ELAS, zoals Baird stelt. Wat in dit verband moet worden onderzocht is of die bevoegdheid zelf in overeenstemming is met de 3LR. De Richtlijn schrijft voor dat lidstaten moeten waarborgen dat bevoegde autoriteiten over voldoende bevoegdheden en

middelen beschikken om hun toezichhoudende taken uit te voeren (zie artikel 10 van de 3LR). De Richtlijn staat de bevoegde autoriteiten daarentegen toe de toepassing van regels slechts in een beperkt aantal gevallen en onder strikte voorwaarden op te schorten (zie de artikelen 21, lid 2 en 22, lid 6 van de 3LR) maar het schijnt dat de bevoegde autoriteiten van een lidstaat nergens in de Richtlijn zulke opschortende bevoegdheden krijgen als die welke zijn voorzien in artikel 68 van de ICA van 1982. Het lijkt erop dat zulke bevoegdheden het risico met zich meebrengen dat ze zeer soepel worden uitgeoefend, of op een inconsequente wijze die voordeliger zou kunnen zijn voor de ene onderneming dan voor de andere, waardoor de toepassing van geharmoniseerde normen wellicht wordt ondermijnd. Als deze bevoegdheden op een of andere manier waren beperkt, had de ineensluiting van ELAS mogelijk kunnen worden vermeden of ten minste geminimaliseerd.

#### Artikel 28 (Algemeen belang) en artikel 31 (Informatie aan polishouders)

##### 30. Scheiding van zakelijk/prudentieel toezicht was schadelijk

Wat betreft de communicatie met de polishouders merkt de heer LAKE in H1 op dat de door de 3LR geëiste inlichtingen aan de polishouders onder de controle van de zakelijke toezichthouder vielen, die gescheiden opereerde van de prudentiële toezichthouder, en dat deze wettelijke scheiding van verantwoordelijkheden nadelig was voor de polishouders van ELAS. Over uitvoeringszaken die in het Verenigd Koninkrijk voor de rechter zijn gebracht zegt hij ten slotte dat hem geen zaken bekend zijn die betrekking hebben op niet-uitvoering van Gemeenschapsrecht.

David STRACHAN van de FSA gaf echter een andere visie in H4, waar hij stelde dat *“de Derde Levensverzekeringsrichtlijn in wetgeving is omgezet op een wijze die transparantie waarborgt over de respectieve verantwoordelijkheden van de toezichthouders in de lidstaten van herkomst en ontvangst [...] Overeenkomstig de Derde Levensverzekeringsrichtlijn is het aan de toezichthouder op de bijkantoren – in dit geval in de lidstaat van ontvangst – om zijn eigen regels toe te passen. Hiermee wordt een verwarrende situatie voorkomen waarin verzekerden zouden zijn onderworpen aan verschillende vormen van consumentenbescherming, afhankelijk van de vraag of zij zaken doen met een binnenlandse instelling of met een bijkantoor van een instelling uit de EER.”*

##### 31. Bijlage II niet nageleefd

Leslie SEYMOUR levert in H7 schriftelijk bewijs (WE 53) voor zijn stelling dat bijlage II van de 3LR (vernummerd tot bijlage IV van de geconsolideerde Richtlijn), waarin is bepaald dat polishouders ‘helder’ en ‘juist’ moeten worden geïnformeerd over hun polis, niet is nageleefd. WE 53 toont verkoopmateriaal van ELAS waarin de superieure resultaten van ELAS’ pensioenfondsen worden beschreven en wordt uitgelegd dat ELAS betere resultaten kon boeken dankzij haar lagere operationele kosten. Bovendien wordt geclaimd dat ELAS een beter fondsmanagement heeft. Een ander document legt uit hoe ELAS ‘nivelleerde’ door reserves aan te houden, en dat de polishouder elk jaar een winstdeling zou ontvangen, waarbij een zeker bedrag dat de onderneming had verdiend zou worden aangehouden om eventuele toekomstige dalingen in de aandelenmarkt of in de gedane investeringen op te vangen. De

heer SEYMOUR stelt dat al deze beloften loos waren en dat de informatie derhalve niet helder en juist was.

De heer SEYMOUR zegt dat *“de richtlijn eist dat polishouders regelmatige, heldere en juiste inlichtingen over de verzekeringsonderneming ontvangen. De toezichthouder heeft niets gedaan om te waarborgen dat dit essentiële onderdeel van richtlijn in praktijk werd gebracht.”*

**CONCLUSIES DEEL II, OMZETTING**



## DEEL II - OMZETTING

### Omzetting van de Derde Levensverzekeringsrichtlijn (3LR)

1. Ondanks het feit dat onze commissie een aantal discrepanties heeft vastgesteld tussen specifieke binnenlandse regelingen van het Verenigd Koninkrijk en artikelen van de 3LR<sup>1</sup>, acht zij de aard en het aantal van dergelijke discrepanties niet belangrijk genoeg om het proces dat als het “formele” omzettingsproces kan worden aangeduid als gebrekkig te kenschetsen.
2. De commissie moet hierop echter één uitzondering maken, namelijk ten aanzien van de uitgebreide bevoegdheden die de binnenlandse wetgeving van het Verenigd Koninkrijk de minister (zoals voorgeschreven door afdeling 68 van de ICA (Individual Capital Assessment van 1982) verleent om er akkoord mee te gaan de toepassing van regelingen voor prudentieel toezicht achterwege te laten. Deze bevoegdheden lijken onverenigbaar met de letter en geest van de richtlijn en werden op onjuiste wijze gebruikt<sup>2</sup> (met name toen bij talrijke diverse gelegenheden toestemming werd gegeven om toekomstige winsten op te nemen in de solvabiliteitsmarge), en dat er daarom, in dit bijzondere geval, ernstige bezorgdheid bestaat dat de 3LR niet juist en volledig werd omgezet.
3. De commissie is van oordeel dat de omzetting van de 3 LR door het Verenigd Koninkrijk toch niet zodanig was dat doeltreffende recht werd gedaan aan de onderliggende doelstellingen van de richtlijn. De commissie is van oordeel dat de in het Verenigd Koninkrijk toegepaste techniek om de richtlijn stuksgewijs uit te voeren (dat wil zeggen dat de richtlijn niet in één enkele nationale wet werd omgezet, maar werd verdeeld over verschillende besluiten met een variërende hiërarchische plaats) onduidelijk is, maar niet de beste manier lijkt om EG-beginselen en -normen in de binnenlandse wetgeving op te nemen.

### Toepassing van de 3LR

4. De Commissie acht het duidelijk dat de verplichtingen die richtlijnen aan de lidstaten opleggen niet alleen hun wetgevingsbevoegdheden betreffen, maar ook betrekking hebben op hun bestuursrechtelijke en gerechtelijke bevoegdheden. Verder betekent de aanneming van nationale maatregelen ter uitvoering van een richtlijn niet, dat daarbij een einde komt aan de effecten van deze richtlijn. De volledige toepassing van een richtlijn is alleen gewaarborgd wanneer de nationale uitvoeringsmaatregelen werkelijk zodanig worden toegepast dat het resultaat dat met de richtlijn wordt nagestreefd, wordt bereikt. Anders zouden immers verschillen in de toepassing van richtlijnen een negatief effect hebben voor de uniformiteit en gelijkheid binnen het communautaire rechtsstelsel.

---

<sup>1</sup> Zie Deel II, afdeling II.2.1; Deel II, afdeling II.2.2; Deel II, afdeling II.2.3 en WE 20.

<sup>2</sup> Zie Deel II, afdeling II.1.1 over art. 25 3LR; zie ook WE 17, par. 7.2.2 op blz. 228.

5. De commissie is van mening dat de toepassing van de 3LR door het Verenigd Koninkrijk in het geval van ELAS gebreken vertoonde en dat de reguleringsinstanties en autoriteiten van het Verenigd Koninkrijk niet voldoende rekening hielden met het uiteindelijke doel van de richtlijn. De commissie is van mening dat in het onderhavige geval de combinatie van een formalistische omzetting met een toepassing die in diverse opzichten gebreken vertoonde tot de conclusie leidt dat het uitvoeringsproces als geheel gebrekkig was.

#### Specifieke punten in verband met de toepassing

##### Het beginsel “financieel toezicht op alle werkzaamheden”

6. De commissie herinnert eraan dat de richtlijn vermeldt dat het financiële toezicht betrekking moet hebben op “alle werkzaamheden van de verzekeringsonderneming”<sup>1</sup>. De commissie onderstreept als wetgever dat een dergelijke eenvoudige terminologie ondubbelzinnig is en dat hieraan een brede en juiste interpretatie moet worden gegeven.
7. De commissie is van oordeel dat bij het toezicht dat de autoriteiten van het Verenigd Koninkrijk op de Equitable Life Assurance Society (ELAS) het beginsel “financieel toezicht op alle werkzaamheden”, in strijd met de artikelen 8<sup>2</sup>, 18<sup>3</sup> en 25<sup>4</sup> van de 3LR niet in aanmerking werd genomen of onjuist geïnterpreteerd.
8. De commissie is van oordeel dat de optie welke is vermeld in paragraaf 1, onder d) van artikel 18 van de 3RL niet uitsluit dat toekomstige, naar goeddunken uitgekeerde of niet-contractueel vastgelegde extra uitkeringen worden beschouwd als integrerend deel van “alle werkzaamheden” van de onderneming en de autoriteiten van de lidstaten niet ontslaat van de plicht hun uiterste best te doen de richtlijn naar letter en geest te eerbiedigen. Verder blijkt uit het materiaal dat de commissie ter beschikking had<sup>5</sup> dat een van de belangrijkste redenen van de financiële ineenstorting van ELAS het feit was dat deze onderneming jarenlang geen goede reserve kweekte voor toekomstige naar goeddunken uit te keren of niet-contractueel vastgelegde extra uitkeringen.
9. Er is op gewezen dat ELAS niet verplicht was om een reserve aan te leggen voor toekomstige naar goeddunken uit te keren of niet-contractueel vastgelegde extra uitkeringen, omdat de richtlijn de mogelijkheid openliet dit wel of niet te doen en de Britse reguleringsinstantie besloot om van deze mogelijkheid geen gebruik te maken. De commissie is van mening dat het feit dat het reserveren van naar goeddunken uit te keren extra uitkering tot een optie werd gemaakt, de kracht en de interne samenhang van de richtlijn ondermijnde. Hoewel de regelingsinstanties van het Verenigd Koninkrijk de bevoegdheid hadden om een dergelijke optie in te voeren, kan worden aangevoerd dat dit niet te rijmen was met de algemene doelstelling van de richtlijn.

---

<sup>1</sup> Artikel 8 3LR.

<sup>2</sup> Zie Deel II, afdeling II.1.1 en Deel II, afdeling II.2.3; zie ook WE 16 (Hfds. 16; hfd. 19, par. 210; hfd. 18, par. 220; hfd. 21) en WE Conf 3.

<sup>3</sup> Zie Deel II, afd. II.1.1 en Deel II, afd. II.2.3; zie ook WE Conf 11, WE 16, WE 26 en WE 79.

<sup>4</sup> Zie Deel II, afd. II.1.1 en Deel II, afd. II.2.3; zie ook WE 17.

<sup>5</sup> Zie Deel II.2.3; zie ook WE 16, WE 26 en WE 79.

10. In getuigenverklaringen tegenover de commissie<sup>1</sup> wordt de indruk gewekt dat de reguleringsinstantie de neiging had zich op solvabiliteitsmarges in de strikte zin des woords te richten en weinig of geen rekening hield met de toekomstige naar goeddunken uitgekeerde of niet-contractueel vastgelegde extra uitkeringen, maar bij haar totale analyse van de financiële gezondheid van het bedrijf. De commissie acht het daarom waarschijnlijk dat de reguleringsinstantie niet in staat was te waarborgen dat ELAS te allen tijde over een adequate solvabiliteitsmarge met betrekking tot alle werkzaamheden van de onderneming beschikte.

#### Gebrek aan goede administratieve en boekhoudprocedures en adequate internecontrolemechanismen

- 11 Er zijn duidelijke aanwijzingen dat de Britse reguleringsinstanties er bewust van af zagen de tweeledige en daarom wringende rol van de aangestelde actuaris van ELAS aan de orde te stellen, die zes jaar lang ook als hoofddirecteur een vooraanstaande bestuursfunctie in het bedrijf bekleedde. De commissie is van oordeel dat deze tweeledige rol potentieel botsende belangen opleverde, die ook schadelijk waren voor de belangen van de polishouders en dat deze tweeledige rol door de reguleringsinstanties had moeten worden aangepakt als voorbeeld van slecht ondernemingsbestuur. Verder is de commissie van oordeel dat de Britse reguleringsinstantie, door niet snel in te grijpen op het punt van de dubbele rol van de aangestelde actuaris, niet heeft voldaan aan de verplichting om van ELAS “*goede administratieve en boekhoudprocedures en adequate internecontrolemechanismen*” te verlangen, hetgeen expliciet door de 3LR wordt vereist en hetgeen strijdig is met artikel 8<sup>2</sup>. De commissie houdt staande dat de rol van de aangestelde actuaris centraal stond in het Britse toezichtstelsel en dat het hele toezichtstelsel wordt ondermijnd, als de doeltreffendheid van een dergelijke opzet niet wordt gewaarborgd, waarbij met name eventuele interne controles volkomen ontoereikend worden gemaakt. De commissie is van oordeel dat de aangestelde actuaris, eenmaal geïnstalleerd en los van de vraag of dit concept krachtens de Gemeenschapswetgeving vereist was, een onderdeel werd van het Britse regulerings- en toezichtstelsel dat, als geheel, onderworpen was aan de 3LR. Verder ziet de commissie in bepaalde verklaringen<sup>3</sup> aanleiding om te veronderstellen dat deze nalatigheid deel uitmaakte van een bredere administratieve praktijk die de doeltreffendheid ondermijnde van de waarborgen die de Gemeenschapswetgeving bevat.

#### Geen rekening houden met de redelijke verwachtingen van de polishouders (RVP)

12. Volgens sommige verklaringen tegenover de commissie<sup>4</sup> behoorde tot het concept van de RVP ook het feit dat de polishouders verwachtten om in aanvulling op de contractuele prestaties naar goeddunken uitgekeerde extra uitkeringen te ontvangen. Als de Britse autoriteiten de verplichting hadden om met de RVP rekening te houden in het kader van hun verplichtingen krachtens de Gemeenschapswetgeving, is de commissie van oordeel

<sup>1</sup> Zie WE 16, hfd. 19, par. 210.

<sup>2</sup> Zie deel II, afd. II.1.1 en Deel II, afd. II.2.3.

<sup>3</sup> Zie verslag-Baird (WE 17), par. 2.13.6.

<sup>4</sup> Zie Deel II, afd. II.1.1; zie ook Deel II, afd. II.2.3 en WE 16, hfd. 18, par. 220, WE 26, WE 52-54 en LLOYD in H5.

dat zij er ook voor hadden moeten zorgen dat de reserves dekking boden voor de naar goeddunken uit te keren extra uitkeringen. De commissie is van oordeel dat de Britse reguleringsinstanties niet voldoende rekening hielden met de RVP en daarmee ingingen tegen de letter en doelstelling van artikel 18 van de 3LR, doordat zij deze discretionaire uitkeringen niet beschouwden als integrerend deel van alle werkzaamheden van de onderneming en ELAS niet verplichtten hiervoor adequate technische voorzieningen te treffen.

13. De commissie herinnert eraan dat artikel 10 van de 3LR vereist dat aan de Britse autoriteiten de bevoegdheden en middelen worden gegeven om ervoor te zorgen dat rekening wordt gehouden met de RVP en dat passende en noodzakelijke maatregelen worden genomen om ervoor te zorgen dat de werkzaamheden van ELAS bleven voldoen aan de Britse wetgeving<sup>1</sup>, teneinde eventuele onregelmatigheden die de belangen van de verzekerden zouden kunnen schaden te voorkomen of recht te zetten.
14. Uit verklaringen tegenover de commissie<sup>2</sup> wordt duidelijk dat dereguleringsinstanties in het Verenigd Koninkrijk gedurende de jaren negentig tegenover ELAS niet gebruik maakten van hun uitgebreide bevoegdheden, hoewel zij voldoende aanwijzingen hadden voor de op handen zijnde crisis. In sommige verklaringen<sup>3</sup> wordt erop gewezen dat de reguleringsinstantie in het geval van ELAS welbewust een “niet-aanpakken”-benadering koos. De commissie is van oordeel dat dit wellicht een inbreuk is geweest op de verplichting van de reguleringsinstantie ervoor te zorgen dat rekening wordt gehouden met de RVP, en daarom strijdig met de letter en het doel van artikel 10 van de 3LR.

Uitzonderlijke soepelheid van de Britse reguleringsinstanties met betrekking tot de solvabiliteitsmarge

15. Diverse verklaringen<sup>4</sup> steunen de conclusie dat ELAS het beeld dat buitenstaanders van zijn financiële kracht hadden kunstmatig manipuleerde en erin slaagde aan zijn solvabiliteitsvereisten te voldoen door talrijke malen de vergunning van de reguleringsinstantie te verkrijgen om toekomstige winsten en zillmering als deel van zijn impliciete vermogensbestanddelen in de boeken op te nemen. Deze toestemming werd verleend op basis van de bevoegdheden van de minister om ontheffingen te verlenen, welke zijn opgenomen in afdeling 68 van de ICA 1982 en waarvan de verenigbaarheid met letter en geest van de 3LR voor de commissie twijfelachtig is. De buitengewone soepelheid van de Britse reguleringsinstanties in dit opzicht lijkt in strijd te zijn geweest met de artikelen 10 en 25 van de 3LR.
16. De commissie gelooft dat ELAS de waarheid voor de polishouders verborgen hield en zijn toekomstige financiële levensvatbaarheid in gevaar bracht doordat werd toegestaan dat het bedrijf op kunstmatige wijze aan zijn solvabiliteitseisen kon voldoen. Daaruit volgt dat de RVP in gevaar werden gebracht en dat de Britse reguleringsinstanties naar verluidt maatregelen namen die niet “*passend en noodzakelijk (waren) om eventuele*

---

<sup>1</sup> Zie Deel II, afd. II.1.1

<sup>2</sup> Zie Deel II, afd. II.1.1 en Deel II, afd. II.2.3; zie ook WE17.

<sup>3</sup> Zie Deel II, afd. II.2.3 en WE 16.

<sup>4</sup> Zie Deel II, afd. II.1.1 en Deel II, afd. II.2.3; zie ook WE 17, par. 7.2.2, blz. 228.

*onregelmatigheden die schadelijk zouden kunnen zijn voor de belangen van de verzekerden te voorkomen of recht te zetten*<sup>1</sup>.

17. De commissie is van oordeel dat een buitensporig gebruik van toekomstige winsten en zillmering de solvabiliteitsmarge betrekkelijk misleidend maakte als indicator van de financiële gezondheid van ELAS en dat de Britse reguleringsinstanties derhalve niet lijken te hebben voldaan aan hun verplichting om van ELAS *“te allen tijde een adequate beschikbare solvabiliteitsmarge ten opzichte van al zijn werkzaamheden”* te verlangen.
18. Er is een grote hoeveelheid materiaal <sup>2</sup>waaruit blijkt dat Britse toezichthoudende en reguleringsinstanties vooral aan het begin van de jaren negentig middelen in de zin van vakbekwaam personeel of voldoende financiële middelen niet over voldoende mogelijkheden beschikten, om zich van hun toezichthoudende en regelgevende taken te kwijten, zulks in tegenstelling tot de norm die is beschreven in artikel 10, lid 3 van de 3LR. Zulke noodzakelijke bevoegdheden en middelen en de daaruit volgende mogelijkheid een doeltreffend toezicht uit oefenen, zijn des te belangrijker, omdat de lidstaat van herkomst met de inwerkingtreding van de 3LR als enige verantwoordelijk blijft voor het financiële toezicht op levensverzekeringsondernemingen.

#### Informatievereisten

19. Het materiaal waarover de commissie beschikt<sup>3</sup> wekt twijfel over de correcte omzetting door het Verenigd Koninkrijk van de in de 3LR vastgelegde informatievereisten en over de vraag of in het geval van ELAS inbreuk is gemaakt op deze vereisten.

---

<sup>1</sup> Artikel 10 3LR.

<sup>2</sup> Zie bij voorbeeld: verslag-Baird (WE 17), par. 2.23.5; verslag-Penrose (WE 16), hfds. 19 bij de par. 158 en 160.

<sup>3</sup> Zie deel IV.

# **DEEL III - Reguleringsstelsel**

over de beoordeling van het Britse reguleringsstelsel met betrekking tot  
Equitable Life

# **INHOUD      DEEL III**

## **I.      Communautaire wetsbepalingen**

1. De toepasbaarheid van de bepalingen van de derde richtlijn levensverzekeringen
2. De verantwoordelijkheid voor prudentieel toezicht
3. Verantwoordelijkheid over het toezicht op de naleving van de COB-verordening
4. De beoordeling van de financiële situatie van een onderneming
5. Het toepassen van toezichthoudende maatregelen
6. Het toezicht op in het buitenland gevestigde ondernemingen
7. Het toezicht op de boekhouding en de financiële situatie
8. Het toezicht op ondernemingen in moeilijkheden
9. De Commissie en de zaak-Equitable Life
10. CEIOPS en het ‘protocol van Siena’
11. Het project Solvabiliteit II
12. Vragen die dienen te worden beantwoord

## **II.     Het Britse reguleringstelsel inzake levensverzekeringen**

1. De toepassing van de bepalingen van de derde richtlijn levensverzekeringen
2. Prudentieel toezicht
  - a) De periode 1982 - 1998
  - b) De periode 1998 - 2001
  - c) De periode na 2001
3. De COB-verordening
4. De aangestelde actuaris (AA)
5. De bevoegdheden van de reguleringsinstanties om te interveniëren
6. De aansprakelijkheid van de reguleringsautoriteiten

## **III.    Belangrijkste bevindingen van de rapporten van Penrose en Baird over de reguleringsinstanties op verzekeringsgebied**

1. Het Baird-rapport (oktober 2001)
2. Het Penrose-rapport (maart 2004)
  - 2.1 De definitie van prudentieel toezicht
  - 2.2 De bevoegdheden van de reguleringsinstanties om te interveniëren
  - 2.3 Samenwerking tussen de reguleringsinstanties
  - 2.4 De nooit in twijfel getrokken dubbelrol van de heer RANSON
  - 2.5 Vermeende tekortkomingen van de reguleringsautoriteiten in het algemeen
    - a) Ontbreken van kennis en/of zwakke controle
    - b) Het beleid van zelfingenomenheid of “*de zachte aanpak*” van de reguleringsautoriteiten
    - c) Nalatigheid van de reguleringsinstanties
  - 2.6 Volgorde van erkenning door de reguleringsinstanties van de problemen bij Equitable Life
  - 2.7 De conclusies van het Penrose-rapport

#### **IV. Ander mondeling en schriftelijk bewijsmateriaal dat door de commissie in aanmerking is genomen**

1. Nalatigheid bij de prudentiële regulering en het prudentieel toezicht
  - a) Claims over operationele tekortkomingen door Britse reguleringsautoriteiten
  - b) Vermeende obstructie van de Britse reguleringsautoriteiten en geheime afspraken met ELAS
  - c) Claims van het bevoordelen door de reguleringsautoriteiten van de industrie
  - d) Claims van een ‘zachte aanpak’ van de reguleringsautoriteiten
  - e) Claims van buitensporige ‘eerbied’ van de reguleringsautoriteiten jegens ELAS
  - f) Claims van drang bij de reguleringsinstanties om insolventie van ELAS te voorkomen
  - g) De dubbelrol als voorzitter-directeur en aangestelde actuaaris van Equitable Life
  - h) Toereikendheid van de middelen waarover de reguleringsinstanties beschikken



## 2. Het GAR-probleem

- a) Volgorde van gebeurtenissen omtrent de GAR
- b) Achtergrondinformatie
- c) Claims van incompetentie van de reguleringsinstanties bij het falen van het inschatten van het GAR-risico

## 3. Vermeende oneerlijkheid in de ‘Schikkingsovereenkomst’ van 2001

- a) Volgorde van de gebeurtenissen rondom de ‘Schikkingsovereenkomst’
- b) De voorwaarden van de Schikkingsovereenkomst in detail
- c) Het rapport van de onafhankelijke actuaris
- d) De rol van de FSA in de ‘Schikkingsovereenkomst’
- e) Klachten van verzekeringnemers
- f) Aantijgingen dat het EL management niet ‘deskundig en betrouwbaar’ zou zijn

## 4. Nalatigheid bij het toezicht op de gedragscode voor het bedrijfsleven

- a) Beschuldigingen van misleidende verkoop en een onjuiste voorstelling van zaken in het Verenigd Koninkrijk
- b) Beschuldigingen van misleidende verkoop en een onjuiste voorstelling van zaken in andere lidstaten
- c) Aantijgingen over het ‘opkloppen’ van de contracten van de verzekeringnemers
- d) Aantijgingen van gebreken in de communicatie tussen de Britse reguleringsinstanties
- e) Communicatie tussen Britse en buitenlandse reguleringsinstanties Verenigd Koninkrijk/Duitsland
- f) Misleidende reclame op de Duitse en Ierse markten

## **Conclusies**

## Inleiding

Conform streepje 3 van het mandaat begon de enquêtecommissie met het analyseren van de rol en effectiviteit van de reguleringsinstanties op verzekeringsgebied in het Verenigd Koninkrijk en andere betrokken lidstaten in een poging te beoordelen of deze instanties wel of niet consistent gefaald hebben in het toezicht op de levensverzekeringssector in het algemeen en in het toezicht op de zakenpraktijken en financiële positie van Equitable Life in het bijzonder. De Commissie onderzocht ook de aantijgingen van overheidsfalen bij het beschermen van verzekeringnemers en consumenten ten gevolge van de 3LR<sup>1</sup>, waarbij in het bijzonder werd beoordeeld hoe het Britse reguleringsstelsel zich verhoudt tot vergelijkbare stelsels binnen de EU.

De bevindingen van het Penrose-rapport<sup>2</sup> en het Baird-rapport<sup>3</sup>, waarvan de onderzoeken deels samenvallen met het mandaat van de Commissie, werden als uitgangspunt genomen, maar wel in een bredere, Europese context geplaatst<sup>4</sup>.

### I. Communautaire wetsbepalingen

De functie en verantwoordelijkheden van de autoriteiten wat betreft het toezicht houden op levensverzekeringsmaatschappijen staan vastgelegd in artikelen 8 tot 10 van de 3LR<sup>5</sup> welke de artikelen 15, 16 en 23 van de 1LR wijzigen<sup>6</sup>.

Regelingen betreffende technische voorzieningen en betreffende het gebruik ervan door

---

<sup>1</sup> Richtlijn 92/96/EEG van 10 november 1992, in PB L 360 van 9.12.1992

<sup>2</sup> De minister van Financiën heeft in augustus 2001 opdracht gegeven tot het onderzoek van Lord Penrose. De opdracht bestond erin: "om, in het licht van de relevante markt voor levensverzekeringen, een onderzoek in te stellen naar de omstandigheden die tot de huidige situatie van de Equitable Life Assurance Society hebben geleid, teneinde mogelijke lessen te trekken voor het gedrag, het beheer en de reglementering van levensverzekeringsmaatschappijen en om daarvan verslag te doen aan de ministers van Financiën." Het Penrose-rapport werd op 8 maart 2004 gepubliceerd.

<sup>3</sup> Het Baird-rapport "*The Regulation of Equitable Life: an independent report*", opgesteld door Ronnie Baird, directeur kwaliteitsbeheer en interne controle van de FSA, bijgestaan door Norton Rose en PricewaterhouseCoopers, werd door de minister van Financiën gepubliceerd op 17 oktober 2001.

<sup>4</sup> Ook in een nog voortdurend onderzoek van de Britse ombudsman dient te worden vastgesteld of het relevante Britse reguleringsstelsel correct werd toegepast. In het eerste verslag van de Britse ombudsman, gepubliceerd in juni 2003, werden de autoriteiten niet schuldig bevonden aan wanbeheer in de periode 1999-2000 en werd geoordeeld dat investeerders geen compensatie toekwam. In het tweede verslag werd de onderzoeksperiode uitgebreid en werd de GAD bij het onderzoek betrokken. De publicatie van het tweede verslag van de Britse ombudsman over Equitable Life, oorspronkelijk gepland voor de herfst van 2006, is uitgesteld tot mei 2007 en bevindingen ervan konden dientengevolge niet in dit verslag worden meegenomen. In haar brief aan MP's van 16 oktober 2006 (per toeval op dezelfde dag als het bezoek aan Londen van de EQUI-delegatie) schreef de ombudsman: '*Het is duidelijk geworden dat bewijsmateriaal dat voor het onderzoek van belang zou kunnen zijn, niet aan ons is overgedragen... Dit materiaal is in juli en augustus 2006 door ons ontvangen*' (Bijlage bij WE-FILE19) Het betreurde de heer BRAITHWAITE (H11) dat deze "*enorme hoeveelheid aan nieuw, geschreven bewijsmateriaal uit 2001, die eerder al voor de commissie-Penrose verborgen werd gehouden... ook nu kennelijk met succes buiten het onderzoek van de Britse ombudsman wordt gehouden.*"

<sup>5</sup> zie ook art. 10-13 van de gecodificeerde richtlijn levensverzekeringen 2002/83/EG, PB L 345 van 19.12.2002

verzekeringsmaatschappijen (met inbegrip van de solvabiliteitsmarge) zijn vastgelegd in artikelen 18 tot 27 van de 3LR die artikelen 17 tot 21 van de 1LR wijzigde<sup>1</sup>.

Wetsbepalingen die gerelateerd zijn aan de COB-verordening, waaronder het overeenkomstenrecht, verzekeringsvoorwaarden, enzovoort zijn vastgelegd in artikelen 28 tot en met 31 en bijlage II van de 3LR als aanvullingen op de wetsbepalingen van artikelen 4 en 15 van de tweede richtlijn levensverzekeringen (2LR)<sup>2</sup>.

Ten slotte zijn er voor in de problemen geraakte verzekeringsmaatschappijen relevante wetsbepalingen vastgelegd in artikel 24, leden 2 tot en met 4 (1LR)<sup>3</sup>.

De derde richtlijn levensverzekeringen voorziet hiermee in de oprichting van een interne markt voor de EU/EER speciaal voor verzekeringsproducten, gebaseerd op de regeling dat het prudentiële toezicht van elke lidstaat door de andere lidstaten als gelijkwaardig wordt erkend, zodat een verzekeringsmaatschappij waarop één lidstaat toezicht houdt en waarover de nationale reguleringsautoriteiten hebben geoordeeld dat zij over voldoende solvabiliteit beschikt, haar producten op deze interne markt kan verkopen, zonder elders aan aanvullende solvabiliteitseisen te hoeven voldoen.

#### 1. De toepasbaarheid van de bepalingen van de derde richtlijn levensverzekeringen

In tegenstelling tot verordeningen zijn richtlijnen bindend ten aanzien van het te bereiken resultaat, maar laten aan de nationale instanties de bevoegdheid vorm en middelen voor de tenuitvoerlegging te kiezen<sup>4</sup>. De derde richtlijn levensverzekeringen diende voor 31 december 1993 door de lidstaten te zijn omgezet en uiterlijk op 1 juli 1994 te zijn toegepast. De Britse autoriteiten dienden op 29 juni 1994 de formele aanmelding in dat de 3LR was omgezet in Britse wetgeving, waarmee de inwerkingtreding op 1 juli 1994 werd bevestigd<sup>5</sup>.

Deze tijdslimiet is van belang bij het vaststellen van de rol van de Britse reguleringsautoriteiten in zaak-Equitable Life, aangezien hun activiteiten in de periode 1989-1993 (onderzoek naar actuariële verslagen, prudentieel toezicht) als zodanig werden beoordeeld overeenkomstig de bepalingen van de eerste richtlijn levensverzekeringen (79/267/EEG).

---

<sup>6</sup> Richtlijn 79/267/EEG van 5 maart 1979, PB L 63 van 13.03.79

<sup>1</sup> zie ook art. 20-31 van de gecodificeerde richtlijn levensverzekeringen

<sup>2</sup> Richtlijn 90/619/EEG van 8.11.1990, PB L 330 van 29.11.1990, zie ook art. 32-36 en bijlage III van de gecodificeerde richtlijn levensverzekeringen

<sup>3</sup> zie ook art. 37 van de gecodificeerde richtlijn levensverzekeringen

<sup>4</sup> zie art. 249 van het EG-Verdrag

<sup>5</sup> ES-1 verklaarde dat “in het Verenigd Koninkrijk voor een stuksgewijze en indirecte aanpak werd gekozen teneinde het al zeer complexe en geavanceerde reguleringsstelsel aan te passen aan de beginselen en normen van de richtlijnen. In Spanje en Ierland werd daarentegen gekozen voor een meer mechanische en geconsolideerde aanpak gebaseerd op het invoegen van de richtlijn in de nationale wetgeving aan de hand van één enkele wet, waarin in feite de structuur en inhoud van de richtlijn werd overgenomen. In principe... zijn beide vormen van omzetting in overeenstemming van de communautaire wetgeving, deze keuzevrijheid in methode en vorm betekent (echter) niet dat lidstaten zijn vrijgesteld van het bindende effect van een richtlijn “ten aanzien van het te bereiken resultaat”.

In uitspraken van het Europees Hof van Justitie (HvJ) is meermaals op het *doel* van een richtlijn gewezen.<sup>1</sup> Dientengevolge is het cruciale punt in deze kwestie, of een lidstaat alle nodige maatregelen heeft overgenomen om *de volledige effectiviteit* van de richtlijn te garanderen overeenkomstig *de doelstelling ervan*. Zoals het HvJ heeft benadrukt *“hebben de lidstaten de verplichting erop toe te zien dat een richtlijn volledig en effectief wordt toegepast, wat inhoudt dat een lidstaat niet is ontheven van de verplichting tot omzetting na uitsluitend de nodige uitvoeringsbepalingen te hebben vastgesteld. De lidstaten blijven verplicht erop toe te zien dat een richtlijn volledig wordt toegepast zelfs na het vaststellen van dergelijke uitvoeringsbepalingen en een particulier heeft daarom het recht zich voor de nationale rechter tegenover de staat hierop te beroepen wanneer de volledige toepassing van een richtlijn niet daadwerkelijk is verzekerd. Met andere woorden, niet alleen ingeval een richtlijn niet is geïmplementeerd of incorrect is geïmplementeerd, maar ook ingeval na het correct implementeren van een bepaalde richtlijn blijkt dat bij het toepassen van de desbetreffende nationale bepalingen niet de door de richtlijn voorziene doelstellingen worden nagestreefd. Bovendien heeft het HvJ bij herhaling verklaard dat richtlijnen bindend zijn voor alle autoriteiten van de lidstaten: niet alleen de wetgevende instanties, maar ook de administratieve organen die verantwoordelijk zijn voor de dagelijkse toepassing en handhaving van de wet, ... zijn hiertoe verplicht.”* (ES-1, paragraaf 7-8)

## 2. De verantwoordelijkheid voor prudentieel toezicht

In artikelen 8 en 9 van de 3LR is duidelijk vastgelegd welke taken en toezichthoudende verantwoordelijkheden bij de lidstaten liggen, ook ingeval een verzekeringsmaatschappij zaken doet in andere lidstaten, zo staat er te lezen dat *“financieel toezicht onder meer omvat het controleren, met betrekking tot het geheel van de werkzaamheden van de verzekeringsonderneming, van de solvabiliteit van de verzekeringsonderneming, alsmede van de vorming van technische voorzieningen, met inbegrip van mathematische voorzieningen, en de tegenover deze voorzieningen staande activa, zulks overeenkomstig de in de lidstaat van herkomst geldende voorschriften of gebruiken, op grond van de communautaire bepalingen ter zake.”*

Ingeval een onderneming in een andere lidstaat gevestigde operationele bijkantoren bezit *“zullen de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst eisen dat er in elke verzekeringsonderneming een goede administratieve en boekhoudkundige organisatie en adequate interne controleprocedures bestaan.”* Ten behoeve van het toezicht *“bepaalt de lidstaat van het bijkantoor dat... de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst... zelf en/of door personen die zij ... machtigen, ter plaatse de gegevens kunnen verifiëren die voor het financiële toezicht op de verzekeringsonderneming noodzakelijk zijn. De autoriteiten van de lidstaat van het bijkantoor mogen aan deze verificatie deelnemen.”* De lidstaat van herkomst kan een systematische mededeling eisen over de technische voorzieningen ten behoeve van het prudentieel toezicht, maar uitsluitend voor *“het toezicht op de naleving van de nationale bepalingen betreffende de actuariële beginselen, zonder dat dit vereiste voor de verzekeringsonderneming een voorwaarde vooraf voor de uitoefening van haar werkzaamheden mag vormen.”*

---

<sup>1</sup> zie de zaken C-14/83 von Colson en Kaman, par. 15 en C-62/00 Marks & Spencer tegen Customs & Excise, par. 27

### 3. Verantwoordelijkheid over het toezicht op de naleving van de COB-verordening

Het toezicht op de naleving van de COB-verordening (bijv. contractuele voorwaarden en gebruiken die op de consument van toepassing zijn) is een ander gebied waar door de lidstaten aangewezen reguleringsinstanties verantwoordelijk voor zijn. In artikel 4 van de 2LR staat dat *“het recht dat van toepassing is op de overeenkomsten... is het recht van de lidstaat van de verbintenis... De lidstaten passen op de verzekeringsovereenkomsten de algemene bepalingen van hun internationaal privaatrecht inzake verbintenissen uit overeenkomst toe.”* De verplichting van de autoriteiten van het land van herkomst om te interveniëren beperkt zich daarom tot gevallen die in strijd zijn *“met wettelijke bepalingen van algemeen belang<sup>1</sup> in de lidstaat van de verbintenis.”*

Ter bescherming van de consument dient verzekeringnemers een opzegtermijn te worden aangeboden van *“14 tot 30 dagen gerekend vanaf de dag waarop hij/zij ervan in kennis is gesteld dat de overeenkomst is gesloten.”* (artikel 15, 2LR). Bovendien dient tenminste de informatie die vermeld staat in bijlage II van de 3LR aan de verzekeringnemer te worden medegedeeld, en verder mag de lidstaat *“van de verzekeringsondernemingen niet verlangen dat zij hiernaast aanvullende gegevens verstrekken... , tenzij deze nodig zijn voor een goed begrip door de verzekeringnemer van de wezenlijke bestanddelen van de verbintenis. De toepassingsvoorschriften betreffende dit artikel en bijlage II worden door de lidstaat van de verbintenis gesteld.”* (artikel 31, 3LR)

### 4. De beoordeling van de financiële situatie van een onderneming

In artikel 10, lid 2 van de 3LR is vastgelegd welke soort gegevens van verzekeringsondernemingen wordt verlangd. Er staat dat *“de lidstaten van de verzekeringsondernemingen die hun hoofdkantoor op hun grondgebied hebben, de periodieke overlegging van de voor het uitoefenen van het toezicht vereiste bescheiden en van de statistische documenten eisen. De bevoegde autoriteiten verstrekken elkaar de bescheiden en inlichtingen welke dienstig zijn voor het uitoefenen van het toezicht.”*

### 5. Het toepassen van toezichthoudende maatregelen

In artikel 10, lid 3 van de 3LR zijn de instrumenten vastgelegd die de lidstaten ter beschikking staan teneinde deze toezichthoudende maatregelen toe te kunnen passen. Er staat dat *“iedere lidstaat de nodige maatregelen neemt opdat de bevoegde autoriteiten over de bevoegdheden en middelen beschikken die noodzakelijk zijn om toezicht uit te oefenen op de werkzaamheden van de verzekeringsondernemingen die hun hoofdkantoor op zijn grondgebied hebben, met inbegrip van de werkzaamheden die buiten dit grondgebied worden verricht, overeenkomstig de richtlijnen van de Raad betreffende deze werkzaamheden en met het oog op de toepassing ervan”*

In artikel 10 lid 3 staat verder dat *“deze bevoegdheden en middelen aan de bevoegde autoriteiten met name de mogelijkheid moeten verschaffen om:*

---

<sup>1</sup> zie WE-CONF-26: *“Het begrip ‘algemeen belang’ vormt een uitzondering op de fundamentele beginselen van het Verdrag op het gebied van het vrije verkeer... De 3LR geeft geen vastomlijnde definitie van het begrip ‘algemeen belang’... maar geeft wel enige aanwijzingen naar de beweegredenen ervan.”* (par. 3.4)

a) grondige informatie te verkrijgen over de situatie en alle werkzaamheden van de verzekeringsonderneming, met name door het inwinnen van inlichtingen of het opvragen van documenten betreffende de verzekeringsactiviteiten, door het verrichten van controles ter plaatse in de bedrijfsruimten van de verzekeringsonderneming;

b) jegens de verzekeringsonderneming, haar aansprakelijke bestuurders of degenen die zeggenschap over haar hebben, alle afdoende en noodzakelijke maatregelen te treffen om te bewerkstelligen dat de werkzaamheden van de verzekeringsonderneming blijven stroken met de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen welke de verzekeringsonderneming in de onderscheiden lidstaten in acht moet nemen, inzonderheid met het programma van werkzaamheden, voorzover dit laatste verplicht blijft, alsook om misstanden te vermijden of te beëindigen die de belangen der verzekerden zouden schaden;

c) te bewerkstelligen dat deze maatregelen worden toegepast, zo nodig door de tenuitvoerlegging ervan te gelasten, in voorkomend geval door een beroep te doen op de gerechtelijke instanties.”

## 6. Het toezicht op in het buitenland gevestigde ondernemingen

Op het vraagstuk van het prudentiële toezicht op in het buitenland gevestigde ondernemingen wordt toegezien in artikel 8 van de 3LR. Hierin staat duidelijk dat “*het financiële toezicht op een verzekeringsonderneming, met inbegrip van het toezicht op de werkzaamheden die zij door bijkantoren en in het kader van dienstverrichting uitoefent, behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de lidstaat van herkomst.*” Er wordt aan toegevoegd dat “*indien de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van de verbintenis redenen hebben om aan te nemen dat de werkzaamheden van een verzekeringsonderneming haar financiële soliditeit kunnen aantasten, zij de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van deze onderneming daarvan in kennis stellen.*”

## 7. Het toezicht op de boekhouding en de financiële situatie

In artikel 18 van de 3LR staat dat “*de lidstaat van herkomst van iedere verzekeringsonderneming eist dat zij voldoende technische voorzieningen, met inbegrip van mathematische voorzieningen, vormt met betrekking tot al haar werkzaamheden*”, welke dienen te worden vastgelegd overeenkomstig duidelijk omschreven beginselen<sup>1</sup>. In artikel 20 van de 3LR is specifiek bepaald dat “*met betrekking tot de tegenover de technische voorzieningen staande activa rekening moet worden gehouden met de aard van de door de verzekeringsonderneming verrichte transacties teneinde de veiligheid, het rendement en de liquiditeit van de beleggingen van de onderneming te waarborgen.*”

Er werd echter gezegd dat de bonusberekening in verzekeringsovereenkomsten en het ‘nivellerende effect’ ervan op de polissen - een cruciaal punt bij de beoordeling van de werkzaamheden van EL - “*niet was afgeleid van EU-wetgeving, maar eerder moest worden*

---

<sup>1</sup> vgl. art. 18-16 van de 3LR, waarbij art. 25-26 verwijst naar solvabiliteitsmarges

gezien als een zaak betreffende het overeenkomstenrecht”<sup>1</sup>.

## 8. Het toezicht op ondernemingen in moeilijkheden

In artikel 24 leden 2 tot 4 van de 1LR staat dat “*met het oog op het herstel van de financiële positie van een onderneming... de toezichthoudende autoriteit van het land waar het hoofdkantoor is gevestigd een saneringsplan eist dat aan haar goedkeuring moet worden onderworpen. Indien de solvabiliteitsmarge niet meer het ... garantiefonds bereikt, eist de toezichthoudende autoriteit van het land waar het hoofdkantoor is gevestigd een plan inzake financiering op korte termijn dat aan haar goedkeuring moet worden onderworpen... Zij stelt hiervan de autoriteiten op de hoogte van de lidstaten op wier grondgebied deze onderneming eveneens is toegelaten; deze treffen op haar verzoek dezelfde maatregelen. (...) De bevoegde toezichthoudende autoriteiten kunnen voorts alle maatregelen treffen om de belangen van de verzekerden te beschermen.*”

## 9. De Commissie en de zaak-Equitable Life

Zoals in het door EU-Commissaris Charlie McCREEVY geobserveerde en bevestigde bewijsmateriaal (H8) vermeld staat, dateert de vroegste correspondentie over de zaak-Equitable Life die door de Commissie is ontvangen, van februari 2001<sup>2</sup>, d.w.z. toen de zaak in de Britse pers al uitvoerig was besproken, aanzienlijke tijd na de uitspraken van het Britse Hogerhuis en nadat Equitable Life was gestopt met het aannemen van nieuwe verzekeringnemers. In haar eerste antwoorden verklaarde de Commissie dat zij zou “*wachten op de resultaten van het Penrose-rapport alvorens te bepalen of, en zo ja welke, maatregelen ertegen dienden te worden genomen.*”<sup>3</sup>

In maart 2004 waren de ontvangen klachten nog steeds niet geregistreerd als officiële klachten door het secretariaat-generaal van de Commissie, dat beweerde dat de doelstelling van een communautaire inbreukprocedure eruit bestaat “*de verenigbaarheid van nationale wetgeving met die van de EU te herstellen of te bewerkstelligen, en niet om te oordelen over de vermeende onverenigbaarheid van niet meer bestaande reguleringsinstanties of toezichthoudende autoriteiten*”, terwijl het verder meende dat “*iedere vordering van vermeende schade bij de nationale rechter aanhangig dient te worden gemaakt.*” In essentie beweerde de Commissie bij voortdurend - citerend uit “*overtuigende juridische adviezen gebaseerd op jurisprudentie van het Hof*”<sup>4</sup> - dat zij geen beslissing hoefde te nemen over de in het verleden voorgekomen onverenigbaarheid met de EU-wetgeving van het door de Britse reguleringsautoriteiten uitgeoefende prudentiële toezicht op Equitable Life, zolang was vastgesteld dat het reguleringsstelsel er momenteel wel mee verenigbaar was.

In H8 bevestigde Commissaris McCREEVY dat “*de belangrijkste taak van de Commissie eruit bestaat om ervoor zorg te dragen dat de communautaire wetgeving correct wordt toegepast*”, en dat “*het een lastige opgave is om de toepassing door de lidstaten van de*

---

<sup>1</sup> vgl. prof. Tridimas (WS1), die ook verklaarde dat “*de uitspraak in de zaak-Hyman in wezen niets met de EU-wetgeving van doen had*”

<sup>2</sup> brief van MEP aan Commissaris Frits Bolkestein, d.d. 27.02.2001, die gevolgd werd door 5 brieven van andere MEP's, 2 schriftelijke EP-vragen en 7 klachten van individuele burgers

<sup>3</sup> zie WE-CONF11 en WE 73, blz. 4

<sup>4</sup> zie mondeling bewijsmateriaal in H1 en H7

*communautaire wetgeving te controleren". Er is hiervoor veel tijd en energie nodig. Er zijn taalkundige problemen. Soms zijn er geen vertalingen beschikbaar. De lidstaten implementeren onze richtlijnen vaak door verschillende onderdelen van bestaande wetgeving te wijzigen en laten het vaak na om omzettingstabellen beschikbaar te stellen."*

Zijn duidelijke boodschap was dat "de Commissie niet verantwoordelijk is voor het toezicht op individuele verzekeringsmaatschappijen. Dat is de taak van de nationale autoriteiten... de Commissie is niet de toezichthouder van de toezichthouders en kan die rol ook nooit krijgen." Met name met het oog op de zaak-Equitable Life concludeerde Commissaris McCREEVY dat "de Britse autoriteiten snel reageerden op de crisis bij ELAS en het stopzetten van het aannemen van nieuwe verzekeringnemers... Ik denk dat met zekerheid kan worden gesteld dat het reguleringssysteem dat werd toegepast voor de crisis bij Equitable Life, niet meer bestaat." (WE73)

## 10. CEIOPS en het 'protocol van Siena'

CEIOPS (Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors<sup>1</sup>) - voorheen 'European Conference of Insurance Supervisors' - werd opgericht overeenkomstig Besluit 2004/6/EG van 5 november 2003 en werd operationeel op 28 mei 2004. CEIOPS bestaat uit vertegenwoordigers op hoog niveau van de toezichthoudende autoriteiten voor verzekeringen en bedrijfspensioenen van de EU-lidstaten<sup>2</sup>.

Het toepassen van het "Lamfalussy-proces"<sup>3</sup> op de banksector en de kapitaalmarktsector behoort tot de taken van CEIOPS als 'comité van niveau 3' voor de verzekerings-, herverzekerings-, en bedrijfspensioenensector. Deze rol behelst het adviseren van de Commissie inzake het opstellen van uitvoeringsmaatregelen ten behoeve van kaderrichtlijnen (bijvoorbeeld inzake de tweede solvabiliteitsrichtlijn<sup>4</sup>) en adviezen inzake verordeningen betreffende verzekeringen en bedrijfspensioenen alsmede het bepalen van toezichthoudende normen. De aanbevelingen en richtsnoeren van CEIOPS zijn gericht op het vergroten van de convergentie en effectieve toepassing van de verordeningen, om zodoende de samenwerking

---

<sup>1</sup> raadpleeg [www.ceiops.org](http://www.ceiops.org) voor meer informatie

<sup>2</sup> De autoriteiten van de lidstaten van de Europese Economische Ruimte (Noorwegen, IJsland en Liechtenstein) en de kandidaat-lidstaten van de EU alsmede de Europese Commissie nemen deel aan CEIOPS als waarnemers

<sup>3</sup> Het 'Lamfalussy-proces' is een aanpak gericht op het ontwikkelen van een regulering van de financiële dienstensector, die is aangenomen door de EU (genoemd naar de voorzitter van de adviescommissie van de EU die dit heeft ontworpen), en bestaat uit 4 niveaus:

- Niveau 1: Het goedkeuren van wetgeving door het EP en de Raad op basis van medebeslissing, het bepalen van kaderbeginselen en richtsnoeren voor de uitvoeringsbevoegdheden.
- Niveau 2: Het verder vastleggen van technische uitvoeringsbepalingen in de vorm van richtlijnen en/of verordeningen, die zijn aangenomen overeenkomstig de op niveau één gedelegeerde bevoegdheden.
- Niveau 3: Het opzetten van netwerken van reguleringsautoriteiten met als doel gezamenlijke interpretatieve aanbevelingen, consistente richtsnoeren en gemeenschappelijke normen op te stellen, gevolgd door een wederzijdse toetsing en vergelijking van de gebruiken van de reguleringsautoriteiten teneinde zorg te dragen voor een consistente implementatie en toepassing.
- Niveau 4: Het controleren door de Europese Commissie van de naleving van de EU-wetgeving in de lidstaten en het uitvoeren van eventuele handhavingsmaatregelen

<sup>4</sup> zie H7, de heer Bjerre-Nielsen, en hierop volgend hoofdstuk 11



te vergemakkelijken tussen de nationale toezichthouders en om het ‘protocol van Siena’ uit 1997 te verbeteren. Wat betreft zijn specifieke uitvoeringsbevoegdheden dient CEIOPS echter te worden gezien als een *‘bemiddelend orgaan terwijl nationale reguleringsautoriteiten vatbaar zijn voor onderlinge druk, en niet voor strenge handhaving.’*<sup>1</sup>

Het ‘protocol van Siena’, getekend op 30 oktober 1997, heeft betrekking op de samenwerking van toezichthoudende autoriteiten van de EU-lidstaten omtrent de toepassing van de richtlijnen betreffende levens- en schadeverzekeringen. In het protocol werd geacht, dat *“het aannemen van de derde kaderrichtlijnen inzake verzekeringen en levensverzekeringen, op basis waarvan er één orgaan voor goedkeuring en één orgaan voor toezicht, met name voor financieel toezicht, zijn opgezet, welke uitsluitend door de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst wordt uitgeoefend, het noodzakelijk maakt dat deze autoriteiten nauwer gaan samenwerken, wat al in protocollen is vastgelegd die de eerste en tweede richtlijnen toepassen.”* Het had als doel *“de praktische samenwerking tussen de nationale administratieve diensten te bevorderen teneinde het toezicht binnen de Europese Unie op directe verzekeringen te vereenvoudigen en de mogelijke problemen die bij het toepassen van de richtlijnen ontstaan, te onderzoeken.”* (WE55)

De toezichthoudende autoriteiten verklaarden dat *“voor het analyseren van de situatie waarin ondernemingen zich in hun desbetreffende landen bevinden, een verscheidenheid aan toezichthoudende methodes en gebruiken nodig is, alsmede een hoeveelheid uiteenlopende boekhoudkundige documenten en statistieken.”* Het standaardiseren van dit toezicht kan worden verbeterd door een gemeenschappelijke taal in te stellen voor de analyse en harmonisatie van boekhoudkundige documenten en statistieken op het gebied van verzekeringen. De toezichthoudende autoriteiten bevestigen dat er standaarddocumentatie beschikbaar dient te komen, waarmee zij de status van de solvabiliteitsmarges kunnen controleren, aangezien dit niet direct uit onderzoek van de boekhouding van een onderneming valt af te leiden.”<sup>2</sup>

*Verwijzend naar de samenwerking en professionele geheimhouding stemden de toezichthoudende autoriteiten erin toe “om vertrouwelijke informatie waar mogelijk te verstrekken, binnen de grenzen die in de derde richtlijn zijn vastgelegd...” teneinde de effectiviteit te verbeteren van het toezicht op de verzekeringsbranche in de Europese Gemeenschap” en voegden eraan toe dat “de regelingen voor samenwerking die in het protocol zijn vastgelegd, wellicht bij het toepassen in de praktijk ontoereikend kunnen blijken te zijn, en bevestigden dat deze dienen te worden uitgebreid indien daartoe de noodzaak bestaat.”*<sup>3</sup>

## 11. Het project Solvabiliteit II

Verwijzend naar het lopende hoofdproject inzake de regulering van de verzekeringsbranche<sup>4</sup> verklaarde commissaris McCREEVY (H8) dat het project Solvabiliteit II *“nu al een nieuw*

---

<sup>1</sup> zie H7, de heer Bjerre-Nielsen

<sup>2</sup> zie WE55, deel I, punt 1.3

<sup>3</sup> zie WE55, deel I, punten 1.4-1.6

<sup>4</sup> Het voorstel voor een nieuw solvabiliteitskader voor de verzekeringssector (Solvabiliteit II) wordt naar verwachting in de tweede helft van 2007 door de Commissie aangenomen, gericht op een inwerkingtreding in 2010

*samenwerkingsklimaat heeft geschapen binnen de toezichhoudende autoriteiten op EU-niveau”, en hiermee bevestigde hij dat dit vraagstuk wat de Commissie betreft “de hoogste prioriteit heeft op verzekeringsgebied” met als ambitieus plan om “niets minder dan een grondige herziening aan te brengen in het reguleren van en het toezicht op de verzekeringsbranche in de EU”. De huidige solvabiliteitsmiddelen... zijn niet meer van deze tijd! De vereisten voor verzekeraars inzake solvabiliteitsmarges werden dertig jaar geleden voor het eerst op EU-niveau opgesteld en de berekeningsmethodes zijn sindsdien hoofdzakelijk hetzelfde gebleven. Ze werden ontworpen voor een verzekeringssector en een wereld die niet meer bestaan... Solvabiliteit II heeft de uitdagende taak een evenwicht te vinden tussen de verwachtingen van consumenten, toezichhouders en verzekeraars. Het is van cruciaal belang dat de industrie niet haar interesse verliest in het dragen van risico vanwege de uitvoerige verplichtingen inzake het toezicht. Het is echter ook van belang dat bedrijven zich ten volle bewust zijn van de risico's die zij op zich nemen en dat zij de ermee gepaard gaande gevolgen accepteren. Binnen het kader van het project Solvabiliteit II zullen de solvabiliteitseisen gebaseerd zijn op het risicoprofiel van een onderneming. Een verzekeraar die zijn risico's beter beheert, krijgt dan mogelijk de toestemming om minder kapitaal aan te houden.” (WE73)*

Kortom: het doel van Solvabiliteit II is niet om de complexiteit van de kapitaalvereisten te vergroten, maar veeleer om een hoog niveau van risicobeoordeling te garanderen alsmede een efficiënte manier van kapitaaltoewijzing. Hiermee wordt mede de doorzichtigheid van de markt vergroot en een gelijk speelveld binnen Europa gecreëerd, dit als belangrijke stap op weg naar het invoeren van een daadwerkelijke interne markt voor financiële diensten. Aangezien het kapitaal dat overeenkomstig Solvabiliteit I van verzekeringsondernemingen wordt geëist, niet correct wordt toegewezen, heeft dit in de praktijk geleid tot strengere regelgeving in een aantal lidstaten, waardoor er een wirwar aan solvabiliteitsregels is ontstaan. Het nieuwe gemeenschappelijke solvabiliteitskader dient daarom te zijn gebaseerd op heldere economische beginselen voor het meten van de activa en passiva, waarbij het risico wordt berekend op basis van consistente beginselen en de kapitaalvereisten direct zijn gebaseerd op deze berekeningen.<sup>1</sup>

Zodoende heeft het kader Solvabiliteit II, indien correct geïmplementeerd, een positief effect op de polishouders, die beter worden beschermd vanwege de verbeteringen die ondernemingen dienen door te voeren om hun risico's te beheren en voldoende kapitaal aan te houden. Tegelijkertijd kan dit ook leiden tot meer efficiëntie bij het toewijzen van kapitaal binnen de hele sector, tot een verlaagde kans op bedrijfsproblemen en dientengevolge tot een groter vertrouwen in de verzekeringssector en diens financiële stabiliteit.

## 12. Vragen die dienen te worden beantwoord

Tijdens de analyse van de wettelijke bepalingen van de EU, zoals die zijn vastgelegd in de 3LR, binnen de context van dit gedeelte van het mandaat, diende de commissie op de volgende vragen een antwoord te vinden:

*1. Waren de Britse toezichhoudende en regulerende organen doeltreffend opgericht en afdoende voorzien van personeel en hulpmiddelen om de taken die in artikel 10, lid 3 van de*

---

<sup>1</sup> zie voor meer details ook ‘Solvency II Introductory Guide’, CEA 2006 en WE-CONF18

*3LR staan vermeld, uit te voeren?*

*2. Wat - en wanneer - konden de Britse reguleringsorganen redelijkerwijs te weten zijn gekomen met betrekking tot de zaak-Equitable Life, indien zij hun bevoegdheden inzake prudentieel toezicht correct hadden uitgeoefend overeenkomstig de bepalingen zoals vermeld in artikelen 10 en 13 van de 3LR?*

*3. Hebben de Britse reguleringsinstanties op tijd en op correcte wijze gereageerd zodra zij van de problemen bij Equitable Life op de hoogte waren gesteld, in het bijzonder toen de risico's met GAR's bekend werden en de nodige aandacht kregen, zoals verlangd door artikel 13, lid 3 van de 3LR?*

*4. Hebben de Britse reguleringsinstanties en in de andere betrokken lidstaten op hun grondgebied op een juiste manier toezicht uitgeoefend op de naleving van de COB-verordening? Hebben zij ondersteuning geboden aan polishouders die zich hadden beklaagd bij reguleringsinstanties?*

*5. Was er afdoende uitwisseling van informatie tussen de Britse reguleringsinstanties en die van de andere lidstaten en waren de ingestelde maatregelen ook op andere lidstaten afgestemd wat betreft de activiteiten van EL op hun grondgebied?*

## II. Het Britse reguleringsstelsel inzake levensverzekeringen

Van Britse verzekeringsondernemingen wordt sinds het aannemen van de “*Life Assurance Companies Act*” uit 1870 geëist dat zij gedetailleerde boekhoudkundige en actuariële verslagen van hun rendementen bijhouden<sup>1</sup> teneinde hun solvabiliteitsstatus te kunnen controleren. In 1967 werd vervolgens een wat formeler vergunningenstelsel opgezet ondersteund door reguleringsbevoegdheden, dat later werd uitgebreid met het concept ‘Policyholders’ Reasonable Expectations’ (PRE)<sup>2</sup> en de wettelijk voorgeschreven functie van “*aangestelde actuaris*” in 1974<sup>3</sup>.

Blijkbaar baseerden de Britse toezichthoudende autoriteiten voor levensverzekeringsondernemingen zich traditiegetrouw op de doctrine “*vrijheid vanwege publiciteit*”, gedefinieerd als “*levensverzekeringsondernemingen zullen hun activiteiten openbaar maken door hun financiële gegevens in het openbare domein beschikbaar te stellen*”. Dientengevolge was het wenselijk “*prudentieel toezicht uit te oefenen op de levensverzekeringsindustrie om de belangen van de polishouders te waarborgen maar het was evenzeer wenselijk om de commerciële vrijheden niet te beperken... aangezien een buitensporige inbreuk ten gevolge van het prudentiële toezicht een belemmering zou kunnen vormen voor vernieuwingen en concurrentie op de levensverzekeringsmarkt ... Het toezichthoudende stelsel bleef in essentie eerder gebaseerd op de vrijheid van verzekeringsmaatschappijen om te handelen dan op voorgeschreven wetgeving*”<sup>4</sup> Volgens onderzoekers is het Britse wettelijke kader inzake financiële dienstverlening echter wel verbeterd dankzij de EU-wetgeving inzake financiële diensten: “*De Britse wetgeving heeft op vele gebieden binnen de Britse financiële regulering, variërend van marktmisbruik/handel met voorkennis, kapitaaltoereikendheid, insolventiepercentages voor verzekeraars en regulering van de kapitaalmarkt, enorm geprofiteerd van de EU-wetgeving en werd er tevens door hervormd. De omzetting van de EU-wetgeving inzake financiële diensten in Britse wetgeving heeft het Britse financiële reguleringssysteem gebaseerd op het principe van ‘de zachte aanpak’ niet ondermijnd.*”<sup>5</sup>

Gedurende de laatste twee decennia zijn er diverse ontwikkelingen geweest bij de Britse regulerende en toezichthoudende instanties inzake levensverzekeringsondernemingen, waaronder als laatste stap de oprichting van een overkoepelende toezichthoudende instantie,

---

<sup>1</sup> Krachtens de *Insurance Companies Act* uit 1982 zijn levensverzekeringsondernemingen verplicht tot het indienen van de samenvatting van het ‘taxatierapport van de aangestelde actuaris’, het ‘jaarverslag’ en de ‘jaarrekening’ van de onderneming overeenkomstig de *Companies Acts*. De secundaire wetgeving waarin stond vastgelegd waar de rendementen aan dienden te voldoen, besloeg - aan het eind van het millennium - enige honderden pagina’s. (cf. WE32, par. 44)

<sup>2</sup> Zoals vermeld in WE32, par. 30-31 wordt het concept ‘redelijke verwachtingen van de verzekeringnemer’ nergens duidelijk gedefinieerd en ligt de oorsprong ervan niet in wetgeving van de EU, oftewel de EU-wetgeving heeft nooit een vergelijkbaar wettelijk vereiste gesteld voor de PRE. Het was duidelijk uitsluitend voor het Verenigd Koninkrijk een vereiste, maar ondanks dat deze norm tot een conservatieve schatting van de passiva van een onderneming diende te leiden, bleek dit in de zaak-Equitable Life niet te helpen.

<sup>3</sup> zie *Insurance Company Act 1974*, afdeling 2, lid 15

<sup>4</sup> WE32, par. 23.a, b, d

<sup>5</sup> zie prof. Kern Alexander, WE-FILE 31, punt 4 (1)

de Financial Supervising Authority (FSA), waarvan de regulerende bevoegdheden in december 2001 in werking traden. Voor die tijd werden Britse verzekeringsondernemingen die investeringen op lange termijn verkochten vanuit twee Britse ministeries gereguleerd: tussen 1989 en 1997 het ministerie van Handel en Industrie (DTI) en later, tussen 1998 en 2001, het ministerie van Financiën (HMT)<sup>1</sup> met technische ondersteuning van het Government's Actuary Department (GAD)<sup>2</sup> dat verantwoordelijk was voor de actuariële analyse van de rendementen en activiteiten van ondernemingen overeenkomstig een specifiek mandaat ("*dienstverleningsovereenkomsten*"<sup>3</sup>), en dat tevens de reguleringsautoriteiten op de hoogte diende te stellen van iedere zorgelijke kwestie die hun analyses aan het licht hadden gebracht. Het blijkt echter dat een deel van het personeel dat verantwoordelijk was voor het 'dagelijkse' prudentiële toezicht op verzekeringsondernemingen meeverhuisde van het DTI naar het HMT en later naar de FSA, waardoor er in zekere zin continuïteit bestond in de regulerende activiteiten en verantwoordelijkheden.

## 1. De toepassing van de bepalingen van de derde richtlijn levensverzekeringen

Wijzend op de toepassing in de praktijk van het prudentieel toezicht en het toezicht op de naleving van de COB-verordening door de Britse reguleringsautoriteiten identificeerde ES-1 "*drie verschillende categorieën discrepanties tussen specifieke Britse bepalingen en artikelen in de 3LR, alhoewel de aard en het aantal van deze discrepanties geen overtuigend bewijs levert voor de suggestie dat de Britse wetgeving de letter of de geest van de EG-wetgeving inzake levensverzekeringen heeft overtreden.*"<sup>4</sup>

Overeenkomstig artikel 10 van het EG-Verdrag dienen lidstaten en hun administratieve organen 'loyaal samen te werken' en specifiek binnen deze context hebben de bevoegde nationale reguleringsautoriteiten de plicht om hun toezichthoudende taken met gepaste nauwkeurigheid uit te voeren, ofschoon zij in de bepalingen van de 3LR "*aanzienlijke discretie toegewezen hebben gekregen betreffende het bepalen van de handelswijze in een bepaald geval, oftewel betreffende het tijdstip en de methode van interveniëren teneinde onregelmatigheden te voorkomen of te beëindigen*" (ES-1, par. 28)

## 2. Prudentieel toezicht

Het prudentieel toezicht in de levensverzekeringsindustrie kan als volgt worden gedefinieerd:

---

<sup>1</sup> Het HMT huurde de FSA in om het dagelijkse toezicht van verzekeringsondernemingen uit te voeren, maar behield de uitsluitende bevoegdheden overeenkomstig ICA 82

<sup>2</sup> Het GAD, opgericht in 1919, had geen overeenkomstige organen in de andere lidstaten, waar actuariële adviezen aan de reguleringsautoriteiten werden geleverd door actuarissen in loondienst of onafhankelijke actuarissen.

<sup>3</sup> De dienstverleningsovereenkomsten werden in 1995 en 1998 herzien.

<sup>4</sup> Tot de genoemde discrepanties behoorden zaken waarbij a) de vereisten van de Britse wetgeving strenger waren dan die van de richtlijn (bijv. de aangestelde actuaris); b) vereisten waren die inbreuk zouden doen op bepalingen inzake het oorsprongslidbeginsel (bijv. krachtens Britse wetgeving is een minister niet verplicht de bevoegde autoriteiten van een andere lidstaat op de hoogte te brengen van een besluit waarin een bepaalde vergunning wordt ingetrokken of beperkingen worden opgelegd aan de vrijheid van een onderneming om over haar activa te beschikken); c) vereisten waren inzake de bevoegdheden van reguleringsautoriteiten (bijv. Britse wetgeving die een minister toestemming geeft de toepassing van bepalingen inzake prudentieel toezicht achterwege te laten). Zie voor verdere details ES-1, par. 26 en Bijlage II, tabel 9

- Erop toezien dat ondernemingen die niet deskundig en betrouwbaar genoeg zijn, niet beschikken over de juiste middelen en niet verstandig worden beheerd, geen zaken meer doen in levensverzekeringen
- Polishouders beschermen tegen het risico dat levensverzekeringen niet in staat zijn geldige claims uit te betalen of niet in staat zijn aan de redelijke verwachtingen van de polishouders te voldoen

De prudentiële vereisten die worden gesteld aan corporate governance en financieel beheer<sup>1</sup> door de Britse reguleringsautoriteiten, lijken globaal op de prudentiële vereisten van andere lidstaten, met uitzondering van enige specifiek Britse aanvullingen, zoals het concept ‘*policyholders’ reasonable expectations*’ (PRE, ‘redelijke verwachtingen van de verzekeringnemer’), het GAD en de bedrijfsactuaris (aangestelde actuaris).

## 2a) De periode 1982 - 1998

Krachtens de *Insurance Companies Act 1982*, waarin bepalingen waren verwerkt die een onderdeel vormden van de implementatie van de 1LR, was het ministerie van Handel en Industrie verantwoordelijk voor het prudentieel toezicht op verzekeringsondernemingen (waaronder Equitable Life) alsmede voor het beleid en de wetgeving met betrekking tot deze sector. Tot 4 januari 1998 was de afdeling van het DTI genaamd het “directoraat verzekeringen” direct verantwoordelijk voor de prudentiële regulering van de verzekeringssector (d.w.z. erop toezien dat bedrijven solvent waren) ondersteund door het Government Actuary’s Department (GAD).

*“Het GAD begon in de jaren zestig actuariële adviezen inzake verzekeringskwesties te geven aan de prudentiële autoriteiten. Hieronder vielen adviezen over specifieke bedrijven, over het toepassen van de wetgeving inzake het verlenen van een vergunning om levensverzekeringen af te sluiten en over beleidskwesties, zowel van algemene aard als betrekking hebbend op specifieke ondernemingen... Het GAD handelde uitsluitend als adviseur voor de prudentiële autoriteiten. Alle bevoegdheden krachtens het statuut werden nog steeds door de prudentiële autoriteiten uitgevoerd, en het GAD had geen bevoegdheid om een onderneming of haar aangestelde actuaris iets op te dragen, maar was er uitsluitend om de prudentiële autoriteiten te adviseren teneinde het uitvoeren van hun toezichthoudende taken te vereenvoudigen. In een latere periode had het GAD in de praktijk vaak direct contact met ondernemingen inzake technische kwesties.” (WE32)<sup>2</sup>*

Op bestuurlijk niveau rapporteerde het GAD aan de minister van Financiën en de minister van het GAD is tevens staatssecretaris van het ministerie van Financiën. In de praktijk “*droeg het GAD de verantwoordelijkheid om de financiële positie van iedere levensverzekeringsonderneming te controleren, waaronder het onderzoek naar de jaarlijkse verplichte opgaven en de kwartaalopgaven... en andere gegevens, verder werden kwesties besproken met de onderneming, en in het bijzonder met de aangestelde actuaris, teneinde de onzekerheden te verduidelijken en indien mogelijk de meningsverschillen uit de weg te*

<sup>1</sup> Prudentiële vereisten zijn onder andere voor directeuren, leidinggevend en aandeelhouders met overheersende invloed om ‘deskundig en betrouwbaar’ te zijn, het beginsel van een ‘gezonde en prudente bedrijfsvoering’, minimale solvabiliteitsmarges, minimale gegarandeerde fondsen, enz.

<sup>2</sup> WE32, par. 8-9

*ruimen. Het GAD rapporteerde vervolgens aan het DTI... Op het GAD werden eigen regels opgesteld om aan te geven wat acceptabel was... Deze werden als adviezen aan aangestelde actuarissen ter beschikking gesteld in de vorm van brieven...” (WE32)<sup>1</sup> Het belangrijkste document dat het GAD na de controle op een verzekeringsonderneming ter beschikking stelde aan de prudentiële autoriteiten was het “*Detailed Scrutiny Report*” (gedetailleerd onderzoeksverslag).*

*Bij het begin van de onderzochte periode “bestond er geen twijfel over dat het GAD de overheersende partij was bij het uitoefenen van het toezicht op levensverzekeringsondernemingen. Het GAD had meer middelen en technische kennis ter beschikking dan de ambtenaren op de afdeling verzekeringen van het DTI. Later verschoven de machtsverhoudingen meer in de richting van het toezichthoudende personeel, ten tijde van de overdracht van de toezichthoudende taken van het DTI naar het ministerie van Financiën in 1997, ten dele door het aantrekken van meer en beter gekwalificeerd toezichthoudend personeel.”<sup>2</sup>*

In mei 1997 kondigde de Britse regering aan dat er voor de hele sector één reguleringsinstantie (de toekomstige FSA) zou worden opgericht die onafhankelijk van de regering zou opereren, en de functies van negen zelfregulerende organen zou overnemen.

## 2b) De periode 1998 - 2001

Terwijl de FSA werd opgericht, nam het ministerie van Financiën (tussen 5 januari 1998 en 1 januari 1999) “*de volledige bevoegdheid voor het prudentieel toezicht over en was daarmee verantwoordelijk verschuldigd voor de maatregelen die het DTI in het verleden in dezelfde hoedanigheid had genomen*” (WE32)<sup>3</sup>. Tijdens de overgangsfase werd het personeel van het directoraat verzekeringen van het DTI tijdelijk bij het ministerie van Financiën ondergebracht, in afwachting van de overgang naar de FSA. Het ministerie van Financiën was diensgevolge direct verantwoordelijk voor het prudentieel toezicht op verzekeringsondernemingen als Equitable Life. Vanaf 1 januari 1999 werd het dagelijkse toezicht op verzekeringsondernemingen uitbesteed aan de FSA, als onderdeel van de overgangsregeling, terwijl het ministerie van Financiën nog de eindverantwoordelijkheid en de toezichthoudende taken behield totdat de FSA de volledig bij wet vastgelegde bevoegdheden kreeg toegewezen krachtens de *Financial Services and Markets Act 2000 (FSMA)*.

## 2c) De periode na 2001

Tegenwoordig is de FSA een onafhankelijk, niet-gouvernementeel orgaan, een vennootschap met beperkte aansprakelijkheid bij wege van borg (“company limited by guarantee”) gefinancierd door de financiële dienstensector. Het ministerie van Financiën wijst de leden aan van de raad van toezicht van de FSA, die momenteel bestaat uit een voorzitter, een voorzitter-directeur, drie algemeen directeuren en 10 niet-uitvoerende directeuren. De raad bepaalt het algemene beleid en de voorzitter-directeur is verantwoordelijk voor het dagelijks

---

<sup>1</sup> WE32, par. 10, 14

<sup>2</sup> zie ES-2, hoofdstuk 4.1

<sup>3</sup> WE32, par. 7.ii)

beheer. Als enige financiële reguleringsinstantie is de FSA verantwoording verschuldigd aan het ministerie van Financiën en via dit ministerie aan het Britse Parlement.

De FSA kreeg op 1 december 2004 alle volledig bij wet vastgelegde bevoegdheden toegewezen en er is één van de negen sectorteam die zich richt op het toezicht van de verzekeringssector. De belangrijkste taken van dit team zijn risico-identificatie (het identificeren van te verwachten verzekeringsrisico's en het coördineren van methodes om deze te verminderen), het onderhouden van contacten met een groot aantal externe betrokkenen van de verzekeringssector, met de bedoeling de samenhang tussen de vereisten en de beleidsmaatregelen van de FSA en de invloed die deze uitoefenen op de verzekeringssector, constant te toetsen en indien nodig de regelgeving en vereisten te aan te passen. Elk jaar dient een verzekeraar die door de FSA is goedgekeurd, een verzekeringsrapport op te sturen waarin gecontroleerde financiële gegevens en verslagen van auditors te vinden zijn.

### 3. De COB-verordening

Het doel van de COB-verordening in de levensverzekeringssector kan worden omschreven als erop toezien dat:

- verzekeringsproducten voor de detailhandel aansluiten op wensen van investeerders
- investeerders alle risico's begrijpen van de door hen afgesloten polis
- de reclame over verzekeringsproducten eerlijk en duidelijk zijn en zonder misleidende informatie
- voorspellingen over prestaties adequaat zijn onderbouwd.

In de late jaren tachtig werd op de naleving van de COB-verordening toegezien door de "Financial Services Act" van 1986, die de "Prevention of Fraud Investments Act" van 1958 had vervangen, en hiervoor werd een reguleringsstelsel opgezet om toe te zien op de handel van kleine beleggers.

Handelaren dienden hetzij een vergunning te krijgen van de Securities & Investments Board (SIB), waarop later de Financial Services Authority gebaseerd zou worden, hetzij lid te worden van een zelfregulerende organisatie (SRO), die op haar leden toezag door hun eigen reglementen toe te passen. De SRO's ontleenden hun bevoegdheden dus aan de contractuele relatie met hun leden en met door de overheid gecontroleerde onafhankelijke adviseurs of anderen die betrokkenen waren bij de detailhandel in investeringsproducten met het grote publiek. SRO's namen ook klachten over misleidende verkoopmethodes in behandeling. Echter, *"als een SRO had besloten het lidmaatschap van een levensverzekeringskantoor in te trekken, dan betekende dit niet dat dit kantoor geen vergunning meer had om zaken te doen in verzekeringen of polissen af te sluiten, maar slechts dat het toezicht van dit kantoor werd overgedragen aan de SIB."* (ES-2)



In de *Financial Services Act* van 1986 werden twee SRO's aangesteld voor het toezicht op de naleving van de COB-verordening<sup>1</sup>:

- LAUTRO ()
- FIMBRA ()

In 1994 werden deze samengevoegd in de PIA<sup>2</sup> (*Personal Investment Authority*), dat vanaf 1998 haar functies overdroeg aan de FSA, vooruitblikkend op de uitsluitende bevoegdheden inzake prudentieel toezicht en toezicht op de naleving van de COB-verordening die de FSA toebedeeld zou krijgen.

De onderlinge relatie tussen de instanties voor prudentieel toezicht en die voor de naleving van de COB-verordening was essentieel in het Verenigd Koninkrijk, aangezien nauwe samenwerking en informatie-uitwisseling van vitaal belang waren om zeker te zijn van een correct toezicht op verzekeringsondernemingen. Een voorwaarde voor de PIA om als SRO te worden erkend, was dat het *“in staat en bereid was een hoog niveau van integriteit en eerlijke handel te handhaven bij het toezicht op de investeringssector, en om samen te werken door informatie uit te wisselen, en anderszins, met de minister en andere autoriteiten, organen en personen die verantwoordelijk zijn voor het toezicht of regulering van de investeringssector of andere financiële diensten.”*<sup>3</sup> Terwijl bezorgdheid over de COB in een bedrijf zou kunnen duiden op symptomen van veel dieper liggende problemen die door de prudentiële toezichthouder dienden te worden onderzocht, waren de COB-instanties ook gebaat bij het opsporen van problemen bij het prudentieel toezicht, omdat hiervoor wellicht meer onderzoek nodig was naar het marketingmateriaal om vast te stellen of dit niet misleidend geweest was.

Alvorens de FSA op 1 januari 1999 het dagelijkse toezicht op de naleving van de COB-verordening van de PIA overnam naast het prudentieel toezicht op levensverzekeringkantoren, opereerden de twee reguleringsinstanties krachtens aparte wetgeving op verschillende locaties zonder veel formele contacten te onderhouden en werden er nooit procedures vastgelegd om regelmatig informatie uit te wisselen. Vanaf 1999 was het personeel dat overeenkomstig de twee dienstniveauovereenkomsten voor het dagelijkse toezicht op levensverzekeringen verantwoordelijk was, in één gebouw, dat van de FSA, gevestigd, maar de besluitvormende bevoegdheden bleven in handen van de raad van toezicht van de PIA wat betreft de COB-verordening, en in handen van het HMT wat betreft prudentieel toezicht, totdat de FSMA eind 2001 van kracht werd. Er ging enige tijd overheen voordat beide partijen begrip voor elkaars doelstellingen en voornaamste bezigheden konden opbrengen en in staat waren met elkaar samen te werken.

Op 1 december 2001 (toen de FSMA van kracht werd) werden de SRO's opgeheven en kreeg de FSA naast de bevoegdheid als prudentieel toezichthouder tevens de uitsluitende bevoegdheid over de naleving van de COB-verordening voor levensverzekeringsondernemingen.

---

<sup>1</sup> Het Verenigd Koninkrijk en Ierland waren *“de enige lidstaten die reguleringsinstanties hadden die toezagen op de naleving van de COB-verordening, en los van de prudentiële toezichthouders opereerden; hun bevoegdheden waren zeer beperkt en hun rol in het toezichthoudende proces werd gezien als minder belangrijk”* (ES-1, blz. 6)

<sup>2</sup> Equitable Life was lid van de LAUTRO, die in juli 1994 onderdeel werd van de PIA.

<sup>3</sup> zie ES-2, hoofdstuk 9

#### 4. De aangestelde actuaris (AA)

Het concept aangestelde actuaris (AA) werd geïntroduceerd door de “*Insurance Companies Act*” uit 1974 en bleef decennia lang een vitaal kenmerk van het Britse reguleringssysteem. Het idee bestond eruit dat “*er een specifiek deskundig iemand werd aangesteld binnen een onderneming, aan wie door de prudentiële autoriteiten kon worden toevertrouwd dat hij duurzaam de financiële positie van een onderneming zou controleren... Het controleren van de algehele financiële positie van een onderneming werd gezien als een beroepsmatige plicht van de AA. Het instellen van een AA als onderdeel van het machtscentrum van een onderneming (met volledige toegangsrechten tot de raad van bestuur)... had als doel om bescherming te bieden aan de belangen van de polishouders, alsmede om een krachtig intern systeem te bieden voor financiële controle en risicobeheer.*” (WE32)<sup>1</sup> Normaal gesproken was hij “*de eerste contactpersoon van het GAD binnen een levensverzekeringskantoor*”. (ES-2)

*De AA “diende te beschikken over ‘voorgescreven kwalificaties’, waaronder het vereiste dat hij de dertigjarige leeftijd moest hebben behaald en Fellow van het Insitute of Actuaries of van de Faculty of Actuaries; later werd ook een vereiste... om te beschikken over een ‘praktijkdiploma’ van de Faculty of Actuaries of het Institute of Actuaries” (WE32)<sup>2</sup>*

In de praktische termen had de AA de functie “*om erop toe te zien dat er voldoende activa in een onderneming beschikbaar waren om de gedane belofes en activiteiten te kunnen bewerkstelligen*”. (WE59)<sup>3</sup> De AA had de specifieke taak om aan het bestuur te rapporteren over de financiële situatie van de onderneming, om hem te adviseren over de toewijzing van bonussen en eventueel over de (PRE). De actuaris diende een jaarverslag te maken over de financiële situatie van de onderneming dat aan het bestuur diende te worden gepresenteerd, en waarin de verplichte opgaven van de onderneming werden samengevat en opgestuurd naar het GAD.

Aangestelde actuarissen hadden dientengevolge in wezen geen toezichhoudende functie, maar er werd van hen verwacht dat ze de reguleringsinstanties op de hoogte zouden brengen als hun adviezen betreffende belangrijke kwesties door het bestuur niet werden opgevolgd, wat mogelijk tot regulerende maatregelen kon leiden. Zij waren ook verplicht het gedeelte van de verplichte opgaven te certificeren waarin de passivawaardering van de onderneming stond, op basis waarvan de reguleringsinstanties konden besluiten een nader onderzoek naar de rendementen in te stellen. De status van de aangestelde actuaris verschilde aanzienlijk per levensverzekeringsonderneming.

Door de omvorming naar een stelsel met de FSA als reguleringsinstantie voor de verzekeringssector, dat op 1 januari 2005 volledig van kracht werd, werd de functie van aangestelde actuaris afgeschaft ten faveure van de eis aan het bestuur en aan het hoger kader van een onderneming om de verantwoordelijkheid op zich te nemen over actuariële kwesties en om deze bij de externe controle van de onderneming te berde te brengen. (WE37)<sup>4 5</sup>

---

<sup>1</sup> WE32, par. 26, 28, 29

<sup>2</sup> WE32, par. 41, 42

<sup>3</sup> zie aangaande de functie en verantwoordelijkheden van actuarissen ook de gestelde vragen in de notulen van de vergadering op 24 april 2004 van het House of Commons Treasury Select Committee (WE59)

<sup>4</sup> WE37, par. 25 d)

Het orgaan The Actuarial Profession stelde als eerste (december 2000) een onafhankelijke enquêtecommissie in, die de gebeurtenissen onderzocht rond de stopzetting bij Equitable Life van het aannemen van nieuwe verzekeringnemers en de gevolgen ervan. Het *Corley-rapport*<sup>1</sup>, gepubliceerd in september 2001, was onderdeel van een beoordeling van de adequaatheid van de professionele adviezen die de aangestelde actuarissen geboden werd, om erachter te komen of er aanvullende factoren speelden bij de problemen met Equitable Life. Hierin werd in brede bewoordingen geconcludeerd dat de adviezen adequaat waren geweest, maar adviseerde dat het orgaan The Actuarial Profession het werk van de aangestelde actuarissen verplicht aan ‘wederzijdse toetsing’ zou onderwerpen (WE50).<sup>2</sup>

## 5. De bevoegdheden van de reguleringsinstanties om te interveniëren

Bij het prudentieel toezicht in het Verenigd Koninkrijk ging de meeste aandacht naar de financiële hulpmiddelen van een bedrijf. Teneinde hun adequaatheid te kunnen beoordelen dienden de reguleringsinstanties de technische reserves, solvabiliteitsmarges en minimale gegarandeerde fondsen te controleren, waarvoor de bevoegdheid nodig was om de voor de beoordeling benodigde gegevens en documentatie te kunnen verkrijgen. Het prudentieel toezicht was gebaseerd op het openbaar maken en controleren van de verplichte opgaven, die ondernemingen hadden ingediend, en het was zo opgezet dat niet alleen de huidige solvabiliteitspositie van de onderneming duidelijk werd, maar dankzij tests naar het herstelvermogen ook de vatbaarheid voor toekomstige negatieve ontwikkelingen. De verplichte opgaven werden ook gepubliceerd zodat deze gegevens over de financiële positie van het levensverzekeringskantoor direct beschikbaar waren voor financiële adviseurs, financiële journalisten en concurrenten.

Krachtens de *Insurance Company Act 1982* diende ieder formeel interveniëren van een Britse autoriteit te worden geïnitieerd door de prudentiële toezichthouder (DTI, HMT of FSA, niet

---

<sup>5</sup> in Zwitserland is naar Brits model de rol van ‘aangestelde actuaaris’ ook onderdeel geworden van het Zwitserse financiële reguleringsstelsel, zoals door de vertegenwoordiger van het Zwitserse Federal Office of Private Insurance is gemeld (H6)

<sup>1</sup> het ‘*Corley-rapport*’, genoemd naar zijn auteur, Roger Corley, voorzitter van het Institute of Actuaries

<sup>2</sup> zie WE50, par. 82: “...*De logica van (Equitable Life’s) ongewone bonussysteem is duidelijk en leek destijds niet in tegenspraak met de wetgeving. Maar er werd maar weinig ondersteuning geboden door andere actuarissen...*”

zie WE50, par. 89: “*Wat betreft het vraagstuk of de ondersteuning adequaat was, kunnen we concluderen dat de meeste kwesties waarvan wij vonden dat er ondersteuning diende te worden geboden, in de Guidance Notes werden behandeld, ook al was de bewoording erin op sommige punten eerder algemeen dan specifiek...*”

zie WE50, par. 90: “*We hebben geen bewijzen kunnen vinden die erop zouden kunnen duiden dat een van de aangestelde actuarissen van Equitable Life geen rekening heeft gehouden met de ondersteuning die werd geboden ten tijde van het nemen de verschillende besluiten. Wij weten niet tot welke conclusies de aangestelde actuarissen waren gekomen bij hun overwegingen hoe de gepubliceerde Guidance Notes bij hun beslissingen te betrekken, noch welke adviezen zij hadden gegeven aan het bestuur of de raad van toezicht. Wij kunnen ook niet aangeven welke besluiten van de raad van toezicht overeenkwamen met welke adviezen. Wij hebben geen bewijzen gezien die erop wijzen dat een van de aangestelde actuarissen van Equitable Life op enig moment dusdanig bezorgd was over deze besluiten dat hij het nodig vond dit bij de reguleringsinstanties ‘aan de grote klok te hangen’.*”

GDA) indien een onderneming niet voldeed aan de vastgelegde eisen van gezonde en prudente bedrijfsvoering of indien een onderneming een specifieke verplichting van de ICA niet nakwam. Bijvoorbeeld het niet kunnen voldoen aan de minimale solvabiliteitsmarge zou kunnen leiden tot een verzoek van de prudentiële autoriteiten krachtens artikel 33 van de ICA om een financieel plan voor de korte termijn in te dienen op basis waarvan de onderneming<sup>1</sup>. De reguleringsinstanties kunnen ook een aantal strafmaatregelen instellen, zoals een van een onderneming eisen haar verplichte opgaven vroeg in te dienen, een beperking instellen op het maximum van het totale premie-inkomen, het overzetten van de activa van een onderneming naar een trustee en uiteindelijk het intrekken van de handelsvergunning van de onderneming krachtens ICA 82, artikelen 38-44.

Krachtens artikel 45<sup>2</sup> van de ICA 82 heeft een minister de bevoegdheid *“om van een onderneming te eisen dat zij maatregelen treft die volgens de minister nodig zijn om de polishouders of mogelijke polishouders van de onderneming te beschermen tegen het risico dat de onderneming zijn verplichtingen niet kan nakomen of...aan de redelijke verwachtingen van de polishouders of mogelijke polishouders te voldoen.”* Slechts in beperkte gevallen werd er echter een beroep gedaan op artikel 45, namelijk wanneer verondersteld werd, dat het doel om de polishouder te beschermen niet kon worden nagestreefd door uitoefening van de bevoegdheden krachtens artikelen 38-44, om zo te voorkomen dat *“de vrijheid van de onderneming om over haar activa te beschikken wordt ingeperkt.”*<sup>3</sup>

In de amendementen op de ICA 82 die vanaf 1 juli 1994 in werking traden, en werden geïntroduceerd in het kader van de implementatie van de 3LR, *“werden nieuwe criteria voor ‘gezonde en prudente bedrijfsvoering’ geïntroduceerd, als onderdeel van Bijlage 2C van de ICA, en werd aan de gronden waarop krachtens artikel 11 de minister van een verzekeringsonderneming kon eisen om te stoppen met het afsluiten van nieuwe polissen, toegevoegd dat aan één van de criteria voor een gezonde en prudente bedrijfsvoering niet werd, mogelijk niet werd, of mogelijk niet was voldaan met betrekking tot de onderneming.”*<sup>4</sup>

In een vergelijking met andere lidstaten meent ES-1 dat de Britse toezichthoudende autoriteiten *“bij voorkeur waar mogelijk vermeden gebruik te maken van hun formele wettelijke bevoegdheden”*. Terwijl de Britse en Ierse toezichthoudende autoriteiten dus gelijkwaardige handhavingsbevoegdheden ter beschikking hadden, waren de bevoegdheden van de Duitse toezichthoudende autoriteiten op het gebied van verzekeringsondernemingen *“meer uitgebreid en specifiek en hun aanpak was meer gericht op interveniëren... In Duitsland was het systeem meer gebaseerd op controles en inspecties dan in andere lidstaten, zo konden vertegenwoordigers van de toezichthoudende autoriteiten vergaderingen van de raad van toezicht bijwonen, plotselinge inspecties worden uitgevoerd zonder de noodzaak een gegronde reden aan te geven, en er konden zelfs leden van het bestuur of de raad van toezicht worden vervangen.”*

Inzake de handhaving van de COB-verordening waren de interventiebevoegdheden met betrekking tot levensverzekeraars (zoals het beperken van de beschikking over de activa of de

---

<sup>1</sup> zie ES-2, hoofdstuk 3.2.1.

<sup>2</sup> ICA 82, lid 45: ‘De restbevoegdheid om verplichtingen in te stellen ten behoeve van de polishouders’

<sup>3</sup> ICA 82, artikel 45, lid 2

<sup>4</sup> zie WE-CONF25, par. 4-5

verplichting bepaalde activa te behouden) uitsluitend beschikbaar voor de prudentiële toezichthouder (DTI/HMT) en vielen deze buiten het bereik van de PIA. Een voorstel van de PIA/SIB om een beroep te doen op de interventiebevoegdheden diende van tevoren te worden ingediend bij het DTI/HMT, dat het recht had een veto uit te spreken over de voorgestelde interventiemaatregel.<sup>1</sup>

## 6. De aansprakelijkheid van de reguleringsautoriteiten

Wat betreft de aansprakelijkheid van de reguleringsautoriteiten is het misschien van belang op te merken dat krachtens communautaire wetgeving een toezichthoudende autoriteit uitsluitend aansprakelijk kan worden gehouden voor *'machtsmisbruik in de uitoefening van een openbaar ambt'*. Dit vereist een bewezen element van *'kwade trouw'* waarbij de aansprakelijkheid beperkt blijft tot de verliezen die deze autoriteit hadden kunnen voorzien, en die het aannemelijke gevolg waren van haar maatregel of veronachtzaming<sup>2</sup>. *De SRO's en hun ambtenaren konden niet aansprakelijk worden gesteld voor schade als gevolg van maatregelen of onachtzaamheden voortvloeiend uit het uitoefenen van hun functie, tenzij kon worden aangetoond dat de maatregel of onachtzaamheid te 'kwader trouw' was*<sup>3</sup>.

Krachtens EG-wetgeving is de aansprakelijkheid van toezichthouders beperkt tot een *'ernstige schendingen'* bij de implementatie van de EG-wetgeving, maar uitsluitend als de inbreuk betrekking heeft op de rechten van het individu en er een causaal verband bestaat met de schade die de benadeelde partij heeft geleden. Recente uitspraken van het HvJ schijnen de aansprakelijkheid van de toezichthouders nog verder te hebben verminderd, aangezien erin werd verklaard dat de toezichthoudende autoriteiten uitsluitend tot taak hebben het *'het openbaar belang'* te dienen, waarmee wordt bedoeld dat de toezichthoudende taken dienen te worden uitgevoerd om een veelvoud aan belangen te beschermen, en niet slechts één specifieke groep investeerders<sup>4</sup>.

Volgend op de publicatie van het Penrose-rapport in 2004 maakte een juridische studie<sup>5</sup> een inschatting van de kans op claims van Equitable Life of haar individuele polishouders tegen Britse reguleringsautoriteiten, gebaseerd op hun tekortkomingen inzake regulering, zoals nader is belicht in hoofdstuk 19 van het verslag. De conclusies waren niet bemoedigend wat betreft de mogelijke juridische maatregelen, aangezien werd beweerd dat *"Equitable Life geen reële claims heeft tegen de reguleringsautoriteiten"*. Claims van de prudentiële reguleringsinstanties als *'nalatigheid van het gewoonterecht'* of *'inbreuk op de wettelijke plicht'* werden te zwak bevonden, aangezien *"niet kan worden beweerd dat een reguleringsautoriteit had nagelaten te overwegen haar interventiebevoegdheden uit te oefenen krachtens de ICA van 1982 of dat geen enkele rationele prudentiële autoriteit zou hebben gehandeld zoals zij had gehandeld; en verder worden er in de ICA uit 1982 geen*

---

<sup>1</sup> zie ES-2, hoofdstukken 6 en 7

<sup>2</sup> zie ook de conclusies van WE71

<sup>3</sup> Financial Services Act van 1986, artikel 187, lid 1

<sup>4</sup> zie uitspraak van het HvJ in zaak C-222/02 Peter Paul et al. tegen Duitsland, 12 oktober 2004

<sup>5</sup> zie WE71: het juridische advies werd gegeven door het Britse advocatenkantoor Herbert Smith in een brief van 14.4.2004 gericht aan de directeurs van Equitable Life, en hierin werden mogelijke claims overwogen tegen prudentiële toezichthouders (overeenkomstig de ICA 82) en tegen COB-instanties (overeenkomstig de FSA 86) waaronder claims betreffende de inbreuk op de 'uitvoerbare rechten van particulieren' voortvloeiend uit de 3 richtlijnen inzake levensverzekeringen van de EG.

*rechtsmiddelen inzake privaatrecht verleend aan Equitable Life.*” Wat betreft mogelijke claims inzake ‘*machtsmisbruik in de uitoefening van een openbaar ambt*’, was de conclusie dat “*er geen aanwijzingen zijn... die suggereren dat een of meer ambtenaren van de prudentiële reguleringsautoriteiten hun bevoegdheden in strijd met de wet zouden hebben uitgeoefend, in het bijzonder met de bedoeling Equitable Life schade te berokkenen, of volkomen onverschillig zou zijn voor de mogelijkheid dat een dergelijke schade zou kunnen ontstaan. Er schijnt geen reële kans te bestaan op het vinden van dergelijk bewijs.*” Ten slotte zijn er geen argumenten gevonden ter ondersteuning van juridische stappen door polishouders tegen de COB-instanties op basis van claims inzake ‘*inbreuk op de rechten van de mens*’ of ‘*kwade trouw*’.

Er werd alleen een kleine kans gezien in een “*mogelijk aanvechtbare claim ten behoeve van de polishouders inzake een inbreuk op de derde richtlijn levensverzekeringen met betrekking tot de aanvechtbaar buitensporige waarde die werd gehecht aan het herverzekeringsverdrag in de technische voorzieningen van Equitable Life*”, hoewel nadruk werd gelegd op de “*onzekerheden betreffende de voordelen van dit soort vernieuwende claims*” en hierdoor werd geconcludeerd dat er waarschijnlijk “*talrijke complexe problemen zouden ontstaan inzake causale verbanden en verliezen gepaard met langdurige en kostbare processen, zodat onduidelijk blijft in welke mate Equitable Life financieel voordeel zou kunnen halen uit een dergelijke claim*” (WE71)

### **III. Belangrijkste bevindingen van de rapporten van Penrose en Baird over de reguleringsinstanties op verzekeringsgebied**

#### 1. Het Baird-rapport (oktober 2001)

Het Baird-rapport was een interne controle waarvoor door de FSA opdracht was gegeven en diens gevolg voornamelijk aandacht besteedde aan haar eigen specifieke rol bij de beoordeling van de zaak-Equitable Life. Er stonden echter bevindingen in die de rol van financiële reguleringsinstanties in het algemeen en specifiek voor deze zaak zouden kunnen verduidelijken<sup>1</sup>.

Het rapport beschrijft in algemene termen dat de rol van de prudentiële reguleringsautoriteiten bestond uit “*... het uitspreken van een oordeel over de onderneming, waarin zij aangeven ervan overtuigd te zijn dat deze solvabel blijft en voldoet aan de redelijke verwachtingen van de polishouders, zonder dat zij zich op onredelijke wijze mengen in de bedrijfsvoering*” (par. 6.1.5). Maar tegelijkertijd werd erop gewezen dat de FSA verder nog een consensus diende te bereiken “*dat noch realistisch noch noodzakelijkerwijs wenselijk was in een klimaat waarin concurrentie, vernieuwing en keuzevrijheid voor consumenten worden aangemoedigd, en waarmee 100% succes diende te worden nagestreefd in het voorkomen van bedrijfsfalen.*”

---

<sup>1</sup> Zoals in herinnering werd gebracht door de heer BRAITHWAITE (H11), was het voor het Baird-rapport niet mogelijk de belangrijkste periode van nalatigheid, tussen 1990 en 1998, te onderzoeken, en werden alleen de 23 maanden voor het einde onderzocht, waarvoor de FSA verantwoordelijk was.

Wat betreft de adequaatheid van de voor de reguleringsinstanties beschikbare hulpmiddelen wees het rapport erop dat *“de FSA beperkte middelen ter beschikking had en dientengevolge in haar oordeel over de risico’s liet meewegen hoe zij haar hulpmiddelen het meest effectief kon inzetten”* (par. 6.3.3) Terwijl werd toegegeven dat *“een snelle vergelijking van ‘het aantal personeelsleden ingezet per te reguleren instelling’ liet zien dat banken en bouwmaatschappijen meer dan twee keer zoveel middelen toebedeeld kregen dan levensverzekeringsondernemingen”* (par. 7.9), werd aangegeven dat bij de FSA niet kon worden geconstateerd dat *“een gebrek aan hulpmiddelen een probleem vormde bij de prudentiële regulering van Equitable Life, ... maar dat er eerder sprake was van een betere toepassing van de hulpmiddelen”* (par. 6.3.4).

Wat betreft de kwestie aangaande de wijze waarop de FSA reageerde in de zaak-Equitable Life werd toegegeven dat *“toen de verantwoordelijkheid voor de prudentiële regulering van Equitable Life werd overgedragen aan de FSA, de zaak-Equitable Life... al een belangrijk en “actueel” probleem was en vaak onderwerp van discussies die door het HMT-ID (afdeling verzekeringen van het ministerie van Financiën) werden geïnitieerd”* (par. 6.2.2.). De conclusie was echter dat *“op 1 januari 1999 de “teerling geworpen was” en wij niets hebben kunnen vinden wat de FSA na die datum had kunnen doen, en waarmee op enigerlei wijze het effect had kunnen worden verminderd van de gerechtelijke uitspraak met betrekking tot de bestaande polishouders, of waarmee enige substantiële invloed kon worden uitgeoefend op het eindresultaat met betrekking tot Equitable Life”* (par. 6.2.4.).

Desalniettemin wordt in het rapport toegegeven dat *“de FSA een aantal zaken beter had kunnen afhandelen... situaties waarin noch de prudentiële instanties noch de COB-instanties problemen hadden waargenomen die dienden te worden aangepakt, of wel hadden waargenomen maar niet hadden ingegrepen”*, en als hoofdoorzaak werd gegeven dat *“er een slechte communicatie en coördinatie was tussen de twee reguleringsafdelingen, de prudentiële instanties en de COB-instanties.”* (par. 6.2.5)

In hoofdstuk 7, getiteld *“Lessons to be Learned”* (‘Lessen voor de toekomst’), wordt uiteindelijk een aantal technische aanbevelingen<sup>1</sup> gedaan wat betreft de toekomstige reguleringsstructuur van de FSA teneinde vergelijkbare tekortkomingen te voorkomen.

## 2. Het Penrose-rapport (maart 2004)<sup>2</sup>

In het Penrose-rapport wordt de rol van de reguleringsinstanties nauwkeurig onderzocht, en wordt het toezicht van de reguleringsinstanties op de verplichte opgaven van Equitable Life sinds de jaren tachtig beschreven en van commentaar voorzien. In het rapport diende echter *“uitdrukkelijk geen aandacht te worden besteedt aan de schuldvraag of compensatie”*<sup>3</sup> In deel

---

<sup>1</sup> De aanbevelingen werden vooral gedaan met betrekking tot: aanscherping van de solvabiliteitsnormen; openbaarmaking van financiële herverzekering; de introductie van verschillende controleniveaus; onafhankelijke controle van de aangestelde actuaris; de inhoud en frequentie van de verplichte opgaven; verbetering van de pro-actieve houding binnen de reguleringsinstanties; verbetering van de communicatie en coördinatie binnen de FSA alsmede verbetering van de processen inzake risicobeoordeling teneinde erop toe te zien dat *“er consistentie te vinden is in de interpretaties en toepassingen in alle stadia van het reguleringsproces”*.

<sup>2</sup> Het onderstrepen werd in dit gedeelte door de rapporteur gedaan

<sup>3</sup> De heer BRAITHWAITE (H11)

6 (hoofdstukken 15 tot 18) beschrijft Lord Penrose welke indruk de prudentiële reguleringsinstanties hadden van de financiële positie van Equitable Life en hoe zij hun toezichhoudende taken uitvoerden, hoe zij stonden tegenover de relatie tussen de prudentiële regulering en die van de COB-instanties en hoe zij reageerden toen de crisis zich voltrok.

## 2.1 De definitie van prudentieel toezicht

In hoofdstuk 15, par. 7 en 8, worden de belangrijkste aandachtspunten van het prudentieel toezicht omschreven als *“de financiële soliditeit van de verzekeraar en zijn vermogen om de risico’s op te vangen waaraan hij is blootgesteld en om zijn verplichtingen na te komen. Oftewel, zoals omschreven in een dienstverleningsovereenkomst uit 1995 tussen het DTI en het GAD:*

- *Effectieve regulering van de verzekeringssector (binnen de plichten en bevoegdheden krachtens de wet [van 1982]) teneinde de verzekeringnemers het vertrouwen te geven dat de Britse verzekeraars in staat zijn hun verplichtingen na te komen en aan de redelijke verwachtingen van de verzekeringnemers te voldoen.”*
- *Bescherming van de consumenten door erop toe te zien dat personen of ondernemingen die niet deskundig en betrouwbaar genoeg zijn, niet beschikken over de juiste middelen of die geen verstandige bedrijfsvoering hebben, in het Verenigd Koninkrijk geen zaken meer doen in verzekeringen.*
- *Bescherming van de verzekeringnemers tegen het risico dat ondernemingen niet in staat zijn geldige claims uit te betalen. Wat betreft levensverzekeringsondernemingen behoort hiertoe ook het risico dat zij niet in staat zijn aan de redelijke verwachtingen van de verzekeringnemer te voldoen.*

Of om het kort samen te vatten: *“Het belangrijkste doel van de wetgeving inzake het toezicht op de verzekeringsbranche is om het publiek te beschermen tegen verlies ten gevolge van de insolventie, oneerlijkheid of incompetentie van een verzekeraar.”*

Lord Penrose wees er verder op dat *“naast informatie die bestemd was voor de reguleringsinstanties van het DTI en hun adviseurs van het GAD, de verplichte opgaven openbare documenten waren en dat, vertrouwend op deze transparantie, een nog verder gaande discipline van de levensverzekeringsondernemingen werd verwacht, doordat details over hun financiële positie aan deskundige commentatoren beschikbaar werden gemaakt voor een kritische analyse...”* (par. 9)

## 2.2 De bevoegdheden van de reguleringsinstanties om te interveniëren

Krachtens de *Insurance Companies Act van 1982* en om specifieke gronden hadden de prudentiële reguleringsinstanties de bevoegdheid een bevel te geven de vergunning van een onderneming in te trekken om nieuwe polissen af te sluiten en de bevoegdheid om in een aantal situaties te interveniëren. Bovendien hadden de prudentiële reguleringsinstanties krachtens een “restbevoegdheid” de mogelijkheid om iedere maatregel te nemen die nodig was om de verzekeringnemers of toekomstige verzekeringnemers te beschermen tegen het risico dat een onderneming niet in staat zou zijn haar verplichtingen na te komen of aan de



PRE van haar verzekeringnemers te voldoen<sup>1</sup>.

Lord Penrose schreef in zijn rapport dat *“krachtens deze wet naast de regulerende rol van het DRI ook aan de minister verschillende bevoegdheden werden toebedeeld, waaronder de bevoegdheid om informatie op te eisen, om geen goedkeuring te verlenen voor nieuwe controleurs, en verschillende manieren om te interveniëren in de bedrijfsvoering, en uiteindelijk om de vergunning in te trekken om nieuwe polissen af te sluiten...”* (par. 10)

Verwijzend naar de introductie in 1973 van het concept PRE als grond om te interveniëren *“waren de reguleringsautoriteiten niet alleen verplicht te overwegen of er genoeg bezorgdheid over de PRE was om te interveniëren, maar ook verplicht na te denken over een manier van interveniëren die passend zou zijn voor het te behalen doel... De reguleringsinstantie diende een balans te zoeken tussen de verschillende tegenstrijdige belangen, bijvoorbeeld de verwachtingen van enkele groepen verzekeringnemers, of de belangen van daadwerkelijke en toekomstige verzekeringnemers.”* (par. 11)

Het GAD had de commissie-Penrose laten weten een afwijkende interpretatie te hanteren, verklarende dat “ingrijpende maatregelen uitsluitend zouden worden toegepast in gevallen waar het “duidelijk” was dat aan de redelijke verwachtingen niet kon worden voldaan, en dat hiermee “bepaald geen recht zou worden gedaan” aan het streven om de verzekeringnemer waar voor zijn geld te bieden of een bepaalde hoogte van zijn bonus te garanderen zonder op het overschot te letten dat in de periodieke taxatierapporten wordt vermeld.” (par. 12)

### 2.3 Samenwerking tussen de reguleringsinstanties

Het rapport definieerde het “initieel toezicht” als een reguleringsinstantie die *“specifiek gericht was op... het controleren of documenten nauwkeurig en volledig genoeg waren, en verplicht is met de verzekeringsonderneming overleg te voeren teneinde de onnauwkeurigheden te verbeteren en zaken die achterwege waren gebleven alsnog overhandigd te krijgen.”* (par. 13)

In 1984 werden de respectievelijke verantwoordelijkheden van het DTI en het GAD voor de regulering van verzekeringsondernemingen formeel in een *“dienstverleningsovereenkomst”* vastgelegd (herzien in 1995), en hierin stond dat *“het DTI de verantwoordelijkheid bleef houden over de te nemen maatregelen ten behoeve van de minister, en ... bleef de voornaamste gesprekspartner van de ondernemingen, maar het GAD was verantwoordelijk voor het onderzoek naar de opgaven en kreeg de vrijheid direct met de verzekeringsondernemingen af te handelen... ook al had het GAD geen toestemming de auditors of de aangestelde actuarissen direct te benaderen”.* (par. 34)

In de overeenkomst werd een gradatiesysteem van prioriteiten (1-4) opgezet die door het GAD kon worden gebruiken bij het initiële toezicht op de opgaven (1=hoogste prioriteit, 4=laagste prioriteit). In oktober 1998 werd nog een overeenkomst opgesteld over de overdracht van de taken van het DTI naar het ministerie van Financiën. *“De personele bezettingsgraad varieerde per prudentiële reguleringsinstantie, maar het aantal personeelsleden dat direct verantwoordelijk was voor Equitable Life, en het functieniveau dat zij hadden binnen het*

---

<sup>1</sup> zie ICA 82, artikelen 11, 37, 38, 45

*ambtenarenapparaat, bleef globaal hetzelfde.” (par. 39)*

*“De samenwerking tussen de prudentiële instanties en de COB-instanties ...(gedeeltelijk beschouwd als ambtenaren die ‘hokjes invulden’) schijnt in de jaren tachtig relatief beperkt geweest te zijn. Vanaf 1992 werd de samenwerking verder gestandaardiseerd met behulp van een orgaan genaamd ‘college of regulators’ (college van reguleringsinstanties): periodieke vergaderingen tussen de verschillende reguleringsorganen op het gebied van financiële diensten, georganiseerd en voorgezeten door het orgaan dat werd gezien als de leidinggevende reguleringsinstantie voor een bepaald type ondernemingen: voor levensverzekeraars was dit het DT.” (par. 26 en 29)*

#### 2.4 De nooit in twijfel getrokken dubbelrol van de heer RANSON

Krachtens de Insurance Companies Act uit 1982 kreeg het DTI tevens de taak te bepalen of een verzekeringsonderneming en haar bestuur (d.w.z. de directeurs, aangestelde actuaris en belangrijke aandeelhouders) ‘deskundig en betrouwbaar’ genoeg waren voor hun functie.

Een aanzienlijk zorgwekkende kwestie vormde de rol van de heer Roy RANSON, aangewezen actuaris van Equitable Life sinds 1982, die op 30 juni 1991 voorzitter-directeur van EL werd zonder zijn vorige functie neer te leggen. Dit leidde tot de kwestie van mogelijke belangenverstrengeling die de belangen van de verzekeringnemers negatief kon beïnvloeden - een probleem dat door de reguleringsinstanties meermaals ter sprake is gebracht, zonder dat er formele maatregelen door hen werden uitgevoerd.

In het rapport wordt in detail uitgelegd hoe “het GAD werd benaderd. De rijksactuaris, Christopher Daykin, adviseerde op 17 april 1991 dat hij het Ranson zou willen ontmoedigen beide functies te bekleden, tenzij op een zeer tijdelijke basis... Op 26 april werd Equitable Life door het DTI ervan op de hoogte gesteld dat het onwenselijk werd geacht dat dezelfde persoon beide functies bekleedde... Ranson verklaarde dat de interne actuarissen van Equitable Life nog minstens 12 maanden ervaring in leidinggevende bedrijfsvoering nodig hadden, voordat zij de functie van aangestelde actuaris konden vervullen. Er werd de voorkeur gegeven aan zijn aanblijven als aangestelde actuaris voor een periode van 12 tot 18 maanden totdat een interne actuaris zijn functie kon overnemen... Daykin bevestigde dat de tijdelijke situatie kon worden geaccepteerd en Burt stelde het DTI op 13 mei ervan op de hoogte dat het GAD tevreden was ervan uitgaande dat de situatie van tijdelijke aard zou zijn.” (hoofdstukken 16-35 en 36).

In werkelijkheid kreeg de heer RANSON toestemming om zijn dubbelrol veel langer dan de genoemde “overgangperiode” van 12 tot 18 maanden te vervullen, uiteindelijk duurde het 6 jaar, tot zijn pensioen in juli 1997.

#### 2.5 Vermeende tekortkomingen van de reguleringsautoriteiten in het algemeen

Het Penrose-rapport noemt een aantal tekortkomingen van Britse reguleringsautoriteiten tijdens het uitvoeren van hun regulerende en toezichhoudende taken die hier voor een beter begrip in drie groepen zijn ingedeeld naar de mate van belangrijkheid. Opnieuw dient rekening te worden gehouden met een verwijzing naar het tijdstip van de implementatie van de eerste (1LR) of derde (3LR) richtlijn levensverzekeringen (bijv. voor/na juli 1994) om de

bevindingen van het rapport op juiste wijze te kunnen beoordelen.

a) Ontbreken van kennis en/of zwakke controle

*“De toezichtsrapporten over de wettelijke opgaven van Equitable Life waren in het midden en aan het eind van de jaren tachtig relatief korte, beknopte documenten, die normaal gesproken een of anderhalve pagina besloegen. Deze werden door het GAD voorbereid ... In de toezichtsrapporten waren een aantal belangrijke cijfers opgenomen, het aantal nieuw afgesloten polissen, de verschuivingen in de wiskundige reserves en de dekking van de verplichte minimale solvabiliteitsmarge (RMM) van de activa over de passiva.” (hoofdstuk 16-1.) De dekking van de RMM van Equitable Life was duidelijk een belangrijke aanwijzing... aangezien deze van het midden tot het eind van de jaren tachtig daalde van 8,5x in de opgaven van 1984 tot 3,8x in die van 1988. Aangezien de correspondentie hierover ontbrak, valt het onmogelijk te zeggen welke twijfels er waren over deze opgaven, en hoe over de neerwaartse trend van de dekking van de RMM werd gedacht, maar het ziet ernaar uit dat dit geen zaak van grote zorg was voor de reguleringsautoriteiten.” (hoofdstuk 16-3)*

*“Er is geen correspondentie voor handen van het DTI over Equitable Life uit de periode voor 1991. Een hoeveelheid oudere documenten is vernietigd... in 1998, terwijl de wettelijke opgaven teruggaande tot 1981 nog beschikbaar waren (1987 en 1988 ontbreken).” (hoofdstukken 15-46, 47 en 53)*

*“Het toezicht op de opgaven van 1989 was gereed op 5 december 1990. Het rapport besloeg slechts één pagina.” (hoofdstuk 16-14)*

*Pickford (actuaris van het GAD) merkte op dat in 1991 “onze taak vooral lag bij de solvabiliteit en niet bij de vaststelling van bonussen. Op dat moment waren de technieken omtrent gedeelde activa nog maar net in ontwikkeling. Wij voerden geen controle uit over de processen inzake het egaliseren van de bonussen, in plaats daarvan besteedden we meer aandacht aan de naleving van de wetgeving, in het bijzonder aan de taxatie van de passiva en de solvabiliteitsmarges... hierdoor was het systeem als geheel vatbaar voor misbruik door gebruik te maken van ongereguleerde besluiten over het verweven van bonussen.” (hoofdstuk 16-53)*

*Lord Penrose merkt op dat hij heeft gesproken over “de formulering van de bonusnotitie met betrekking tot PRE...maar niemand van het GAD of het DTI lijkt destijds de wijziging in het formaat te hebben opgemerkt. Geen van beide organisaties besteedde toen ambtshalve aandacht aan jaarstukken over bonussen. De manier waarop Equitable Life met bonussen omging, die naar ik heb begrepen uniek was, werd pas in maart 1993 door de reguleringsinstanties genoemd.” (hoofdstuk 16-57)*

*“De afdelingsinspecteurs en leidinggevende afdelingsinspecteurs waren wat betreft kwalificaties of ervaring niet voldoende toegerust om een onafhankelijke beoordeling te maken over het belang van zulke kwesties.” (hoofdstuk 16-81)*

*In de analyse van de opgaven van 1991 werd niet opgemerkt dat “er “weinig of geen marge” bleek te zitten tussen de taxatiepercentages gebruikt in 1991. Teneinde de bonussen uit te kunnen betalen die in 1989 en 1989 werden vastgesteld, diende de onderneming een winst van*

11¼% per jaar te halen. In werkelijkheid behaalde de onderneming een winst van +3% verspreid over twee jaar in plaats van de benodigde 23%.” (hoofdstuk 16-83)

“Van het GAD werd niet verwacht dat het “veel aandacht aan problemen met de vaststelling van bonus zou besteden, behalve als de PRE in het geding zou zijn”. In de dienstverleningsovereenkomsten was niet voorzien dat het GAD pro-actief problemen met bonuspolissen zou afhandelen met ondernemingen.” (hoofdstuk 16-120)

“Het toezichtsrapport over de opgaven van 1993 ... besloeg 17 pagina's. Dit was gebaseerd op een nieuwe stijl van toezicht en bevatte niet alleen meer informatie over het bedrijf maar ook gedeelten waarin 'belangrijke eigenschappen' en 'actiepunten' werden behandeld. Deze rapporten in een nieuwe stijl, later gestandaardiseerd in de overeenkomst uit 1995 tussen het DTI en het GAD, waren een enorme verbetering in de kwaliteit en de kwantiteit van de gegevens die aan het DTI werden overhandigd.” (hoofdstuk 16-142)

“Wat betreft de reguleringsinstanties lijkt het erop dat de aansprakelijkheid van de leden van Equitable Life voor de vorderingen uit leningen een lage prioriteit had. Dit risico is wellicht niet goed ingeschat door de reguleringsinstanties. Op 9 december 1997 schreef een afdelingsinspecteur aan een van haar collega's in Duitsland in antwoord op een vraag aangaande de positie van Equitable Life: “Equitable Life is een wederzijdse verzekeringsonderneming. Dit houdt in dat de onderneming eigendom is van haar verzekeringnemers en dat er geen aandeelhouders zijn. De leden hebben geen andere verplichtingen dan het betalen van de premies.” Ik kan deze mening niet beamen. Equitable was en blijft een vennootschap met onbeperkte aansprakelijkheid”. (hoofdstuk 16-215)

b) Het beleid van zelfingenomenheid of “de zachte aanpak” van de reguleringsautoriteiten

“De regulering en de adviezen van het GAD legden de nadruk uitsluitend op de solvabiliteitsmarges, terwijl zij contractuele verplichtingen veronachtzaamden en geen rekening hielden met de aangegroeide eindbonus, ondanks dat ten tijde van het rapport uit 1989 vatbaarheid voor een falende markt een reële mogelijkheid was en bekend was bij het GAD en de reguleringsinstanties.” (hoofdstuk 16-16)

“Equitable Life ... was te eerbiedwaardig om zorgen over te maken, en een gebrek aan informatie gaf reden om niet in actie te komen ... De reguleringsinstanties kregen vluchtig te zien hoe Equitable Life te werk ging, wat hen redelijkerwijs er toe had kunnen brengen om de huidige en toekomstige handelswijze te controleren. Er werden geen bijzondere maatregelen getroffen om een passend systeem op te zetten.” (hoofdstuk 16-21)

Op 19 mei 1992 vond er een vergadering plaats tussen Equitable Life en de reguleringsinstanties, “de vergadering was onderdeel van een programma van driejaarlijkse bezoeken door het DTI en het GAD aan ondernemingen, en dit was de eerste vergadering tussen het GAD en Equitable Life sinds november 1990 ... De leidinggevende afdelingsinspecteur van het DTI voor Equitable Life tussen 1986 en 1991 vertelde aan de commissie dat hij nog nooit iemand van Equitable Life persoonlijk had ontmoet. Deze gang van zaken werd als volgt verklaard: “Aangezien ELAS gezien werd als een onderneming met een deskundige en gezonde bedrijfsvoering, was er geen reden voor een vergadering.” (hoofdstuk 16-58)

*“Pickford (GAD) zei dat de vergadering niet zoals verwacht was verlopen en dat hij behoorlijk boos en gefrustreerd was doordat het GAD geen kans had gekregen andere managers van Equitable Life te ontmoeten en beoordelen.” (hoofdstuk 16-70)*

*“De visie dat Equitable Life uniek was, vond zijn weerslag in een aantal verklaringen van de reguleringsautoriteiten afgenomen tijdens het onderzoek.” Het is betreurenswaardig dat de erkenning om Equitable Life uniek te beschouwen niet ertoe heeft geleid een groter belang te hechten aan de gevolgen voor de verzekeringnemers.” (hoofdstuk 16-71)*

*“Tijdens het toezicht (van de opgaven van 1991) werd er door Equitable Life een advies ingediend ... aan de minister om een lunchafspraak te houden. Uit de documentatie blijkt niet dat het GAD de herziene cijfers had doorgegeven aan het DTI, zoals Ranson in een brief van 15 juni had verzocht, en het overzicht werd waarschijnlijk samengesteld op basis van eerdere cijfers. (hoofdstuk 16-74)*

*“De vergadering van 19 mei 1992 was... een belangrijke kans om naar de beschikbaarheid van verdere gegevens te vragen en om de problemen van Equitable Life direct aan te pakken. Hoewel sommige problemen met de onderneming ter sprake kwamen, werden bijna geen, oplossingen hiervoor aangedragen.” (hoofdstuk 16-99)*

*“Waarschijnlijk vanwege de personeelwijzigingen bij het GAD en het DTI volgend op het toezichtsrapport van 1991 werden de algemene twijfels over Equitable Life en de specifieke kwesties ... na verloop van tijd vergeten. Het was een langdurig proces. De kwaliteit van de antwoorden die het GAD gaf op gestelde vragen, was slecht en de brieven niet informatief. Het besluit om geen verdere vragen meer te stellen, maar in plaats daarvan naar het volgende jaar te kijken, was gestoeld op eerdere ervaring. Het resultaat was echter dat een volledig verslag over de positie van Equitable Life ontbrak.” (hoofdstuk 16-103)*

*“Het kenschetsen van Equitable Life als uniek komt dikwijls terug in de documenten van Equitable Life, maar wat ontbreekt, is een analyse van de mate waarin dit de effectiviteit van de regulering zou kunnen belemmeren en welke eventuele wijzigingen in het huidige reguleringssysteem nodig zouden zijn ... Ondanks de eindbonussen, de taxaties en de druk van het aantrekken van nieuwe zaken, werd geen enkel probleem door het GAD of het DTI effectief aangepakt of opgelost. Het toezichthoudende proces met betrekking tot de opgaven van 1991 geeft aan dat zonder expliciete begeleiding van het GAD de reguleringsinstanties over niet genoeg kennis over Equitable Life beschikten om een nauwkeurigere beoordeling van de financiële soliditeit van de onderneming te geven. Het GAD gaf geen gedetailleerde uitleg over veel van de besproken problemen.” (hoofdstuk 16-104)*

*“Er was geen direct antwoord vanuit de reguleringsinstanties op de opgaven van Equitable Life naar aanleiding van het onderzoek van het GAD. Het is niet mogelijk te zeggen wat men van het eerste mysterieuze punt vond, namelijk dat “men respect had ... voor de voorspelde trends in gedeelde activa.” (hoofdstuk 16-106)*

*“Eind 1993 ontving de onderneming een waardering AA van Standard & Poor voor haar uitstekende vermogen om claims uit te betalen.” (hoofdstuk 16-123)*

*“De opgaven van Equitable Life naar aanleiding van het bonusonderzoek vereisten analytisch onderzoek. Ze waren van zichzelf niet duidelijk en de verwijzingen naar voorspelde trends in gedeelde activa vereisten duidelijk een onderzoek. De geleverde informatie... kwam niet overeen met de antwoorden op de gebruikte methode van gedeelde activa en het egaliseringsproces, behalve gebaseerd op het feit dat de periode niet gewoon was verlopen. De aard en mate van de afwijkingen vereisten verder onderzoek. Dit kwam er niet.” (hoofdstuk 16-131)*

*“Het wegblijven van een reactie op de geleverde informatie over garantie-uitkeringen en de voorgestelde oplossing waren beide ernstige fouten. De antwoorden op het bonusonderzoek toonden aan dat er geen specifieke informatie aan verzekeringnemers werd verstrekt over de te verwachten frequentie waarmee de eindbonuspercentages werden gewijzigd. ... Het uitblijven van een reactie op het probleem van de lage rentepercentages, en de verhoging in dit stadium van de eindbonus, en het bestuderen van Ranson's omschrijving van de werkwijze van Equitable Life, hoe vervormd en ondoorgrondelijk deze ook was, leidde ertoe dat de reguleringsinstanties geen inzicht hadden in de kwestie van de garantie-uitkeringen totdat deze in 1998 in de openbaarheid werd gebracht. (hoofdstuk 16-132)*

*“Het DTI had klaarblijkelijk niet genoeg interne of externe informatiebronnen over Equitable Life tot zijn beschikking om te reageren op de informatie dat dergelijke garantie-uitkeringen bestonden en dat deze waardevol begonnen te worden. Het DTI kreeg pas eind 1998 een kopie van het document van de December Board in handen, lange tijd nadat het probleem inzake de garantie-uitkeringen was ontstaan ... Het terloops beschouwen van de positie van Equitable Life omtrent garanties als een verkoopkwestie, en niemand die van de prudentiële problemen werk maakte, weerspiegelen de zelfingenomenheid waarvoor geen rechtvaardiging te vinden was in de aan de toezichhoudende instanties en het GAD beschikbaar gestelde informatie.” (hoofdstukken 16-134 en 135)*

*De vergadering van 9 december 1994 “was de eerste vergadering waarbij andere mensen van Equitable Life dan Ranson aanwezig waren ... en Ranson kondigde aan dat hij zijn dubbelrol zou aanhouden tot het voorjaar van 1996” (hoofdstuk 16-153)*

*“Als het GAD niet aangaf dat dit een probleem was, dan zou het DTI niet bezorgd zijn” (hoofdstuk 16-153)*

*“De documenten die werden voorbereid voor de vergadering van 1994 bevatten enkele punten van zorg over Equitable Life in dat jaar; de zwakke passivataxatie, het vertrouwen op ‘aspirationele’ activa, vatbaarheid voor schokken, het risico van het verkoopbeleid dat te nauw aansloot op de redelijke verwachtingen van de verzekeringnemer, overmatige verkoop, en de noodzaak extra oplettend te zijn bij het toezicht. De problemen werden niet volledig besproken of opgelost. De vaststelling van een groeipercentage van 10% tegen de opgave van een negatieve investering van 4,2% gecombineerd met een zwakke taxatie had bij de reguleringsinstanties moeten leiden tot meer onderzoek naar de financiële soliditeit van Equitable Life. Afgezien van de opmerking dat Equitable Life kwetsbaar was, leken de reguleringsinstanties opnieuw zelfingenomen over haar positie (zoals bleek uit ... een verlaging van de prioriteit naar 4, wat inhield dat er op zijn vroegst binnen 9 maanden een toezichtrapport vereist was)”. (hoofdstukken 16-191 en 192)*

“Op 17 november 1997 vroeg een executive van de National Health Service in een brief aan het DTI of Equitable Life geschikt was om voor deze instantie de Aanvullende vrijwillige bijdrage te leveren. In een interne nota inzake dit verzoek werd opgemerkt dat de dekking van de RMM van Equitable Life 2,53x was en 2,07x zonder de impliciete post. In een met de hand geschreven notitie ... merkte de afdelingsinspecteur op dat Equitable Life had verwezen naar de solide solvabiliteitsdekking van een andere zeer bekende onderneming in antwoord op een vergelijkbaar verzoek, maar dat de dekking van Equitable Life bepaald niet “rooskleurig was”. Na te hebben overwogen hoe te reageren, viel in het antwoord aan de NHS gedateerd 26 november 1997 te lezen dat op basis van de opgaven van 1996: “wij menen dat de onderneming financieel solide is. Er zijn geen onopgeloste problemen van doorslaggevende aard betreffende de regulering van het DTI [ten aanzien van Equitable Life of een van haar dochterondernemingen].” Er is geen reden om deze verklaring als niets anders dan eerlijk te beschouwen en het is duidelijk dat men het antwoord goed heeft doordacht, maar als eerlijke beoordeling werd hiermee het gebrek aan inzicht weergegeven in de reële financiële positie van Equitable Life dat bij het DTI aanwezig was in november 1997.” (hoofdstuk 16-226)

“In het toezichtsrapport van 1996 werd, voor het eerst in een dergelijk rapport, gesuggereerd dat het “wenselijk” zou zijn voor Equitable Life om meer van haar te verwachten overschot te behouden door middel van het vaststellen van lagere gegarandeerde bonussen, terwijl de aanzienlijke eindbonussen bleven worden uitbetaald, zolang de verwachtingen niet werden verhoogd.” Het beeld dat was ontstaan, toonde dat er een zeer onvolledig inzicht was in de wettelijke verplichtingen en een beperkte aanpak van de beoordeling van de PRE. Dit was het eerste toezichtsrapport waarvan een specifieke paragraaf de titel PRE had (onderdeel van het gedeelte over bonussen). Ondanks dit leek er nog steeds geen systeem te zijn opgezet (noch een overweging daartoe) waarmee de PRE daadwerkelijk kon worden beoordeeld. Uit de correspondentie volgend op het toezicht ... bleek ... dat ondanks de groeiende bezorgdheid bij het GAD over de kwetsbaarheid van Equitable Life, de bonusnotities en de PRE ..., men er van mening was dat de verantwoording op dit gebied beperkt diende te blijven tot het verzoek aan Equitable Life om een geruststellende verklaring te geven en te laten weten dat men bij de onderneming van de problemen op de hoogte was. (hoofdstukken 16-247 en 248).

In januari 1999 “bleek er niet voldoende overtuiging te zijn voor positief ingrijpende maatregelen, en een voorkeur voor een adviesfunctie en het waarschuwen voor de mogelijkheid op maatregelen ingeval bij Equitable Life geen oplossingen werden aangedragen. Uit de interne nota van de vergadering van 15 december 1998 kwam een beeld naar voren van een onderneming die het zich niet kon permitteren een bonus vast te stellen, en die had geconcludeerd dat er factoren binnen de gezonde en prudente bestuurslaag waren die vaststelling onmogelijk maakten. Aangezien ingrijpende maatregelen het laatste redmiddel waren ..., was het vaststellen van een bonus “waarschijnlijk onvermijdelijk voor de bedrijfsvoering van Equitable Life”. De FSA drong er in ieder geval niet op aan.” (hoofdstuk 17-110)

“De zelfingenomen interpretatie van Headdon (ELAS) van “een aantal %-punten” werd genegeerd door iedereen, behalve de actuarissen met minder verantwoordelijkheid. Het GAD ging ervan uit dat er geen effectieve maatregelen konden worden genomen.” (hoofdstuk 17-111)

*“Ten gevolge van het exploderen van het probleem inzake de garantie-uitkeringen kwam er geen toezichtsrapport over de opgaven van 1997, en dientengevolge konden de reguleringsinstanties geen gebruik maken van dit middel vanaf het toezichtsrapport over 1996 uit december 1997. Het GAD voltooide het initiële toezicht van de opgaven van 1998 op 9 april 1999... De FSA was nog steeds niet in het bezit van de verdere gegevens over de voorspelde solvabiliteit en voorziene hulpmaatregelen ... die op 1 februari 1999 waren aangevraagd. Zij drong op deze gegevens (en op een kopie van het voltooide herverzekeringsverdrag) aan op 15 april. Het volledige toezichtsrapport van 20 mei 1999 besloeg 23 pagina's en vermeldde in de titel dat de prioriteit van Equitable Life 2 was. De jaarstukken van 1997 en 1998 werden erin gecombineerd” (hoofdstukken 17-128, 133 en 139)*

*“De relatieve zelfingenomenheid van het rapport van 1998 weerspiegelt in hoeverre zowel het GAD als de FSA vertrouwen had in het herverzekeringsverdrag, en de nadruk die op de regulering van de solvabiliteit werd gelegd in plaats van het vormen van een realistisch beeld van de positie van Equitable Life op de lange termijn.” (hoofdstuk 17-146)*

*“In augustus 1999, terwijl op de uitspraak (door het Britse High Court) van een rechtszaak werd gewacht, was de FSA bezig een “initiële risicobeoordeling” over Equitable Life te maken als onderdeel van een proefproject voor een nieuwe aanpak van het toezicht gebaseerd op risico”. Hierin werd Equitable Life gekwalificeerd als een “hoog financieel risico” vanwege de hoogte van de gegarandeerde uitkeringen, de positie van de vrije activa en de problemen bij het aantrekken van externe financiële middelen. In de paragraaf “Bedrijfsvoering” werd de bedrijfscultuur van Equitable Life omschreven als: “een gedrag dat neigt naar arrogante dominantie wat betreft de effectiviteit van haar activiteiten en de hoge prioriteit die aan de belangen van verzekeringnemers werd gegeven. Dit kan leiden tot veronachtzaming van de financiële risico's die het gevolg zijn van het garanderen van hoge uitkeringen. De onderneming is echter eerlijk tegenover de reguleringsinstanties en er zijn geen specifieke redenen om te twijfelen aan de kwaliteit van de samenwerking in het verleden.” De beoordeling bevestigde dat er weinig bewijzen beschikbaar waren aangaande corporate governance.” (hoofdstuk 18-22)*

*“Op 13 september 1999 stelde de afdelingsinspecteur van de FSA aan Headdon voor dat er begin december een algemeen ondernemingsbezoek diende te komen (in november 1996 was een dergelijk bezoek voor het laatst geweest).” (hoofdstuk 18-25)*

### c) Nalatigheid van de reguleringsinstanties

*“Er is geen toezichtsrapport gevonden in de documentatie van het DTI of het GAD van de jaren 1987 en 1988, en aan de commissie werd door de toenmalige hoofdactuaris verteld ... dat er geen toezichtsrapporten waren opgesteld omdat het GAD bezig was met het aantrekken van personeel ... om verschillende vacatures in te vullen.” Maar “deze jaren waren essentieel aangezien 1987 een slecht jaar was voor Equitable Life in de verzekeringenmarkt ... en het beschikbare vermogen van Equitable Life was niet voldoende om aan het eind van elk jaar de totale poliswaarden te dekken.” (hoofdstuk 16-7)*

*“Burt (hoofdactuaris van het GAD) eindigde met een verassende conclusie ... “Momenteel hebben wij onvoldoende informatie tot onze beschikking over Equitable Life om meer*



*specifiek te zijn, en inderdaad, tenzij er bij Equitable Life meer problemen ontstaan, vinden wij het niet nodig meer informatie te verzamelen. Equitable Life is de langst bestaande Britse levensverzekeringsonderneming en wordt zeer gerespecteerd in de verzekeringssector.” Desalniettemin “zou uit bestudering ... van de werkwijze van Equitable Life hebben gebleken dat ondanks een totale toewijzing die veel lager was dan de investeringsopgave van 1989 ..., de poliswaarden meer dan 104% van de beschikbare activa representeerden, waaruit vervolgens kon worden geconcludeerd dat er sprake was van een substantieel tekort sinds 1987 of nog eerder. Deze informatie werd echter niet nodig bevonden voor de opgaven, noch werd Equitable Life gevraagd om deze gegevens anderszins beschikbaar te stellen in dit stadium.” (in 1990 - hoofdstukken 16-21 en 28)*

Tijdens het toezicht op de opgaven van 1990 realiseerde men zich bij het GAD niet dat “Equitable Life een speculatieve totale groei van 12% had gereserveerd, ondanks een netto investeringsopgave van min 10,4%, de eerste negatieve opgaven van Equitable Life sinds 1974 ... Pickford (GAD) werd op de hoogte gebracht van cruciale informatie die de kwetsbare positie van Equitable Life prijs gaf, alsmede de drastische aard van de maatregelen die waren genomen om de toewijzing van de bonussen te kunnen behouden in een jaar van grote verliezen.” Maar “kennelijk respecteerde Pickford Ranson’s verzoek om de documenten niet aan het DTI te overhandigen. In een ongedateerde notitie aan Burt over deze brief en de inhoud ervan concludeerde Pickford dat: “ik deze gegevens niet aan de DTI hoeft te tonen tenzij de situatie er te zijner tijd om vraagt.” (hoofdstukken 16-40 en 43)

Nalatig gedrag lijkt voor de hand te liggen toen “Pickford (GAD) aan Ranson op 26 juli, niet lang na de ontvangst door het DTI van de opgaven van 1990, een brief schreef waarin hij hem bedankte voor de documenten, verwees naar de discussies op de nog komende vergadering over de problemen “van deze algemene aard” en hem geruststelde dat zij in “zeer beperkte kring zouden worden verspreid”. ... Later bevestigde Pickford dat hij een fout had gemaakt door een persoonlijke afspraak met Ranson te maken waardoor zijn taken tegenover de reguleringsautoriteiten op losse schroeven kwamen te staan.” (hoofdstukken 16-43 en 44).

Lord Penrose eindigde zijn rapport door te zeggen dat “het GAD aan de commissie had verteld dat het in de praktijk gebruikelijk is om deze documenten, die hoofdzakelijk technische en actuariële gegevens bevatten, en die aan het GAD beschikbaar waren gesteld, niet routinematig aan het DTI door te geven, en dat de desbetreffende documenten geen gegevens bevatten die geen directe problemen aangaande de solvabiliteitspositie van Equitable Life aan het licht brachten. Het GAD schijnt ook mijn opvatting af te wijzen volgens welke de documenten belangrijke wijzigingen bevatten inzake het bonussysteem van Equitable Life ... Ik ga niet akkoord met de opvatting van het GAD over de inhoud van deze documenten of over het belang ervan of de reden waarom zij niet werden doorgegeven aan de reguleringsinstanties. Het toezichtsrapport van 1990 werd aan het DTI verstuurd op 20 november 1991. Met een lengte van anderhalve pagina was het typisch voor zijn periode, maar rekening houdend met de bezorgdheid van die tijd lijkt het totaal ontoereikend ... In de documenten die Ranson aan Pickford had overhandigd, werd beschreven hoe de bonus van 1990 werd toegewezen, en dit zou tot ernstige vragen hebben geleid bij de reguleringsautoriteiten. Nadat Pickford ze had ontvangen, had hij er klaarblijkelijk weinig mee gedaan ... Hij heeft ze niet doorgegeven aan het DTI.” (hoofdstukken 15-46, 47 en 52)

“Op 4 november 1992 merkte Roberts (DTI) op: “Dit laat een zorgwekkend beeld zien. Voerdistributie door een onderneming met een (bewust) korte dekking van haar RMM en een (aanhoudend) beleid van hoge posities in aandelen. Ik denk dat we het GAD om een betere beoordeling moeten vragen over de positie en de mogelijkheden die de onderneming ter beschikking staan ingeval de negatieve trend in de markt verder doorzet ... Hoe lang kan zij doorgaan met het huidige bonussysteem terwijl er totaal geen opbrengst is?” Deze opmerkingen zijn waarschijnlijk niet doorgespeeld aan John Rathbone, die Burt opvolgde als hoofdactuaris, tot 14 januari 1993.” (hoofdstuk 16-86)

“De prioriteit van Equitable Life voor de opgaven van 1992 was weer 3. Het toezichtsrapport van 1992 was pas gereed op 28 maart 1994 en besloeg slechts 2 pagina’s. In het algemeen waren de tekenen positief.” (hoofdstuk 16-124)

“De reguleringsautoriteiten reageerden niet op het bestaan van de garantie-uitkeringen en het voorstel van Equitable Life, zoals duidelijk werd (zij het met moeite) uit de opgaven en tijdens de vergadering in november 1993. In het toezichtsrapport van 1993 komt nergens het probleem van de garantie-uitkeringen voor ... De betrokkenen hebben geen verklaring gegeven waarom zij het belang van dit probleem niet inzagen ... De reguleringsinstanties lieten ook de kans liggen om een volledige beoordeling te geven over de toename bij Equitable Life van het gebruik en het presenteren van eindbonussen. (hoofdstukken 16-163 en 164).

“In elk jaar tussen 1987 ... en 2000 was het totale bedrag aan polissen meer dan het beschikbare vermogen in marktwaarde (zij het met verschillende bedragen en percentages) gebaseerd op fondsbasis. De cijfers van de periode na 1991 hadden dit kunnen aantonen, maar deze waren nooit beschikbaar gesteld aan de reguleringsautoriteiten en tot het eind van 1997 hadden zij er nooit om gevraagd.” (hoofdstuk 16-173)

“Wat men ook aan het GAD had verteld over de positie vanaf november 1996, de gegevens die de duur en volle omvang van de problemen hadden kunnen aantonen, werden kennelijk nooit opgevraagd bij Equitable Life. Zodoende hebben de reguleringsinstanties aangaande twee belangrijke punten (de eindbonus en de te hoge waarde van de polissen) niet om meer gedetailleerde cijfers of documenten gevraagd en deze kunnen analyseren teneinde een correcte beoordeling van de problemen te kunnen maken die toen binnen het bedrijf werden besproken.” (hoofdstuk 16-206)

“In hoeverre het GAD (in mei 1998) ook bezorgd geworden was en de bezorgdheid over verschillende kwesties ook ter sprake bracht, uit de beschikbare documentatie valt geen correlerende bezorgdheid waar te nemen bij het ministerie van Financiën noch erkenning dat het GAD aan de reguleringsinstanties zijn bezorgdheid had uitgesproken. Het ministerie van Financiën bleef volledig passief, en vertrouwde op het GAD om de vereiste maatregelen te treffen.” (hoofdstuk 16-251)

“De bezorgdheid groeide, maar werd niet aan anderen doorgegeven. Het ministerie van Financiën leek tevreden over de gang van zaken dat het GAD de dialoog onderhield met Equitable Life zonder tussenkomst van het ministerie van Financiën ... zoals afgesproken in de dienstverleningsovereenkomst (een herziene versie was gereed in december 1998). Na het lezen van de dienstverleningsovereenkomst wordt de indruk echter alleen maar groter dat het

*vormen van een bredere visie op de regulering ondergeschikt was aan voortdurende technische discussies louter op basis van actuariële gegevens. Dit was een overgangsfase in de ontwikkeling van de regulering. Het is moeilijk het beeld te onderdrukken dat de regulering tussen de wal en het schip was gevallen, aan de ene kant de belangrijke gesprekspartner zonder regulerende bevoegdheden, en aan de andere kant de bevoegde reguleringsautoriteiten die nauwelijks participeerden in processen die regulerende maatregelen dienden in te stellen.” (hoofdstuk 16-252)*

*“De hoorzitting van het Britse High Court zou 5 juli 1999 beginnen. Rond 8 juni verspreidde de leidinggevende afdelingsinspecteur een document getiteld ‘De rechtszaak-Equitable Life – Mogelijke scenario’s’. Voor zover de commissie heeft kunnen achterhalen, was dit het eerste document dat door het GDA of de FSA was opgesteld, waarin een daadwerkelijke overweging van een rechtszaak stond vermeld. ... In de omschrijving van de gevolgen van het slechtste scenario lag de nadruk op administratieve problemen van recente datum. Er werden geen zaken onderzocht die betrekking hadden op de toekomst van Equitable Life op de lange termijn.” (hoofdstukken 18-1 en 6).*

*De eerste vergadering met Equitable Life over de rechtszaak vond plaats op 29 juni 1999 (enkele dagen voor het begin van de hoorzitting en meer dan zes maanden nadat Equitable Life HMT had laten weten van plan te zijn een rechtszaak aan te spannen).” (hoofdstuk 18-17)*

*“Op 22 mei 2000 verklaarde de leidinggevende afdelingsinspecteur dat “[Equitable Life] niet de meest solide levensverzekering is die er bestaat, maar er is ook geen direct vooruitzicht op het failliet gaan van de onderneming (zelfs als zij verliest bij het Britse Hogerhuis)”. Kort gezegd, een negatieve uitspraak werd niet gezien als een bedreiging voor de financiële positie van Equitable Life, en de FSA deed erg weinig met betrekking tot de rechtszaak in de periode tussen de uitspraak van het Britse Court of Appeal in januari en de geruchten van een mogelijke uitspraak van de hoorzitting van het Britse Hogerhuis in juni en juli. Het eerdere document met de scenario’s (opgesteld voor de hoorzitting van het Britse High Court) werd pas een dag voor de uitspraak van het Britse Hogerhuis bijgewerkt.” (hoofdstuk 18-47)*

## 2.6 Volgorde van erkenning door de reguleringsinstanties van de problemen bij Equitable Life

***14.11.1990:** “Burt (hoofdactuaris bij het GAD) drukte zijn bezorgdheid uit over de positie van Equitable Life met name als de markt nog verder inzakt of gelijk zou blijven. Ranson bevestigde dat als de markt met nog eens 20% zou inzakken, dat Equitable Life dan “een probleem zou hebben, hij zou dan overwegen welke maatregelen genomen zouden dienen te worden. Ofschoon er duidelijk bezorgdheid was, werd op basis van de nota’s van beide actuarissen van het GAD besloten dat er geen maatregelen nodig waren.” (hoofdstukken 16-11, 23) “Terwijl men in 1990 bezorgd was over de positie van Equitable Life (zoals bleek op de vergadering van 14 november 1990 en in de erop volgende correspondentie), hadden het GAD noch het DTI in 1991 niet meer dezelfde mate van interesse voor Equitable Life.” (hoofdstuk 16-51)*

***14.5.1992:** “In de kantlijn van de nota van Burt (GAD) had een ambtenaar van de toezichthoudende afdeling van het DTI opgemerkt dat “Paul Burt denkt dat Equitable Life te*

hoge bonussen uitkeert.” ... En onder zwakke punten was toegevoegd: ... de functie van de heer Ranson als voorzitter-directeur en actuaris zou problemen kunnen veroorzaken aangezien er niemand is die iets aan de grote klok gaat hangen als er iets mis gaat ... Pickford (GAD) merkte op dat hij het systeem van Equitable Life voor de verzekeringnemers wel kon waarderen, maar had de indruk dat de soliditeit van haar solvabiliteit twijfelachtig was ... en verklaarde dat hij bezorgd zou zijn over de prestaties van Equitable Life als de markt dramatisch zou inzakken. Daarna liet men de zaak kennelijk verder rusten.” (hoofdstukken 16-66 en 68)

**15.9.1992:** “Op 10 september stuurde Ranson wat achtergrondinformatie naar Burt (GAD). Deze informatie ... legde het probleem van de te hoge totale waarde aan polissen (in de brief omschreven als “huidige waarde van gegarandeerde uitkeringen plus eindbonussen volgens hun huidige waarden”) ten opzichte van de gedeelde activa als volgt bloot: 1989: 104%; 1990: 124%, 1991: 120% Deze informatie zou niet beschikbaar zijn geweest in de opgaven. In een later stadium zou deze brief zijn doorgegeven aan het DTI.” (hoofdstuk 16-77)

**04.11.1992:** “Ondertussen had het toezichtsrapport geleid tot enige ongerustheid bij het DTI. Roberts had met pen in het rapport opgemerkt ... : “Dit laat een zorgwekkend beeld zien. Overdistributie door een onderneming met een (bewust) korte dekking van haar RMM en een (aanhoudend) beleid van hoge posities in aandelen. Ik denk dat we het GAD om een betere beoordeling moeten vragen over de positie en de mogelijkheden die de onderneming ter beschikking staan ingeval de negatieve trend in de markt verder doorzet ... Hoe lang kan zij doorgaan met het huidige bonussysteem terwijl er totaal geen opbrengst is??” (hoofdstuk 16-86)

**11.1.1993:** “Equitable Life had krachtens artikel 68<sup>1</sup> een verzoek gedaan voor een post met impliciete toekomstige winst ten bedrage van £360 miljoen.” (en in de erop volgende jaren opnieuw voor steeds hogere bedragen). De nota van het GAD concludeerde: “Ik vermoed over het geheel gezien dat Equitable Life een inzakking van de markt op korte termijn, zelfs als die aanzienlijk is, te boven kan komen, net als de meeste bedrijven. Hun portefeuille geeft echter reden tot bezorgdheid, indien de inzakking van de aandelenwaarde van lange duur zou zijn. De recente verschuiving in de onderneming naar vastrentende obligaties zal de problemen verlichten, hoewel men het er over oneens is in welke mate de verzekeringnemers naar verwachting het meest hiervan kunnen profiteren.” (hoofdstuk 16-93)

**30.11.1993:** Op deze vergadering tussen de reguleringsautoriteiten en Equitable Life “werden de garantie-uitkeringen en Ranson’s voorstel voor een oplossing zowel aan het GAD als het DTI bekend gemaakt ... Er werd hierop echter niet gereageerd en de kwestie werd pas weer in reguleringsdocumenten genoemd, nadat zij in 1998 in de openbaarheid kwam. Het GAD had dus een probleem met de GAR blootgelegd...” (hoofdstuk 16-117)

**09.12.1994:** “Een interne nota van het GAD van 6 december die voor de vergadering was opgesteld, gaf een overzicht van de recente problemen ...aanvragen voor verzoeken krachtens artikel 68 met betrekking tot het vermogensrendement, het kwalificeren van Equitable Life als

---

<sup>1</sup> Artikel 68 van de Insurance Companies Act uit 1982

*ernstig in de problemen en de geplande grote uitgaven om deze op te lossen, en Ranson's dubbelrol. De lijst met problemen was behoorlijk ingekort. Er werd niet verwezen naar de problemen met de garantie-uitkeringen of de bonussen ... Het was de eerste vergadering die door iemand anders van Equitable Life dan Ranson werd bijgewoond.” (hoofdstukken 16-152 en 153).*

**05.11.1995:** *Er verscheen een artikel in een zondagskrant waarin werd gemeld dat Equitable Life een lage vrije activawaardering had en er werd in gesuggereerd dat onafhankelijke financiële adviseurs de producten van Equitable Life niet aanbevelen. “Op 6 november 1995 werd het DTI opgebeld door een verzekeringnemer die wilde weten wat er op dit departement werd gedaan aan de slechte financiële situatie van Equitable Life zoals vermeld in het krantenartikel. Een interne notitie van 8 november stelde de leidinggevende afdelingsinspecteur op de hoogte van het artikel. Er stond in dat: Equitable Life een andere rekenwijze hanteert voor het berekenen van haar reserves dan de meeste [ondernemingen], maar dat haar financiële soliditeit kan worden vastgesteld door de opgaven voor het DTI, zij het niet noodzakelijkerwijs door Form 9. Waarom [zou] S+P<sup>1</sup> haar anders zo 'n goede waardering hebben kunnen geven?” (hoofdstuk 16-177)*

**08.11.1996:** *“De actuaris van het toezichtsrapport merkte op dat Equitable Life erg voorzichtig diende te zijn met haar jaarstukken over bonussen teneinde erop toe te zien dat cliënten niet werden misleid omtrent de uitkeringen. Er is klaarblijkelijk geen verdere aandacht besteed aan dit punt, aangezien de notities overgingen op een ander probleem, de soliditeit van de taxatie. Ranson ... was van plan aan te blijven “totdat de wijzigingen waren doorgevoerd.”“ (hoofdstukken 16-203 en 204).*

**13.1.1998:** *“De actuaris van het toezichtsrapport vroeg of het correct was dat het totaal van de huidige gedeelde activa hoger was dan het totaal van de huidige toegelaten activa en verzocht om de waarde van de aangegroeide gedeelde activa voor alle geldige polissen met aangroeiende winstdeling afgesloten aan het eind van 1996. Headdon antwoordde ... dat hij enige moeite had de vraag over gedeelde activa te begrijpen, maar bevestigde dat de totale nominale waarde van de polissen inclusief eindbonus meer was dan de toegelaten activa.” (hoofdstukken 16-234 en 235).*

**27.2.1998:** *“Het GAD antwoordde hierop ... met de kanttekening dat werd verzekerd dat er niet werd overwogen om de bonusnotities van Equitable te verbieden ... dat: “deze kwestie zorgwekkend zou worden, indien een verzekeringnemer die een polis met aangroeiende winstdeling had afgesloten, ooit het gevoel zou krijgen dat hij werd misleid.” Het GAD verklaarde verder: “De manier waarop Equitable als een wederzijdse onderneming opereert, gebruik makend van de best mogelijke uitkeringen voor iedere generatie verzekeringnemers en dientengevolge een gebrek aan voldoende vrij vermogen, houdt wel in dat er geen grote buffer is om de verzekeringnemers met dergelijke polissen te beschermen tegen de gebruikelijke gevolgen van een toekomstige verlaging van de marktwaarde van de activa. Wij blijven ervan overtuigd dat uw onderneming zich hiervan volledig bewust is.” Deze correspondentie werd aan de afdeling verzekeringen doorgegeven, die later werd overgeplaatst naar het ministerie van Financiën.” (hoofdstuk 16-238)*

---

<sup>1</sup> Standard & Poor

**06.12.1999:** *“De vergadering werd bijgewoond door de twee afdelingsinspecteurs van de FSA, de hoofdactuaris en de actuaris voor toezichtsrapporten en Nash, Headdon, Thomas (de directeur investeringen) en de algemeen directeur verkoop en marketing van Equitable ... De inspecteurs waren van plan “om enkele hiaten in hun kennis over Equitable op te vullen” tijdens de vergadering... Het probleem van de reserves voor de GAR werd behandeld en de leidinggevende afdelingsinspecteur kondigde aan dat de Rijksactuaris aan alle ondernemingen een brief zou schrijven teneinde zijn officiële advies van januari te verduidelijken, wat kon betekenen dat Equitable haar reserves wellicht diende te vergroten. Men had er dus bij het GAD en de FSA bijna 10 maanden over gedaan om ertoe over te gaan het advies omtrent reserves te verduidelijken, waardoor de kans bestond dat de opgaven van 1998 (alsmede die van 1997) reserves lieten zien voor de garantie-uitkeringen, waarvan de reguleringsinstanties vonden dat ze ontoereikend waren.” (hoofdstuk 18-38)*

## 2.7 De conclusies van het Penrose-rapport

In het rapport besteedt de commissie een aanzienlijk deel van haar conclusies (hoofdstuk 19, paragrafen 149-163) aan het Britse reguleringsstelsel. Er wordt in besproken hoe *“de prudentiële regulering van levensverzekeringen de nadruk bleef leggen op het systeem van de jaaropgaven ... en in het geval van Equitable vanaf 1991 aangevuld met bezoeken aan de levensverzekeringskantoren. (Equitable was een van de eerste kantoren die werden bezocht.) De opgaven vereisten informatie met betrekking tot de zakelijke visie van Equitable op de lange termijn als antwoord op specifieke vragen.”* Wat betreft de implementatie van het toezicht zei hij echter dat *“men van mening is dat het niet de taak van een reguleringsinstantie is om dat, wat door de reguleringsinstanties als optimaal wordt gezien op basis van regulering, boven het oordeel van de bedrijfsvoering te stellen.” (par. 150)* Hij verklaarde verder dat *“het toezicht op de opgaven om erop toe te zien dat de huidige wetgeving werd nageleefd ... niet het enige deel van de regulering was”,* en hij specificeerde dat *“bij de financiële gegevens die van kantoren werden verlangd in de opgaven van de bedrijfsactiviteiten op de lange termijn, de nadruk werd gelegd op de contractuele verplichtingen van het kantoor.” (par. 149 en 151)*

Lord Penrose legde vervolgens uit dat het GAD aan de commissie had verteld dat “tijdens de regulering en toezichthoudende controles het doorslaggevende beginsel werd gehanteerd, dat luidde dat het vertrouwen hoofdzakelijk dient te rusten op de aangestelde actuaris, die nauw betrokken was bij de onderneming en die de beroepsmatige plicht had om haar financiële positie op dagelijkse basis te controleren en om technische voorzieningen te treffen.” Op dezelfde manier, en verwijzend naar de aanvechtbare dubbelrol van de heer RANSON als voorzitter-directeur en aangestelde actuaris van Equitable Life, verklaarden diegenen die ten behoeve van het ministerie van Financiën hadden geantwoord, dat “tenzij de actuaris op de een of andere manier in strijd met de wetgeving zou handelen, het niet de taak van de reguleringsinstanties (of hun actuariële adviseurs) was om hun oordeel boven dat van de aangestelde actuaris te stellen omtrent zaken waarvoor de aangestelde actuaris duidelijk de professionele verantwoordelijkheid droeg.” (par. 154)

Terwijl Lord Penrose niet aanvocht dat er *“voordeel schuilde in het niet vastleggen van een actuariële aanpak”*, verklaarde hij dat in het midden van de jaren zeventig *“het systeem teveel vertrouwen stelde in de aangestelde actuaris”*, een feit dat klaarblijkelijk *“werd ingezien door de FSA in hun voorstellen om deze functie te herzien.” (par. 155)* Hij

benadrukte echter dat in de jaarlijkse opgaven aan de reguleringsinstanties verschillende “gegevens van twijfelachtige actuariële waarde” te vinden waren en dat “er een zware verantwoordelijkheid lag bij de reguleringsautoriteiten om controle uit te voeren, of deze uit te besteden, van de taxatie van de wiskundige reserves en van de kwantificatie en behandeling van impliciete posten teneinde de solvabiliteitspositie van Equitable effectief te kunnen beoordelen wat betreft de taxatiewetgeving” (par. 156)

Aangaande de kwestie van de structuur en de hulpbronnen van de Britse reguleringsinstanties voor de verzekeringssector verklaarde Lord Penrose stellig dat “de afdeling verzekeringen van het DTI slecht toegerust was om aan het reguleringsproces deel te nemen. Het personeel was ontoereikend en met name diegenen die op afdelingsniveau werkten, waren niet gekwalificeerd om een vruchtbare bijdrage te leveren aan het proces. De reguleringsinstanties voor de verzekeringssector waren zwaar afhankelijk van het GAD voor adviezen over wiskundige reserves, impliciete posten, technische zaken in het algemeen, en de PRE, en zij zelf beschikten niet over de juiste capaciteiten of ervaring om zelfstandig de positie van Equitable op deze punten te kunnen beoordelen. Gegeven de hoeveelheid werk die diende te worden afgehandeld, die veel verder ging dan het gebruikelijke toezicht op de opgaven, hadden inspecteurs met meer verantwoordelijkheid weinig mogelijkheden om betrokken te raken in de normale regulering”, en bovendien “was er op enig moment vastgesteld dat er behoefte bestond voor meer hulpbronnen op het gebied van de regulering”. Hij zei tot slot dat “in de praktijk het toezicht op de actuariële werkzaamheden van levensverzekeringkantoren in handen was van het GAD totdat de reorganisatie krachtens de FSA was afgerond.” (par. 158)

Hoewel Lord Penrose bevestigde dat “actuarissen van het GAD in hoog aanzien stonden bij de reguleringsinstanties”, verklaarde hij dat “zij zich vaak lieten beïnvloeden door hun eigen opvattingen over wat acceptabel was binnen brede en slecht gedefinieerde principes inzake hun handelswijze”, waarmee hij suggereerde dat “de regering een ‘zachte aanpak’ hanteerde ten opzichte van de regulering en dienovereenkomstig hulpbronnen beschikbaar stelde.” Hij stelde bovendien voor dat “een toename van de hulpbronnen ... de kans op het ontdekken van de problemen zou hebben vergroot”, en doelde hiermee op het Britse politieke klimaat van een groot deel van de jaren negentig, waarin de doelstelling van de regering “eruit bestond de druk van de regulering op het zakenleven te verminderen teneinde inmenging in particuliere ondernemingen te voorkomen, en de marktmechanismen hun werk te laten doen.” (par. 159, 160 en 161)

Hij verklaarde tot slot dat “hervormingen werden geïntroduceerd binnen de bestaande kaderwetgeving, maar dat ministers geregeld hadden uitgesloten dat primaire wetgeving op dit gebied van kracht zou worden”, aangezien men in het algemeen van mening was dat “het toezicht op de levensverzekeringssector een succes was, aangezien er in de afgelopen twintig jaar maar één onbeduidend bedrijfsfalen was geweest in de levensverzekeringssector.” Gedeeltelijk om deze reden “werd bijna geen primaire wetgeving inzake regulering waar het DTI verantwoordelijk voor was, uitgevoerd door de ministers”, en hij voegde eraan toe dat er geen “voorkeur was voor bepaalde aanpassingen van de wetgeving die mogelijk tot een fundamentele herziening in de structuur ervan zou leiden.” (par. 162)

In zijn conclusie bepleit Lord Penrose dat “Equitable haar eigen falen hoofdzakelijk zelf heeft georkestreerd. Het falen van het reguleringsstelsel was van secundair belang” (hoofdstuk

20, par. 84) ofschoon hij de volgende punten als ‘de belangrijkste bevindingen’<sup>1</sup> beschouwde van zijn onderzoek naar de rol van de Britse reguleringsinstanties voor de verzekeringssector:

a) De Britse regulering was gebaseerd op een overmatig vertrouwen in de aangestelde actuaris die in de zaak-Equitable Life ook nog voorzitter-directeur was tijdens de kritieke periode tussen 1991 en 1997, ondanks erkenning van de kans op belangenverstrengeling die deze functie met zich meebracht; (par. 240.7)

b) De wettelijke opgaven en maatregelen inzake de solvabiliteit, die de reguleringsinstanties hanteerden, bleven achter op de ontwikkelingen op de verzekeringsmarkt ... Dientengevolge werd de wettelijke solvabiliteit een in steeds mindere mate relevante indicator voor de daadwerkelijke financiële positie van Equitable; (par. 240.8)

c) De reguleringsinstanties zagen het belang in van de PRE overeenkomstig de wetgeving ... Er werden echter geen consistente of aanhoudende pogingen gedaan om vast te stellen welke invloed de PRE op de erkende verplichtingen van Equitable diende te hebben; (par. 240.9)

d) De reguleringsinstanties namen onvoldoende in overweging dat een aantal van de maatregelen die werden ingesteld om de solvabiliteitspositie van Equitable te verbeteren, waren gebaseerd op een in de toekomst verwacht overschot; (par. 240.10)

e) In het algemeen hebben de reguleringsinstanties en het GAD gefaald om de problemen van Equitable die tijdens de regulering werden opgemerkt, verder uit te zoeken, en om op een effectieve manier de bedrijfsvoering te bekritisieren. (par. 240.11).

Tot slot verklaarde Lord Penrose dat “het beeld dat naar voren komt dat van een levensverzekeringsonderneming is die diepgewortelde financiële en leidinggevende problemen had, die al speelden voor het ontstaan van het probleem inzake garantie-uitkeringen ... De uitspraak van het Britse Hogerhuis versnelde de crisis, maar was er niet uitsluitend voor verantwoordelijk. De lessen die hieruit kunnen worden getrokken zijn van algemene aard en zijn gerelateerd aan alle betrokken partijen, directeuren, de bedrijfsleiding, auditoren en reguleringsautoriteiten.” (WS2)

#### **IV. Ander mondeling en schriftelijk bewijsmateriaal dat door de commissie in aanmerking is genomen**

Teneinde een beter oordeel te kunnen geven omtrent de naleving door de reguleringsinstanties voor levensverzekeringsondernemingen van de communautaire wetsbepalingen in het Verenigd Koninkrijk en in de andere betrokken lidstaten, heeft de enquêtecommissie een aantal deskundigen en getuigen uitgenodigd die de commissie mondeling en schriftelijk bewijsmateriaal hebben overhandigd betreffende de zaak-Equitable Life<sup>2</sup>. Onder de

---

<sup>1</sup> Hoofdstuk 19, bladzijde 726

<sup>2</sup> Wij herhalen hier de in dit rapport gebruikte afkortingen voor bij de commissie ingediend bewijsmateriaal:



uitgenodigde getuigen bevonden zich individuele verzekeringnemers en vertegenwoordigers van verenigingen van verzekeringnemers, regeringsvertegenwoordigers, leidinggevende inspecteurs van voormalige en huidige reguleringsautoriteiten voor levensverzekeringsondernemingen in het Verenigd Koninkrijk, Ierland en Duitsland, vertegenwoordigers van de Commissie, actuarissen en deskundigen op het gebied van levensverzekeringen, verzekeringsuitkeringen en forensische accountancy, alsmede andere deskundigen of betrokkenen, onder wie de huidige bedrijfsleiding van Equitable Life.

Volgens de door de heer THOMSON, de huidige voorzitter-directeur van Equitable Life, geleverde gegevens hadden in 2001 *“ongeveer anderhalf miljoen mensen een belang in het fonds met winstdeling van Equitable; hiertoe behoorden ongeveer 8 000 Ierse verzekeringnemers die een polis met winstdeling hadden, en ongeveer 4 000 Duitse verzekeringnemers met eenzelfde polis. Bovendien waren er naar schatting 6.500 internationale polissen verkocht via het kantoor van Equitable in Guernsey aan particulieren verspreid over de hele wereld, waarvan een aantal in Europa”* (WE47).

Wat betreft de internationale verzekeringnemers van Equitable Life kon de heer SEYMOUR (WE53) ons meer gedetailleerde gegevens verschaffen. Hij verklaarde dat Equitable aan het eind van de jaren negentig *“13.405 verzekeringnemers had buiten het Verenigd Koninkrijk, die in 13 verschillende EU-lidstaten woonachtig waren.”*<sup>1</sup>

Het bewijsmateriaal dat door andere getuigen werd overhandigd, benadrukte vooral een aantal belangrijke kwesties, die als volgt kunnen worden ingedeeld:

#### 1. Nalatigheid bij de prudentiële regulering en het prudentieel toezicht

De getuigen (rekwestranten, benadeelde verzekeringnemers of vertegenwoordigers van actiegroepen voor verzekeringnemers) verkondigden overeenkomstige meningen bij het belichten van een aantal zeer uiteenlopende problemen en klachten over de Britse reguleringsautoriteiten voor de verzekeringssector, alsmede over reguleringsautoriteiten van andere betrokken lidstaten.

Over dit specifieke probleem werden bij de enquêtecommissie mondelinge en schriftelijke bewijsstukken ingediend door Tom LAKE, John NEWMAN en Paul BRAITHWAITE ten behoeve van EMAG<sup>2</sup> (H1, H11, WE2, WE14, WE26, WE28, WE29, WE44, WE58, WE74, WE75, WE76, WE-CONF 22-34); Michael JOSEPHS (H2, WE4, WE31, WE42, WE79), Beatrice en Pat KNOWD (WE4), Nicholas BELLORD (H2), Paul WEIR (H2, WE6); Peter SCAWEN (H3, WE23), Markus WEYER (H3, WE22); Liz KWANTES (H7, WE51); Leslie

---

**H #** = mondeling bewijsmateriaal voorgedragen op de EQUI-hoorzitting; **WS #** = mondeling bewijsmateriaal afkomstig van de EQUI-workshop;

**WE #** = schriftelijk bewijsmateriaal gepubliceerd op de EQUI-website, toegankelijk voor het publiek; **ES #** = externe studie;

**WE-FILE #** = schriftelijk materiaal dat niet op de website is gepubliceerd; **WE-CONF #** = vertrouwelijk schriftelijk bewijsmateriaal

<sup>1</sup> In totaal waren er 12.425 verzekeringnemers in de EU-lidstaten (Ierland, Duitsland, België, Oostenrijk, Denemarken, Finland, Frankrijk, Griekenland, Italië, Luxemburg, Nederland, Portugal, Spanje, Zweden) en 980 in gebiedsdelen van het Verenigd Koninkrijk (de Kanaaleilanden, het eiland Man, Gibraltar)

<sup>2</sup> De Equitable Life Action Group Ltd.

SEYMOUR (H7, WE36, WE52); Joseph O'BROIN (WE3); Michael NASSIM (WE7, WE8, WE33); John VINALL (WE43); Onagh O'BRIEN (WE-FILE3); Frank TROY (WE-FILE4); K.NOONAN (WE-FILE11); Fred McGUIRK (WE-FILE8); Peter THORNTON (WE-FILE12); Jim BERRY (WE-FILE13); Jack DUGGAN (WE-FILE14); Brian EDMONDS (WE-FILE1); Peter SCHÄFER; Patrick O'FARRELL (WE-FILE9, WE-FILE19); Barry en Susan GROVES (WE-FILE7); Albert DOUGLAS (WE-FILE5); Dermot BYRNE (WE-FILE6); John GALVIN (WE-FILE15); Patrick McCARTHY (WE-FILE16); Roy HARDING (WE-FILE17); David STONEBANKS (WE46); N.F.NORRISH (WE-FILE20); W. DEPPE (WE81); Richard LLOYD (H5); Seamus POWER (WE-FILE2), Simon BAIN (H8, WE72).

In hun verklaringen hebben zij de Britse reguleringsautoriteiten - in verschillende gradaties - beschuldigd van het falen in de uitoefening van hun regulerende functie met betrekking tot Equitable Life en van het gedurende een aantal jaren nalatig zijn bij het erkennen van en reageren op een aantal duidelijke waarschuwingssignalen tijdens het prudentiële toezicht van Equitable Life.

In H7 beweerde de heer SEYMOUR dat *“krachtens artikel 23 van de Derde richtlijn levensverzekeringen de reguleringsinstanties dienden toe te zien op en kennis te hebben van de activiteiten van een verzekeringsonderneming waarvan het hoofdkantoor zich op zijn grondgebied bevond – ik benadruk zowel ‘op’ zijn grondgebied als de activiteiten die ‘buiten’ dat gebied plaatsvinden. Er staat ook in dat de toezichthouder verplicht is “om misstanden te beëindigen die de belangen der verzekerden zouden schaden”.*

Mevrouw KWANTES (H7), die een steungroep voor verzekeringnemers vertegenwoordigt, beweert dat *“de Britse regering een van de belangrijkste ondersteuners van de Derde richtlijn levensverzekeringen was in de vroege jaren negentig, en erg aandrong op een robuuste wetgeving voor de levensverzekeringssector. Een decennium later werd ons verteld dat de regulering allen uit een ‘zachte aanpak’ bestond, wat dat ook mag betekenen. In mijn overtuiging dien je te reguleren of niet te reguleren, er bestaat geen middenweg.”*

In WE7 beweerde de heer NASSIM dat *“de reguleringsautoriteiten overmatig veel tijd besteedden aan het debatteren over de omstandigheden waarin zij hun discretionaire bevoegdheden zouden kunnen uitoefenen, terwijl zij er nooit een beroep hebben gedaan, toen de situatie erom vroeg. Ten gevolge hiervan herkenden zij noch reageerden zij op geen enkele van de belangrijke op elkaar volgende stadia in de ontwikkeling van het probleem.”*

In H8 beweerde de heer BAIN dat *“door een gebrek aan toezicht Equitable Life de overtuiging kreeg dat zij alles kon doen wat zij wilde, aangezien zij in een zone zonder regulering opereerde.”*

Verwijzend naar de communicatiecultuur van Equitable Life, aan de hand waarvan een oplettende inspecteur haar mogelijke financieel zwakke punten had kunnen ontdekken, werd in een aan de parlementaire Commissie financiën van het Britse Lagerhuis overhandigd memorandum van januari 2001<sup>1</sup> beschreven hoe *“Equitable in het verleden nooit verborgen had gehouden dat zij een relatief lage dekking van haar solvabiliteit had, maar in plaats daarvan hierover juist verklaarde dat dit het gewenste resultaat was van een volgens haar*

---

<sup>1</sup> zie voor meer details WE58

*effectieve manier om verzekeringnemers een zo hoog mogelijk deel van de winst over hun premies toe te wijzen. Gezien de brede aandacht in de media, vinden wij het waarschijnlijk dat veel personen die de afgelopen twee decennia bij ELAS een verzekering namen ..., op de hoogte waren van de filosofie van ELAS, die ervoor zorgde dat de solvabiliteit niet aangroeide en niet op voldoende hoogte werd gehouden. De reden van de relatief lage dekking van de solvabiliteit van ELAS is, dat deze altijd meer dan bij andere levensverzekeringskantoren vatbaar was voor financiële tegenslagen, hetzij in de vorm van slecht nieuws wat betreft de activa, vanwege slechte condities op de investeringsmarkt, hetzij aan de kant van de passiva, vanwege plotselinge inflatie van de passiva ten gevolge van problemen zoals interventie van de reguleringsinstanties”.*

Een vroegere verkoper van verzekeringen voor Equitable Life, de heer LLOYD (H5) meende dat zelfs iedereen van de verkoopafdeling bij Equitable *“teleurgesteld was over het bestuur van Equitable Life ... De raad had de plicht om de verzekeringnemers en het personeel te vertellen over de risico's die gepaard gingen met het toevoegen van bedragen aan de bestaande fondsen met winstdeling, en deze risico's moesten in 1998, misschien zelfs eerder, al bekend zijn geweest ... Ik ben ook van mening dat wij door de reguleringsinstanties in de steek zijn gelaten; niemand binnen de onderneming behalve het bestuur had toegang tot alle beschikbare informatie, maar de reguleringsautoriteiten hadden dit toch zeker wel moeten hebben gehad.*

In antwoord op deze aantijgingen beschouwde de vertegenwoordiger van de FSA, de heer STRACHAN<sup>1</sup> (H4) de klachten *“als misvattingen over wat de reguleringsautoriteiten wel of niet hadden kunnen bereiken in de zaak-Equitable Life.”* Ook vermeldde hij dat de FSA *“bij het uitvoeren van haar op risico gebaseerde toezicht accepteert dat een reguleringsstelsel niet kan streven of dient te streven naar het vermijden van ieder bedrijfsfalen... We zijn niet op zoek naar een stelsel waarin bedrijfsfalen niet voorkomt, aangezien wij erkennen dat wij een dergelijk stelsel noch willen noch kunnen bewerkstelligen in een vrije markteconomie. Dit belangrijke principe kenmerkt zowel het huidige als het vroegere Britse beleid ten opzichte van de regulering van de verzekeringssector.”*

Deze opvatting werd beaamd door de vertegenwoordiger van het ministerie van Financiën, de heer MAXWELL<sup>2</sup> (H4), die verklaarde dat *“de regulering nooit statisch bleef. Er waren veranderingen gaande op het wetgevende en het regulerende beleidsniveau, terwijl de markt zich ontwikkelde, maar het stelsel probeerde en probeert nog steeds niet de fiasco's van of problemen met alle te reguleren ondernemingen te voorkomen ... Toen het in 1998 duidelijk werd dat Equitable Life geen expliciete maatregelen voor de garantie-uitkeringen had getroffen bij het vaststellen van haar reserves, reageerde het ministerie van Financiën gauw en daadkrachtig.”*

Eenzelfde mening werd gedeeld door de heer McELWEE (H3), aangezien hij verklaarde dat vanuit een technisch oogpunt gezien *“marktfalen niet inconsistent is met een correct werkend toezichthoudend stelsel”*, en tevens door de heer BJERRE-NIELSEN (H7), die zei: *“Ik denk niet dat wij als reguleringsinstanties of toezichthouders in staat zijn te garanderen dat er nooit enige vorm van crisis, ineenstorting, bedrijfsfalen of klachten zal zijn.”*

---

<sup>1</sup> Directeur van de divisie Major Retail Group van de FSA

<sup>2</sup> Directeur voor de Financial Services Policy van het HMT

Vertegenwoordiger van de Europese Commissie, de heer TERTÁK (H1), directeur voor financiële diensten, weerhield zich van commentaar op enige erkenning van effectiviteit of mogelijke tekortkomingen van de vroegere of huidige Britse reguleringsinstanties op financieel gebied. Hij benadrukte in plaats daarvan de rol van deze instanties bij het toezicht op de nationale implementaties van de relevante EU-richtlijnen. Zoals al was benadrukt door de vertegenwoordiger van de Europese Commissie, de heer BEVERLY, in H7 en herhaald door Commissaris McGREEVY in H8, *“was de Commissie niet in staat - noch in het bezit van de middelen om - de reguleringsautoriteit der reguleringsautoriteiten te zijn”*.

Terwijl hij de uitnodiging van de commissie om te verschijnen op een van de hoorzittingen te verschijnen niet had aangenomen, uitte de vroegere voorzitter-directeur van Equitable Life (en aangestelde actuaaris), Christopher HEADDON in WE45 zijn *“bezorgdheid over de objectiviteit van de commissieleden en over de manier waarop bewijsmateriaal werd getest (of beter gezegd niet getest). Er schijnt een vermoeden te bestaan dat er in de bedrijfsvoering van Equitable Life in de 20 jaar voorafgaande aan de stopzetting van het afsluiten van nieuwe polissen in december 2000 een ernstig falen is geweest ... De commentatoren zijn niet in staat de invloed in te schatten van de langdurige inzinking van de aandelenmarkt tussen 2000 en 2003, toen de poliswaarden van alle levensverzekeringkantoren aanzien omlaag gingen. Het klaarblijkelijke vermoeden van de commissieleden van ernstig falen, zoals hierboven beschreven, lijkt onder het zelfde falen te lijden. De verzekeringnemers kunnen niet gemakkelijk onderscheid maken tussen een verlaging van de poliswaarden ten gevolge van bepaalde gebeurtenissen bij Equitable Life en de algemene verlaging die in de hele sector plaatsvond. Veel van hen lijken eerder te klagen over de verlaagde **verwachtingen** dan over een daadwerkelijk verlies gerelateerd aan de markt. De verwachtingen van verzekeringnemers met een polis met winstdeling zijn echter voor de hele sector scherp gedaald vanwege de omstandigheden op de investeringsmarkt.”* In zijn conclusie gaf hij toe dat het *“volledig te begrijpen was dat een particuliere verzekeringnemer deze twee zaken niet van elkaar kon scheiden”*, maar hij beweerde dat het rapport van Lord Penrose *“ernstige fouten bevatte aangezien hij ook geen pogingen ondernam om dit te doen, ondanks dat er een expliciete verwijzing naar marktvergelijkingen stond in zijn onderzoeksopdracht.”* (WE45)

#### 1a) Claims over operationele tekortkomingen door Britse reguleringsautoriteiten

Zoals werd gemeld in WS2, werd er in wetenschappelijke studies de conclusie getrokken dat het Britse reguleringsstelsel voor 2001 *“duidelijk ontoereikend was en een gebrek aan samenhang vertoonde, waardoor zijn effectiviteit werd ondermijnd, zoals kan worden aangetoond door een aantal fiasco's bij belangrijke banken en financiële schandalen in de jaren tachtig en negentig, die een schok in de Britse financiële sector teweegbrachten.”*<sup>1</sup> Deze zaken doen vermoeden dat er in het Britse toezichthoudende stelsel voor de bank- en verzekeringssector in de jaren tachtig en negentig een intrinsieke zwakte bevatte, die leidde tot de herziening in de wetgeving zoals vastgelegd in de *Financial Services and Market Act (FSMA) uit 2000*.

---

<sup>1</sup> Dr. Kern Alexander noemde de volgende crises in de Britse financiële sector voor de zaak-Equitable Life: Insolventie van Johnson Matthey Bankers (1984), ineenstorting van BCCI (1991), het schandaal van Lloyd's (1994), de ineenstorting van de Barings Bank (1995), het schandaal van de spaarhypotheken (1999)

In WE7 beschreef de heer Michael NASSIM gedetailleerd de aantijgingen van operationeel falen door de Britse reguleringsinstanties. Hij verklaarde dat *“de reguleringsinstanties op geen enkele manier ingrepen, ook al hadden ze moeten weten dat zulke hoge bonussen onontkoombare gevolgen zou hebben. Met andere woorden, door geen maatregelen te nemen lieten de reguleringsautoriteiten toe dat Equitable haar solvabiliteit ernstig in gevaar kon brengen, zowel direct als van blijvende aard. De verliezen van de eisers waren hoofdzakelijk het directe gevolg van het roekeloze gedrag van de bedrijfsleiding van Equitable, dat in de periode 1973-1987 ernstige gevolgen had. Dit gedrag was van een type dat precies binnen de bevoegdheden en plichten van de reguleringsautoriteiten viel om te controleren, te waarschuwen, en te dwingen tot herroeping. De reguleringsinstanties ondernamen geen actie of geen effectieve actie en lieten hun handelswijze bepalen door een actuariële gedragscode, en niet de wettelijke verplichtingen. Ten gevolge hiervan werden de prudentiële reguleringsautoriteiten net zo verantwoordelijk voor de geleden verliezen.”*

De heer NASSIM verklaarde verder dat *“de reguleringsautoriteiten niet nagingen waarom Equitable de overmatige toewijzingen op incorrecte wijze uitbreidde door gebruik te maken van incorrecte aanpassingen en achtergestelde leningen, die van toekomstige premie-inkomsten uitgingen en een negatief effect hadden op de toekomstige winsten. Zij waren dientengevolge niet in staat de gevolgen voor het prudentieel toezicht en de PRE in te zien. De reguleringsinstanties konden de herverzekeringsregelingen niet ontdekken die waren getroffen om de positie van Hyman te dekken en zij hebben de openbare verklaring van ELAS in februari 2000 niet onderzocht waarin stond dat het verlies van Hyman de leden niet meer dan £50 miljoen zou kosten, terwijl voor de herverzekering nominaal eerder £800 nodig was om dezelfde situatie te dekken.”*

Hij ronds af door te zeggen dat *“indien de reguleringsinstanties erop hadden aangedrongen op dat moment, of nog eerder, daadwerkelijk prudente maatregelen te treffen, dan zouden alle eindbonussen (discretionaire bonussen) zijn bevroren voor onbepaalde tijd, totdat de financiële positie van Equitable volledig kon worden vastgesteld. Over het geheel gezien is er dus voldoende bewijs om te beweren dat er een totaal falen van de reguleringsinstanties was over een langere periode, en dit in latere stadia bewust plaatsvond, in zoverre dat het ertoe leidde dat veel terechte claims werden verworpen zonder kans op compensatie. Als de reguleringsautoriteiten deze ontwikkelingen hadden gestopt dan was een uiteindelijk frauduleuze positie te voorkomen geweest, terwijl ze die in feite toelieten, omdat ze de Schikkingsovereenkomst lieten plaatsvinden ... Totaal operationeel falen van deze enorme omvang kan alleen maar het gevolg zijn van het compleet ontbreken van een ethisch verantwoorde houding. Anderen wilden zelfs nog beweren dat naast organisationele en operationele gebreken op alle niveaus het falen van de reguleringsautoriteiten ook bedrieglijk was.”*

De nota WE-CONF6 beweerde dat *“het onontkoombaar was dat hoe meer iemand wist van conventionele verzekeringen, hoe minder waarschijnlijk het zou zijn dat hij zou worden misleid door wat Equitable deed, en hoe waarschijnlijker het zou zijn om achterdochtig te zijn over wat er daadwerkelijk met de premies aan de hand was. De reguleringsautoriteiten, die eigenlijk het meest deskundig dienden te zijn, knepen echter een oogje dicht voor de hele kwestie.”*

In zijn getuigenis (H4) besprak de heer Colin SLATER, beëdigd accountant en expert in forensische accountancy, enkele boekhoudkundige zwakke plekken in de handelswijze van Equitable Life, die de reguleringsautoriteiten konden en hadden moeten opmerken en op hadden moeten reageren. In het bijzonder meldde hij dat *“het verlies van de zaak-Hyman in juli 2000 Equitable naar schatting £1.500 miljoen zou kosten ... Volgens gegevens die hierop volgend boven water zijn gekomen, was het verlies van de GAR-zaak zeker niet de enige factor die de teloorgang van Equitable teweeg had gebracht ... Sinds de late jaren tachtig probeerde Equitable Life de winsten uit het egaliseren van de winstdeling te combineren met de transparantie van de taxaties van beheerde fondsen, maar zonder het behouden van enig vermogen.<sup>1</sup> De aanpak van Equitable Life werd omschreven in het artikel ‘With Profits Without Mystery’ geschreven door Roy Ranson en overhandigd aan het Institute of Actuaries op 20 maart 1989. Het concept was geen onverdeelde succes. Een van de commentatoren was de heer Clark, later president van het Institute of Actuaries (2000-2002), die zei dat “de auteurs hun mening verkondigen dat de activa in het bezit zijn van de huidige generatie verzekeringnemers”. Ik geloof dat de implicatie die de auteurs hieruit trekken, is, dat zonder de egalisering de som van de individuele gedeelde activa voor individuele polissen gelijk is aan de marktwaarde van het fonds. Dit betekent dat egalisering een volledig uitgebalanceerd concept dient te zijn, dus als er teveel aan één groep verzekeringnemers wordt uitbetaald, dient dit te worden gebalanceerd door gelijkwaardig en tegengesteld een andere groep te weinig uit te betalen. Als dit niet gebeurt dan leidt dit op de lange termijn onherroepelijk tot insolventie als de rest van de theorie in tact blijft.”*

In een reactie op de aantijgingen van operationele tekortkomingen van reguleringsinstanties, liet de Britse regering in WE32<sup>2</sup> weten waarom naar haar mening alle bepalingen van de 3LR correct waren geïmplementeerd en dat bij het toezicht op Equitable Life aan alle prudentiële normen volgens de richtlijn werd voldaan. In het bijzonder verklaarde zij dat voor de 3LR *“een berekening vereist was van de technische reserves van een levensverzekeringsonderneming gebaseerd op actuariële beginselen die gemeenschappelijk zijn voor alle lidstaten en aanbevolen door de ‘Groupe Consultatif des Associations d’Actuaires dans les Pays des Communautés Européennes’. Tot deze beginselen behoorde het beperken van de rentepercentages die konden worden gebruikt in de taxatie, maar er werd niet voorgeschreven welke taxatiemethoden gebruikt diende te worden. Deze keuze werd aan de lidstaten gelaten<sup>3</sup>. Door de richtlijn werd een eis gesteld aan de “toelaatbaarheidsgrenzen” in relatie met de activa, maar weerhield de lidstaten ervan om te eisen dat ondernemingen in bepaalde activa dienden te investeren. De regelingen inzake het afstemmen en lokaliseren van activa die door de eerste richtlijn levensverzekeringen werden geïntroduceerd, werden aangepast zodat deze voor alle lidstaten golden<sup>4</sup>. Er kwam voor de eerste keer ook toestemming voor het dekken van de wettelijke solvabiliteitsmarge ... door*

---

<sup>1</sup> *“De directeuren van een kantoor voor polissen met winstdeling declareren periodieke bonussen die zijn bedoeld om de onderliggende trend weer te geven van de investeringsprestaties. Op deze manier zijn investeerders in polissen met winstdeling beschermd tegen marktschommelingen. Veel kantoren voor polissen met winstdeling verstevigen dit door een ‘vermogen’ uit surplusactiva te onderhouden, dat aan niemand toebehoort. Hiermee zijn dergelijke ondernemingen in staat bonussen te blijven uitkeren tijdens inzinkingen van de markt.” (WE34, bladzijde 1)*

<sup>2</sup> zie WE32, par. 66-67

<sup>3</sup> zie art.18 van de 3LR, omgezet door bepalingen 58-75 van de *Insurance Companies Regulations* uit 1994

<sup>4</sup> zie art.18 and Bijlage I van de 3LR, omgezet door verordening 27-33 van de *Insurance Companies Regulations* uit 1994

*achtergesteld leenkapitaal<sup>1</sup>. Dit was niet afhankelijk van de goedkeuring van de autoriteit bevoegd voor prudentieel toezicht krachtens de richtlijn, maar deze goedkeuring werd alsnog in het Verenigd Koninkrijk als een vereiste toegevoegd, opnieuw geïmplementeerd door middel van het uitschrijven door de autoriteit bevoegd voor prudentieel toezicht van een verzoek krachtens artikel 68 van de Insurance Companies Act uit 1982.”*

De Britse autoriteiten legden verder uit in WE32 dat door de 3LR *“de eerdere goedkeuring door de autoriteiten bevoegd voor prudentieel toezicht van producten en premiewaarden verboden werd<sup>2</sup>, en in plaats daarvan op de wettelijke solvabiliteitsmarge, de regelingen inzake technische reserves en de taxatie van de activa werd vertrouwd ... om adequate bescherming te bieden aan verzekeringnemers... Terwijl krachtens de Derde richtlijn levensverzekeringen de lidstaten expliciete reserveringseisen mochten stellen voor eindbonussen, was dit niet verplicht.<sup>3</sup>“*

In WE43 beweerde een verzekeringnemer, de heer VINALL, dat *“de reguleringsautoriteiten hadden gefaald in hun plicht en vervolgens het probleem alleen maar verergerden door verzekeringnemers misleidende informatie te verstrekken.”* Hij vertelde in veel details over zijn frustrerende ervaringen met zijn contacten met de FSA in 2001, na het groeiende aantal berichten over Equitable Life, teneinde wat betrouwbare informatie te verkrijgen en de waarheid omtrent de financiële positie van Equitable te weten te komen. Naar zijn eigen zeggen werd de heer VINALL door iemand van het toezichthoudende team van de FSA voor Equitable verteld dat wat betreft de solvabiliteit en de reserves van Equitable *“de FSA geen reden tot ongerustheid zag”*, vervolgens meldde hij dat het personeel van de FSA zijn vragen niet serieus wilde nemen en dat ze zelfs een keer de verbinding hadden verbroken. Schriftelijke klachten werden beantwoord met de conclusie dat hij geen grond had te beweren dat de FSA onprofessioneel had gehandeld, en deze bevinding werd door de Complaints Commissioner van de FSA herhaald. Naar zijn overtuiging bleef hij vanwege de weigering van de FSA om nauwkeurige informatie te leveren aan de verzekeringnemer langer bij Equitable dan had gemoeten, met als gevolg dat hij toen hij er weg ging, een boete van 20% moest betalen.

In een email van 7 juni 2006 (bijlage van WE43) bevestigt het kantoor van de Britse Parliamentary Ombudsman aan de heer VINALL dat het *“op de hoogte was van de klachten die vele particulieren hadden ingediend ... , dat de FSA het kantoor had laten weten dat er geen reden was om ongerust te zijn wat betreft de solvabiliteit van Equitable.”*

In een aantal aantijgingen kwam naar voren dat de Britse reguleringsautoriteiten (met name het ministerie van Financiën en de FSA) in 1998 al op de hoogte waren van een mogelijk probleem bij Equitable met de GAR maar geen actie ondernamen. In een artikel in SAGA magazine<sup>4</sup> (van september 2001) werd een uitgelekte nota gedateerd 5 november 1998 geciteerd van een ambtenaar aan de algemeen directeur van de FSA: er werd bezorgdheid geuit *“over of Equitable de reserves wel had om de garantie-uitkeringen uit te betalen. De gegevens die tot op heden zijn ontvangen, zijn niet overtuigend en werpen ernstige vragen op*

<sup>1</sup> zie art. 25, par. 1 van de 3LR

<sup>2</sup> zie art. 29 en 39 van de 3LR

<sup>3</sup> zie art. 18 van de 3LR

<sup>4</sup> ‘Saga Magazine’ was oorspronkelijk een nieuwsbrief gericht op financieel advies voor mensen van 50+; tegenwoordig bereiken hun publicaties meer dan 1.25 miljoen lezers per maand (bron: www.saga.co.uk)

*over de solvabiliteit van de onderneming<sup>1</sup>.*”

In WE-FILE17 wijst de heer HARDING specifiek op vermeend falen bij de reguleringsautoriteiten volgend op de uitspraak van het Britse Hogerhuis (20 juli 2000), aangezien *“het misschien te laat was om Equitable te redden vanwege het wegblijven van financiële steun van de regering, het was (echter) niet te laat om erop toe te zien dat de rechten van niet-GAR-verzekeringnemers ook werden overwogen alvorens vermogen over te zetten van de ene verzekeringnemer naar de andere.”*

Als commentaar op de controversiële polisbezuinigingen van 2000/2001 verklaart WE-CONF8 dat *“het besluit van de polisbezuinigingen en de manier waarop deze werden uitgevoerd, door het bestuur van Equitable diende te worden genomen. De FSA zou alleen grond hebben om te interveniëren als de voorgestelde bezuinigingen inbreuk maakten op contractuele rechten of op de redelijke verwachtingen van de verzekeringnemer in het algemeen of van een groep verzekeringnemers ... De ‘poliswaarde’ die ELAS echter bekendmaakte aan haar verzekeringnemers was een combinatie van contractuele waarde en de (discretionaire) eindbonus ... In dit geval waren de bezuinigingen het gevolg van de slechte investeringsresultaten van 2000 en 2001 en ze waren in globaal in overeenstemming met de inzakkingen die in die periode plaatsvonden op de grotere investeringsmarkten.”*

Verwijzend naar aantijgingen van te trage beoordeling van de mogelijke gevolgen van het proces-Hyman verklaart WE-CONF8 dat *“de FSA het besluit redelijk vond om een rechtszaak aan te spannen als test, gegeven dat ELAS steeds vaker werd geconfronteerd met klachten van GAR-verzekeringnemers. ELAS wilde de zekerheid van een precedent, in plaats van deze klachten individueel af te handelen”, wat doet denken aan de opmerking van Lord Penrose, die luidde dat “er geen reden was om het bestuur of het uitvoerend kader van Equitable te bekritisieren vanwege het ondernemen van juridische stappen om de juridische kwesties te testen.”*<sup>2</sup> De verklaring werd afgesloten door te zeggen dat het bestuur van ELAS *“voorzienere hulpmaatregelen trof voor een groot aantal mogelijke uitspraken, en aangaf dat in het slechtste geval gezocht moest worden naar een koper voor de onderneming.”*

Ten slotte beweert WE-CONF25 in een aantijging van falen bij de Britse reguleringsautoriteiten ondersteund door gedetailleerde juridische argumenten, dat de Britse reguleringsautoriteiten *“in staat waren en verplicht te interveniëren, zowel voor als na juli 1994 overeenkomstig de bevoegdheden krachtens artikel 45 van de ICA 82”*, teneinde de ernstige gebreken te corrigeren in de handelswijze van ELAS als gevolg van de overmatige bonussen en bepalingen van de garantie-uitkeringen.

Met name na 1 juli 1994 konden zij *“hebben besloten dat de gebreken in de handelswijze van Equitable zo ernstig waren, dat het uitvaardigen van een bevel krachtens artikel 11 van de ICA (zoals herzien) gerechtvaardigd was op grond van het ontbreken van een gezonde en prudente bedrijfsvoering. De reguleringsinstanties hadden hierop volgend ... gebruik kunnen maken van de bevoegdheden vermeld in artikel 45, lid 2a om de uitbetaling van eindbonussen te verhinderen of beperken. Het uitvaardigen van een bevel krachtens artikel 11 aan Equitable zou een drastische stap geweest zijn; maar een van de reguleringsautoriteiten had*

---

<sup>1</sup> zie WE53, bijlage N-1

<sup>2</sup> WE16, hoofdstuk 1, par. 120



*deze zeker in overweging kunnen nemen aangezien ... Equitable bonussen vaststelde en uitbetaalde die ver boven de activawaardering waren (dat wil zeggen, opzeggende verzekeringnemers kregen meer uitbetaald dan het gedeelte van de toegelaten activa waar ze recht op hadden), en zij vertrouwde op "goodwill" en/of de verwachte winst van voorspelde nieuwe financiële middelen om deze fase te overbruggen ... Aangezien er geen twijfel over lijkt te bestaan dat de garantie-uitkeringen een wettelijke verplichting van de kant van Equitable met zich meebrachten, hadden deze dientengevolge door de reguleringsautoriteiten dienen te worden gestaafd met de bepalingen in artikel 45, lid 2d en artikel 35A ... De meest voor de hand liggende maatregel die de reguleringsautoriteiten van Equitable hadden kunnen eisen, zonder beroep te doen op het verbod in artikel 45, lid 2, was het stopzetten van de handelswijze volgens welke de redelijke verwachtingen van de verzekeringnemers werden opgewekt.*"<sup>1</sup>

WE-CONF25 besluit door te zeggen dat *"een dergelijke eis duidelijk binnen de bevoegdheden en verplichtingen van de prudentiële reguleringsautoriteiten viel, aangezien deze voortvloeit uit de noodzaak om de redelijke verwachtingen van de verzekeringnemer te respecteren en uit het vermogen van Equitable om deze te voldoen ...*

*Al met al lijkt het me dat als de reguleringsautoriteiten de ernst van het probleem van overmatige bonusuitkeringen hadden erkend en Equitable Life op het matje hadden geroepen, het zeer onwaarschijnlijk was geweest dat er niets aan het probleem zou of kon worden gedaan."*

1b) Vermeende obstructie van de Britse reguleringsautoriteiten en geheime afspraken met ELAS

Een nog harder standpunt werd ingenomen door de verzekeringnemers de heer CHASE GREY (WE9) en de heer WEIR (WE6), die verklaarden dat volgens hen sprake was van geheime afspraken en obstructie door de reguleringsinstanties teneinde hun falen bij het reguleren en in het uitvoeren van hun verantwoordelijkheden te verdoezelen.

De heer CHASE GREY (WE9) beweerde namelijk dat *"de introductie in 1987 van de niet-gegarandeerde polis met winstdeling een vooropgezet plan tot fraude was, zoals vastgelegd in het Britse gewoonterecht. De ontoereikende financiële positie van ELAS en het vooropgezette plan tot fraude hadden door het ministerie van Financiën en/of de FSA kunnen worden ontdekt aan de hand van redelijk onderzoek. De Britse regering ... heeft consequent verwarring verspreid en obstructie gepleegd teneinde haar falen in de regulering te verdoezelen."*

WE-CONF6 beweerde dat *"zowel Equitable als de op haar toeziende reguleringsautoriteiten verspreid over een periode van 15 jaar (1987-2001) consequent handelden met het plan de verzekeringnemers te verwarren en bedriegen, zowel de huidige als toekomstige."*

De heer NASSIM (WE7) vertelde dat *"na een oogje te hebben dichtgeknepen voor de ernstige solvabiliteitsrisico's van 1990-92, de reguleringsinstanties een zelfbeschermend beleid van ontkenning aanhielden teneinde het wanbeheer te verdoezelen dat had plaatsgevonden in voorgaande jaren en zich van de verantwoordelijkheid vrij te pleiten toen de ineensstorting*

---

<sup>1</sup> zie WE-CONF25, par. 9-12, 18-20

*van het WP-fonds zich uiteindelijk voltrok. De instanties pleegden bedrog in de gehele periode tussen 1996 en 2002 door de omstandigheden die leidden tot het sluiten van het WP-fonds, te wijten aan problemen met de garantie-uitkeringen, in plaats van aan het eerdere en ernstigere probleem van de overmatige bonusuitkeringen van 1982-87.”*

*In WE8 concludeerde de heer NASSIM dat “toen de GAR-crisis werd versneld door de uitspraak van het Britse Hogerhuis, er alom consternatie was onder de vele partijen die een betrokken verantwoordelijkheid hadden in de zaak. Natuurlijk wilde niemand van hen meer verantwoordelijk worden gesteld voor de situatie dan op basis van de feiten uiteindelijk aan hen werd toegeschreven. De volgorde van de gebeurtenissen doet sterk vermoeden dat hun eerste instinctieve gevoelens waren om hun eigen positie in te schatten en te beschermen, met als gevolg dat hun verplichtingen om de situatie positief te beheren mogelijk op de tweede plaats kwamen. In het geval van de regering, het ministerie van Financiën en de reguleringsinstanties was dit met name betreurenswaardig...”*

*Aanvullende aantijgingen van incompetentie en/of geheime afspraken kwamen van de heer JOSEPHS (WE69), die beweerde dat “er sprake was van verschillende soorten opzettelijke fraude van de kant van Equitable Life tegen haar polishouders verspreid over een periode van ongeveer 15 jaar. Aangezien belangrijke informatie die wees op dergelijke fraudegevallen, beschikbaar was in de wettelijke opgaven van een aanzienlijk aantal jaren, dienen wij ook te concluderen dat de reguleringsautoriteiten schuldig waren aan ernstig falen in de regulering, in het falen om de minister op de hoogte te brengen van wat er was gebeurd, en in het falen om de uitgebreide bevoegdheden te benutten teneinde de situatie recht te zetten.”*

*Zodoende lieten naar verluidt de reguleringsautoriteiten toe dat deze fraude kon plaatsvinden hetzij “door louter incompetentie, voortvloeiend uit de slecht functionerende organisatiestructuur waarbinnen de reguleringsautoriteiten dienden te werken, gecombineerd met inadequate opleidingen en toezicht, of door geheime afspraken, hoogst waarschijnlijk in de vorm van een informeel en niet goed doordacht ministerieel bevel om Equitable Life tijdelijk ontheffing van de toepassing van de prudentiële regulering te verlenen ... Het feit dat een dergelijk bevel onwettig zou zijn geweest zou kunnen verklaren waarom het nooit was ingetrokken!”*

*WE69 vervolgde door te beweren dat “Equitable in 1987 de slecht omschreven polis met winstdeling introduceerde en voorstelde als een product met een laag risico, ondanks de directe en lopende risico's voor het WP-fonds: een competente en actieve reguleringsautoriteit zou hebben kunnen ontdekken waar Equitable daadwerkelijk mee bezig was en zou op zijn laatst in 1990 maatregelen hebben genomen om de solvabiliteit van Equitable te beschermen en de ernstige bedreigingen van de PRE aan te pakken. Een van zulke verwachtingen was eenvoudigweg dat de directeuren een eerlijke handelswijze erop nahielden en dat rechtvaardig met de verschillende types en generaties verzekeringnemers rekening werd gehouden”. Al concluderend vroeg de heer JOSEPHS hoe “de regulerende afdelingen waar actuarissen en andere verzekeringsdeskundigen werkten, 15 jaar lang niet in staat waren de stank van fraude op te merken die om de activiteiten van Equitable hing, of indien zij dit welk hadden opgemerkt, hoe zij hebben omzeild om actie te ondernemen om achter de bron van die stank te komen.”*

In H11 verklaarde de heer BRAITHWAITE dat hij er niet over twijfelde dat *“de ernst van de mogelijke catastrofe al was erkend (in 1998 door het Britse ministerie van Financiën). Ik ben van mening dat sindsdien het algehele plan was om de aansprakelijkheid te ontkennen, compensatie te vermijden en vertraging op vertraging te veroorzaken ...”* Hij beweerde bovendien dat *“direct na publicatie van het Penrose-rapport de FSA een aantal ontheffingen verleende aan Equitable om de klachten te kunnen negeren, terwijl een vooropgezet antwoord werd voorbereid achter gesloten deuren om van mogelijke claims ten gevolge van het Penrose-rapport af te komen”,* en dat vervolgens *“de FSA weigerde haar evaluatie van het Penrose-rapport te publiceren en volstond met een verklaring in juli 2004 dat ‘claims gerelateerd aan het Penrose-rapport waarschijnlijk niet succesvol zouden zijn’.* Hij voegde toe dat de geheime afspraken tussen het ministerie van Financiën, de FSA, ELAS, en de FOS<sup>1</sup> *“onlangs afdoende is bewezen door twee belastende e-mails van het Britse ministerie van Financiën daterend van juni 2004 en verkregen met behulp van een verzoek krachtens de Freedom of Information Act”*<sup>2</sup>

Ten slotte trok WE-CONF16 de *“zeer selectieve interpretatie van ‘vertrouwelijkheid’ in de zaak ELAS”* in twijfel, ten gevolge waarvan verzekeringnemers niet werd verteld of een aangevraagd onderzoek naar de zaak ELAS wel of niet was ingesteld, terwijl tegelijkertijd op de website van de FSA persberichten te lezen waren, waarin te lezen viel met welke onderzoeken de FSA bezig was en hoe die ervoor stonden.

WE-CONF8 weerlegde deze aantijgingen en verwierp met nadruk de claims en aantijgingen van ‘geheime afspraken’ tussen reguleringsinstanties en ELAS, terwijl hij deze beschuldigingen als *“zeer ernstig”* kenschetste. *“Zonder op de hoogte te zijn van enig bewijsmateriaal dat deze claim kan verdedigen, is er echter geen sprake van dat deze afspraken zijn gemaakt.”* Verwijzend naar aantijgingen van geheime afspraken zoals naar voren gebracht door groepen verzekeringnemers verwierp de huidige voorzitter-directeur van Equitable Life, de heer THOMSON met stelligheid ieder *“intrigerend beeld van een samenzwering. Zonder controleerbaar bewijsmateriaal dient dit te worden beschouwd als de opvatting van één persoon over de gebeurtenissen.”*<sup>3</sup>

#### 1c) Claims van het bevoordelen door de reguleringsautoriteiten van de industrie

Een aantal getuigen (de heer LAKE (H1), de heer BRAITHWAITE (H1, H11), de heer BELLORD (H2), de heer JOSEPHS (H2), mevrouw KWANTES (H7), de heer SCAWEN (H3); de heer SEYMOUR (H7)) heeft herhaaldelijk beweerd dat de naar verluidt onafhankelijke Britse reguleringsautoriteiten voor de levensverzekeringssector sterk bevooroordeeld was ten gunste van de industrie. Naar hun overtuiging heeft deze factor een onpartijdige beoordeling van de handelingen van Equitable Life en tijdige maatregelen om haar ineenstorting te voorkomen onmogelijk gemaakt of in ieder geval belemmerd.

---

<sup>1</sup> De Financial Ombudsman Service

<sup>2</sup> zie ook het mondelinge bewijsstuk van Lord Neill (H11), waarin de e-mail wordt geciteerd als *“trachten ‘de FOS te voorzien van een basis’ om klachten gerelateerd aan het Penrose-rapport te kunnen overwegen en dat discussies over dit onderwerp zouden plaatsvinden tussen de FSA en de FOS in de week volgend op 18 juni 2004”*

<sup>3</sup> zie WE-CONF5

In zijn mondelinge getuigenis beweerde de heer JOSEPHS (H2) dat vanaf de jaren tachtig het Britse prudentiële reguleringssysteem *“de effectieve macht in handen van de industrie had gegeven, ondanks de schijn van correcte wetgeving”*. Dit zou hebben geleid tot een zwak reguleringsklimaat dat niet in staat bleek investeerders effectieve bescherming te bieden.

Verklaringen die dit bevestigden, kwamen van de heer LAKE (H1) en de heer BRAITHWAITE (H1, H11), die de Britse reguleringsautoriteiten beschouwden als *“te veel gericht op de industrie en niet genoeg op de consument”* en beweerden dat *“de FSA haar klanten beschouwde als vertegenwoordigers van de sector.”*

De aantijgingen van het bevooroordeelen van de industrie werden stellig verworpen door de vertegenwoordiger van de FSA, de heer STRACHAN (H4), hij noemde *“zulke bezorgdheid volkomen misplaatst, die meldde dat de FSA op de een of andere manier ‘naar het pijpen zou dansen’ van de industrie die zij reguleert: wij zijn een wettelijke reguleringsautoriteit opgezet door het parlement.”*<sup>1</sup>

#### 1d) Claims van een ‘zachte aanpak’ van de reguleringsautoriteiten

Teneinde de aard van de ‘zachte aanpak’ van het Britse reguleringssysteem beter te kunnen omschrijven citeerde Mr. SEYMOUR (H7) het Britse ministerie van Financiën<sup>2</sup> toen die zijn commentaar gaf op de wet krachtens welke de FSA werd opgericht: *“Waar mogelijk zal er een lichte aanpak zijn ... Door de wet wordt een overmatige last vanwege regulering vermeden, die uitsluitend zou leiden tot het verstikken van vernieuwingen en verhoging van de kosten voor consumenten. In plaats daarvan zal de FSA de plicht hebben aan te tonen dat de lasten die door haar worden opgelegd proportioneel zijn aan de voordelen die deze zullen bieden.”*

Een andere rekwestrant, de heer BELLORD (H2), drong ook aan op de *“zeer gemoedelijke relatie tussen de reguleringsautoriteiten en ELAS”*, en hij besprak enige bevindingen van het Penrose-rapport, die suggereren dat rapporten die beschikbaar waren voor het Government Actuary’s Department (GAD) en dateren van eind jaren tachtig, al zinspeelden op de gevaarlijke handelswijze van Equitable Life, maar door het GAD volledig werden genegeerd<sup>3</sup>.

Een ‘zachte aanpak’ komt duidelijk naar voren in een brief aan de Duitse reguleringsautoriteit BAV van januari 2001, oftewel enkele weken na de massale opzegging van het bestuur van ELAS en het stopzetten van het afsluiten van nieuwe polissen. In deze brief herhaalde de FSA het punt dat *“ELAS nog steeds solvabel is, bestaande polissen blijven geldig en zij is in staat haar contractuele verplichtingen aan haar verzekeringnemers te voldoen.”* Zij beweerde zelfs dat *“veel persberichten in relatie met ELAS onnauwkeurig en speculatief waren”* en voegde hieraan resoluut toe dat de FSA *“van de onderneming geen nieuwe taxatie zal verlangen.”*

---

<sup>1</sup> Aantijgingen dat de FSA te ‘bevooroordeeld ten gunste van de industrie’ kon zijn (geweest) bij het uitvoeren van haar toezichthoudende en regulerende taken, werden door deskundige de heer McELWEE in H3 ook als *“oneerlijk”* beschouwd.

<sup>2</sup> Official Report, 28 juni 1999, Vol. 334, c. 39

<sup>3</sup> zie ook de ‘volgorde’ in sectie III.2.6 van dit deel

Of, zoals door de vertegenwoordiger van de verzekeringnemers, mevrouw KWANTES (H7), werd samengevat: *“Ik denk dat de waarheid is dat de reguleringsautoriteiten achter het stuur in slaap zijn gevallen. Zij leken Equitable te adoreren en behandelden haar met vilten handschoenen ... Als de reguleringsautoriteiten zich ervan bewust was dat Equitable problemen had, waarom zeiden ze dan niets? Als zij er niet van op de hoogte waren, dan deden zij hun werk niet afdoende.”*

Deze aantijgingen, met name die van *“het ontbreken van kritiek op het leidinggevend kader van ELAS door de Britse reguleringsautoriteiten”* werden met klem verworpen door WECONF8, die direct verwees naar de bevindingen van het rapport van de First Parliamentary Ombudsman<sup>1</sup>. Verder werden er claims verworpen van het niet in actie komen om de verantwoordelijkheid van de auditors te onderzoeken van ELAS, Ernst & Young, en beschouwde dit als *“een zaak voor de professionele organen”*. Tevens werden er claims verworpen van het niet voorkomen van de bedrijfsleiding van ELAS om juridische stappen te ondernemen tegen haar auditors, met als reden dat *“ELAS een bescheiden aantal wettelijke en fiduciaire verplichtingen had ten opzichte van haar verzekeringnemers en volledig verantwoordelijk was voor haar eigen besluiten.”*

#### 1e) Claims van buitensporige ‘eerbied’ van de reguleringsautoriteiten jegens ELAS

In H5 beschreef de heer BAYLISS dat er bij de reguleringsinstanties destijds een eerbiedwaardige houding heerste ten opzichte van Equitable Life, vanwege *“het feit dat Roy Ranson – en het was met name hij als persoon – er heilig van overtuigd was dat Equitable geen fouten kon maken. Zij bleef zich maar opdringen aan zichzelf en aan haar 300 verkopers. Het was niet strafbaar tot aan het eind, maar het was wanbeheer en het werd niet door de reguleringsautoriteit tegengehouden, wat wel had gemoeten ... Dit was te danken aan de status van Equitable en de hoge marktwaarde die zij naar verluidt had. Het was ogenschijnlijk de ‘goede onderneming’, en beter dan de rest, zoveel beter dan de rest ... Ik denk dat we het leermoment nog niet voorbij zijn ...”* Terwijl hij bedrijfsfalen in de financiële sector in de toekomst niet uitsloot, besloot de heer BAYLISS door te zeggen: *“Ik denk niet dat er nog zo een zal zijn die gerelateerd zal zijn aan een arrogante bedrijfsleiding en tolerantie van die arrogantie. De manier waarop Equitable zich gedroeg en met de reguleringsautoriteiten omging, was werkelijk bijzonder buitengewoon”*.

De bezorgdheid om de FSA, dat zij misschien wel werd ‘afgeschrikt’ door de naam en autoriteit van Equitable Life, werd gedeeltelijk bevestigd door een verkoper van ELAS, de heer LLOYD (H5). Hij verklaarde: *“Ik ben steevast van mening dat de sterke positie van het bestuur en zijn autoriteit bij het bediscussiëren van de zaken omtrent Equitable met de reguleringsautoriteiten en onze eigen auditors, de reguleringsautoriteiten waarschijnlijk tot op zekere hoogte weldegelijk hebben afgeschrikt en dat deze zodoende tot overeenstemming kwamen met dit wederzijdse levensverzekeringskantoor met een lange geschiedenis, dat de term ‘actuaris’ heeft bedacht en er waarschijnlijk meer over wist dan zij. Terugkijkend denk ik dat iemand over de schouders van de heer Ranson mee had moeten kijken ... en moeten*

---

<sup>1</sup> in secties 168-170 en par. 9 van de samenvatting van de bevindingen staat dat van de FSA (en het GAD) niet kon worden beweerd dat ze het probleem van de GAR-reserves en de misinterpretatie van de financiële positie van ELAS *“op een andere wijze dan resoluut”* hebben aangepakt, dat hun aanpak niet kon worden omschreven als ‘passief’ en dat *“de FSA constant bleef aanhouden dat Equitable volledig diende te voldoen aan haar reserveverplichtingen, ondanks grote weerstand van Equitable.”*

*zeggen: 'Nee, wij accepteren dit niet op uw woord, wij willen een volledige verklaring, wij willen begrijpen hoe dit werkt'. Ik begrijp op dit moment niet waarom niemand – reguleringsinstanties, auditoren of het bestuur – in staat was te begrijpen wat uiteindelijk zou gaan gebeuren ... Ik kan mij niet voorstellen hoe zij zo hebben kunnen opereren zonder een dergelijke analyse en zonder dat iemand zei: 'Wacht eens even, dit kan gigantisch foutlopen'. Ik kan niet begrijpen waarom wij, de verkoopafdeling, nog steeds door mochten gaan met het verkopen van het fonds met winstdeling in 1997 en 1998, toen het bestuur al lang juridisch advies had gekregen dat impliceerde dat Equitable de zaak waarschijnlijk niet zou winnen, dat zij de GAR's zou moeten eerbiedigen, enz., enz. Wij hadden allemaal gewaarschuwd moeten zijn op dat moment.'*

Of de heer LLOYD wel voldoende competent was om zijn laatste verklaring af te leggen, is echter in twijfel getrokken door leidinggevende personen binnen ELAS<sup>1</sup> met als reden dat hij als eenvoudige verkoper niet beschikte over directe kennis en ervaring die worden opgedaan tijdens contacten van Equitable Life met de reguleringsinstanties.

Verwijzend naar de controversiële verkoop van 'beheerde pensioenen' door ELAS, citeerde de heer BAIN in WE72 een Britse IFA, die zei: *"de kwaliteit van het advies dat de FSA van Equitable verlangde, was anders dan die van andere ondernemingen."* Dit punt werd bevestigd door de heer JOSEPHS (WE69), die verklaarde: *"de Investors Association heeft van meer dan één verzekeringsagent gehoord dat andere ondernemingen, meestal niet-wederzijdse, veel strenger werden gereguleerd dan Equitable Life."*

Een andere duidelijke verwijzing naar 'eerbied' jegens ELAS is te vinden in een brief van 7 augustus 2000, waarin de FSA antwoord geeft aan de Duitse reguleringsautoriteit BAV, die om nieuwe gegevens van ELAS vroeg na de uitspraak van het Britse Hogerhuis. Aan het BAV werd verteld dat EL *"nog steeds solvabel was"*, en voegde er in optimistische termen aan toe dat *"de onderneming zichzelf te koop aanbiedt en ... er naar verwachting geen gebrek aan ondernemingen zal zijn die interesse zullen hebben in het kopen van Equitable Life, aangezien zij een zeer goede reputatie heeft op de Britse markt wat betreft haar efficiëntie ... De bedrijfsleiding van de onderneming lijkt de situatie effectief aan te pakken en we zijn ervan overtuigd dat zij hiermee de belangen van de verzekeringnemers het beste trachten te behartigen."* (WE-CONF9)<sup>2</sup>

Ten slotte bevat WE75 een klacht over de ratificatie van de FSA van de aanstelling van de heer Treves als voorzitter van ELAS in 2001: De heer Treves wordt omschreven als *"iemand met veel te veel strijdige voorzitterschappen en zijnde boven de pensioenleeftijd, zonder ervaring in levensverzekeringsondernemingen ... en gewezen voorzitter tijdens gigantisch dure aangespannen rechtszaken die werden verloren."* Het is vastgelegd dat de FSA deze bezwaren tot zich heeft genomen, maar zij heeft verder geen rechtvaardiging gegeven.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> zie antwoord van de vroegere voorzitter-directeur van ELAS, de heer HEADDON (WE45) en WE-CONF8

<sup>2</sup> Deze verklaring werd slecht 4 maanden voor het stopzetten bij Equitable Life van het afsluiten van nieuwe polissen en het aftreden van het bestuur van ELAS gedaan!

<sup>3</sup> zie WE75, punt b)

1f) Claims van drang bij de reguleringsinstanties om insolventie van ELAS te voorkomen

Terwijl Equitable Life kennelijk bewust een mogelijk zwak punt van het Britse reguleringssysteem heeft uitgebuit, dringt de vraag zich op of de reguleringsautoriteiten verplicht of in staat waren deze bedoeling te herkennen, maar geen maatregelen troffen om een crisis te voorkomen, en - toen het te laat was - voor een oplossing kozen die de insolventie van Equitable kon voorkomen. Deze keuze, die mogelijk niet wezenlijk in het belang van de industrie of de financiële markten was, aangezien insolventie de bestaande financiële compensatieregelingen onder druk had kunnen zetten en nadelig kon zijn geweest voor het vertrouwen in de Britse financiële markt als geheel, had mogelijk een negatieve invloed op verzekeringnemers, die anders onder een dergelijke regeling hadden kunnen vallen.

In zijn getuigenis verklaarde de heer WEIR (H2), vertegenwoordiger van een actiegroep voor verzekeringnemers, dat er een gecoördineerde poging werd gedaan door de *“Britse regering om Equitable Life drijvende te houden, dat hiermee de aansprakelijkheid van de kant van de Britse reguleringsautoriteiten werden verdoezeld en dat haar insolventie koste wat het kost voorkomen diende te worden.”* Hij beschuldigde tevens de reguleringsinstanties van geheime afspraken met het bestuur van Equitable Life om *“erop toe te zien dat de verliezen ... door de investeerders zouden worden gedragen. Dit betekende dat kosten zouden worden vermeden voor de Britse compensatieregeling financiële diensten (FSCS), voor de rest van de financiële dienstensector (en) voor het ministerie van Financiën.”* De heer JOSEPHS (H2) voegde eraan toe dat *“krachtige externe kaders, niet in de minste plaats het ministerie van Financiën en de FSA, een voorkeur hadden voor het voortzetten van de bestaande strategie.”*

Verwijzend naar dit probleem en naar de algemene kwestie van de vermeende technische insolventie van Equitable Life wilde de heer MAXWELL (H4) duidelijk hebben dat *“Equitable Life zelf besloot om te stoppen met het afsluiten van nieuwe polissen: Equitable werd niet insolvent.”* De vertegenwoordiger van de FSA, de heer STRACHAN (H4), verwierp *“iedere misvatting dat Equitable Life wat betreft haar solvabiliteit zou zijn ‘ineengestort’ of zou hebben ‘gefaald’. Dit is niet het geval: de onderneming bleef te allen tijde solvabel. Geen enkele keer is Equitable in gebreke gebleven bij haar contractuele of gegarandeerde verplichtingen aan haar verzekeringnemers. Bovendien heeft zij in iedere wettelijke opgave aangegeven aan de wettelijke solvabiliteitsmarges te voldoen.”*

In november 2002, nadat Equitable Life had gewaarschuwd dat zij wellicht niet in staat zou zijn aan de verplichte minimale kapitaalmarge van de FSA te voldoen, had de FSA zelfs een verzoek afgewezen om Equitable Life failliet te verklaren met de reden dat dit voor verzekeringhouders nog nadeliger zou zijn, zonder verdere argumenten te noemen.

In H8 beweerde de voorzitter-directeur van ELAS, de heer THOMSON, dat *“de optie voor Equitable om insolvent te worden, werd behandeld in de documentatie voor de Schikkingsovereenkomst in 2001, aangezien het destijds, en ook nu nog, duidelijk was dat liquidatie een veel minder gewenst resultaat zou hebben opgeleverd voor de verzekeringnemers”*, maar ook deze keer ontbraken er argumenten die zijn opvatting konden

ondersteunen.<sup>1</sup>

1g) De dubbelrol als voorzitter-directeur en aangestelde actuaris van Equitable Life

Volgens de algemeen aanvaarde definitie van ‘prudentieel toezicht’ in het Verenigd Koninkrijk valt hieronder ook “*erop toezien dat de directeuren en belangrijke aandeelhouders van een levensverzekering deskundig en betrouwbaar zijn.*”<sup>2</sup>

Aangaande dit punt is vastgesteld dat de heer Ranson in 1991 voorzitter-directeur van Equitable Life was geworden zonder zijn functie als aangewezen actuaris neer te leggen, tot zijn pensioen in 1997. Vertegenwoordigers van EMAG en een groot aantal klachten van verzekeringnemers verwezen naar dit punt. Zij beweerden dat dit feit, alsmede het niet in actie komen van de reguleringsautoriteiten en hun weigering om de dubbelrol van de heer Ranson te bekritisieren, hun belangen hadden geschaad. Een gelijkwaardige aantijging werd gepresenteerd door de heer CHASE GREY (WE9), die de FSA op dit punt van grove nalatigheid en falen in het uitoefenen van hun regulerende taken beschuldigde.

WE-CONF25 legde eveneens de schuld bij de Britse reguleringsautoriteiten voor het niet interveniëren in deze zaak door van de bevoegdheden genoemd in artikel 45 van de ICA 82 gebruik te maken. Zo werd erin verklaard: “*De alternatieve maatregelen die de reguleringsinstanties krachtens artikel 45 hadden kunnen nemen, waren bijvoorbeeld van Equitable te eisen de bedrijfsvoering te verbeteren, en/of een splitsing te eisen van de functies voorzitter-directeur en aangestelde actuaris, die in de vroege jaren negentig beide door de heer Ranson werden bekleed.*”

*De heer NASSIM (WE7) bevestigt dat “de reguleringsautoriteiten en het GAD toelieten dat een aantal directeuren van ELAS eveneens de functie van aangestelde actuaris bekleedden<sup>3</sup>, ondanks erkenning van de mogelijke belangenverstrengeling door deze situatie, en ondanks het feit dat hiermee de basis van het reguleringsproces volledig werd ondermijnd, aangezien die was gebaseerd op de verdeling van de macht tussen de AA en de rest van de bedrijfsleiding.”*

De vertegenwoordiger van het ministerie van Financiën, de heer MAXWELL (H4), weerlegde deze aantijgingen door erop te wijzen dat de functie van aangestelde actuaris niet was afgeleid van, noch werd omschreven door enig deel van de EU-wetgeving. “*In de Derde richtlijn levensverzekeringen wordt niet verwezen naar een persoon genaamd ‘aangestelde actuaris’. De vraag of een aangestelde actuaris die bepaalde functie kan bekleden wordt dus niet behandeld in de Derde richtlijn levensverzekeringen. Het was een gebruikelijke regeling met een aantal andere levensverzekeringsondernemingen dat de aangestelde actuaris een dergelijke rol vervulde in het Britse systeem ... De ontwikkelingen gaan verder, maar binnen*

---

<sup>1</sup> Toen zijn mening als onafhankelijke deskundige werd gevraagd over dit probleem, verklaarde de heer Schneiter (Zwitserse reguleringsautoriteit voor de verzekeringssector) eveneens dat “*de insolventie van een verzekeraar uitsluitend als een laatste redmiddel dient te worden gezien*” (H6)

<sup>2</sup> zie ES-1, bladzijde 9: “*Een levensverzekeringkantoor diende het DTI op de hoogte te brengen van de vervanging van een directeur, controleur of manager en het DTI had de bevoegdheid protest aan te tekenen tegen de aanstelling van een nieuwe voorzitter-directeur, directeur of controleur.*” Technisch gezien werd in de Britse wetgeving echter formeel niet uitgesloten dat beide functies door dezelfde persoon werden bekleed.

<sup>3</sup> De heer Headdon was enige tijd ook zowel voorzitter-directeur als AA van Equitable Life



*de terminologie van de Derde richtlijn levensverzekeringen was er geen verwijzing naar de functie van aangewezen actuaris. Het is zelfs zo dat in de tests die de reguleringsautoriteiten konden uitvoeren om te zien of iemand deskundig en betrouwbaar genoeg was om de rol te vervullen van een voorzitter-directeur – in staat leiding te kunnen geven, in staat directeur te zijn – van een levensverzekeringsonderneming, niet werd gekeken naar de geschiktheid voor de functie van aangewezen actuaris.”*

Volgend op het besluit van de heer Headdon om Equitable Life op 1 maart 2001 te verlaten heeft de FSA *“het voorstel ontmoedigd dat (de nieuwe voorzitter-directeur) de heer Thomson de twee functies zou combineren, en deze mening werd door Equitable geaccepteerd.”* Tot de wijzigingen in het reguleringsstelsel die sindsdien zijn doorgevoerd, behoren *“het afschaffen van de functie van aangestelde actuaris ten faveure van de eis aan de raad van toezicht van een onderneming en aan het hoger kader om de verantwoordelijkheid op zich te nemen over actuariële kwesties en om deze bij de externe controle van de onderneming te berde te brengen.”* (WE-CONF8)

Toen hem over dit probleem werd gevraagd, antwoordde de heer SCHEITER (H6) als onafhankelijke deskundige dat de Zwitserse wetgeving momenteel de dubbelrol als voorzitter-directeur en AA niet verbiedt. Hij voegde er echter aan toe dat de Zwitserse reguleringsautoriteiten een dergelijk probleem als een duidelijk geval van *“slecht corporate governance”* zouden beschouwen, dat zou kunnen leiden tot belangenverstrengeling, en dat dit dienovereenkomstig behoorde te worden behandeld. In ieder geval zou vanwege het feit dat een voorzitter-directeur ook de functie van aangestelde actuaris bekleedde bij dezelfde onderneming, door de Zwitserse reguleringsinstantie voor de verzekeringssector onmiddellijk een uitgebreid onderzoek naar alle beleidsmaatregelen van de onderneming in gang worden gezet. Een eindoordeel over de compatibiliteit van deze dubbelrol zou dan echter per geval worden gegeven.

#### 1h) Toereikendheid van de middelen waarover de reguleringsinstanties beschikken

Over de kwestie van de structuur en de hulpbronnen beschikbaar voor de Britse reguleringsinstanties voor de verzekeringssector vond Lord Penrose dat *“de afdeling verzekeringen van het DTI slecht toegerust waren om aan het reguleringsproces deel te nemen. Het personeel was ontoereikend en met name diegenen die op afdelingsniveau werkten, waren niet gekwalificeerd om een vruchtbare bijdrage te leveren aan het proces. De reguleringsinstanties voor de verzekeringssector waren zwaar afhankelijk van het GAD voor adviezen over wiskundige reserves, impliciete posten, technische zaken in het algemeen, en de PRE, en zij zelf beschikten niet over de juiste capaciteiten of ervaring om zelfstandig de positie van Equitable op deze punten te kunnen beoordelen.*

Hij vervolgde met: *“De personele bezettingsgraad varieerde per prudentiële reguleringsinstantie, maar het aantal personeelsleden dat direct verantwoordelijk was voor Equitable Life, en het functieniveau dat zij hadden binnen het ambtenarenapparaat, bleef globaal hetzelfde ... Een toename van de hulpbronnen zou de kans op het ontdekken van de problemen hebben vergroot, maar ... de regering hanteerde een ‘zachte aanpak’ ten opzichte van de regulering en stelde dienovereenkomstig hulpbronnen beschikbaar.”* (WE16, par. 39, 158 en 159)

De heer NASSIM (WE7) beweerde dat *“de reguleringsinstanties niet altijd voldoende waren toegerust, en niet altijd beschikten over de juiste capaciteiten om een effectieve bijdrage te kunnen leveren aan het reguleringsproces en om met verantwoording hun discretionaire bevoegdheden uit te kunnen oefenen zoals vanaf 1973 door het parlement van hen werd verlangd. Ten gevolge hiervan voerden zij hun taken niet correct uit.”*

Verwijzend naar het bewijsmateriaal in het Baird-rapport beweerde de heer LAKE (H1) eveneens dat de reguleringsinstanties voor de verzekeringssector een ernstig gebrek aan hulpmiddelen hadden gedurende de jaren negentig, en hij beschuldigde de Britse regering ervan in strijd met artikelen 15, lid 3 en 23, lid 3 van de 1LR zoals gewijzigd door de 3LR waarin werd vereist dat *“de bevoegdheden en middelen toereikend zijn voor de bevoegde autoriteiten om in staat te zijn misstanden te vermijden of te beëindigen die de belangen der verzekerden zouden schaden, wat in dit geval niet was gebeurd.”* In het verlengde hiervan *“dienden de ter beschikking gestelde middelen de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst in staat te stellen te eisen dat er in elke verzekeringsonderneming een goede administratieve en boekhoudkundige organisatie en adequate interne controleprocedures bestaan. Ook deze bepaling was niet correct nageleefd.”*

## 2. Het GAR-probleem

De aanpak van het probleem omtrent de garantie-uitkeringen (GAR) vormt de rode draad van het bewijsmateriaal en de klachten die aan deze enquêtecommissie zijn overhandigd door indieners en verzekeringnemers, met name wat betreft het vermeende falen van de reguleringsautoriteiten om het potentiële risico in te schatten dat de GAR voor de solvabiliteit van ELAS vormt en hun erop volgend falen om toekomstige verzekeringnemers te informeren over en/of te waarschuwen voor dit risico.

### 2a) Volgorde van gebeurtenissen omtrent de GAR

- 1957**      **Equitable Life begon met de verkoop van pensioenuitkeringen met winstdeling en ‘gegarandeerde bedragen’ (GAR’s)** gebaseerd op bepaalde aannames met betrekking tot rentepercentages en levensverwachting. **De GAR-polissen werden tot 1988 verkocht**; polissen met winstdeling en een ‘gegarandeerd investeringsrendement’ (GIR’s) werden tot 1996 verkocht
- 1970-1982**      **Jaren in het Verenigd Koninkrijk met hoge inflatie** (inflatiepercentage in de detailhandel 10-22% per jaar)
- 1990**      **Inflatie in het Verenigd Koninkrijk toont aanzienlijke daling**, met dienovereenkomstige daling van de Britse lange termijn rente. Verzekeraars die grote portefeuilles met GAR-polissen hadden, zagen hun passiva drastisch toenemen: ELAS, die minimale reserves had en maximale uitkeringen uitbetaalde, werd net name zwaar getroffen<sup>1</sup>
- 1993**      **Marktconforme uitkeringen vielen onder de door ELAS beloofde GAR-uitkering**, waardoor voor ELAS de kosten voor het uitbetalen van de GAR-

---

<sup>1</sup> zie ook het probleem van de ‘beheerde pensioenen/Income Drawdown’ zoals wordt behandeld in WE72

pensioenen aanzienlijk stegen; Differential Bonus Policy (DBP) toegepast

**7.9.1998**      **ELAS vraagt Denton Hall, de advocaten van Equitable, om juridisch advies** inzake de GAR en de Differential Bonus Policy;  
**GAR wordt formeel een probleem**

**Jan. 1999**      **Het proces-Hyman wordt gestart** bij het Britse High Court  
S&P verandert de kredietwaardering van ELAS van AA in A+/-negatief vooruitzicht<sup>1</sup>

**20.7.2000**      **Met de uitspraak van het Brits Hogerhuis** eindigt het proces-Hyman<sup>2</sup>

## 2b)      Achtergrondinformatie

Om het GAR-probleem beter te begrijpen is het wellicht nuttig de betrokken verzekeringnemers in verschillende groepen in te delen:

- GAR-verzekeringnemers, oftewel zij die een optie voor een garantie-uitkering in hun polis bezitten
- niet-GAR-verzekeringnemers, oftewel zij die polissen bezitten zonder deze optie
- Late-Joiners (LJ) "Late instappers", oftewel verzekeringnemers die na 30 september 1998 een polis bij ELAS afsloten

De marktkrachten die tot het GAR-probleem hebben geleid, zijn uitvoerig onderzocht en duidelijk vastgesteld: ze hebben meestal betrekking op de snelle en onverwachte inzakking van de Britse rentepercentages in de vroege jaren negentig. WE29 beschrijft hoe *"eind 1993 en in 1995 de normale waarden onder die van de GAR vielen en dat zij dit nog steeds zijn. Bovendien waren de aannames aangaande de levensverwachting die werden gebruikt om de hoogte van de GAR-pensioenbetalingen vast te stellen, niet herzien ondanks de verbeteringen in de sterftecijfers die hadden plaatsgevonden, sinds ze waren vastgesteld, waardoor de kosten van de pensioenen verder omhoog gingen. Het bestuur had destijds deze extra kosten niet meegerekend bij het vaststellen van de jaarlijkse bonussen en de poliswaarden van alle leden (zowel GAR als niet-GAR) gingen met een gelijk percentage omhoog."*

In een poging deze negatieve marktontwikkeling te corrigeren *"voerde het bestuur in 1993 een nieuwe polis in, de 'differential final bonus policy' ('verzekering met variabele eindbonus'), waarmee de extra kosten van de GAR's zouden worden betaald, en waarover het bestuur vond dat die binnen zijn bevoegdheid lag<sup>3</sup>. Het was bedoeling om eindbonussen vast te stellen die de waarde van de totale uitkeringen globaal gelijk maakte aan het speculatieve deel van het fonds met winstdeling van elke verzekeringnemer ... De verzekeringnemers die voor de GAR-optie van ELAS kozen, ontvingen een lagere eindbonus dan de verzekeringnemers die ondanks het hebben van een GAR-optie voor een andere vorm van*

---

<sup>1</sup> zie WE-FILE22

<sup>2</sup> WE-CONF21 bevestigt dat ELAS na deze datum doorging met het afsluiten van nieuwe polissen totdat zij op 8 december 2000 ermee ophield. Zie ook hoofdstuk 18 van het Penrose-rapport (WE16) voor details over deze periode

<sup>3</sup> bevoegdheid aangesproken door het bestuur van ELAS overeenkomstig art. 65 van de statuten van ELAS

*pensioenuitkering kozen ... maar met destijds een lagere marktwaarde. Het bestuur dacht dat deze strategie legaal was; het directoraat van het Institute of Actuaries and Treasury Insurance was het hiermee eens.” (WE29)*

Ten gevolge van klachten van verzekeringnemers die beweerden dat door DBP-verzekering de GAR-optie waardeloos geworden was, organiseerde ELAS een ‘representatieve rechtszaak’ bij het Britse High Court om het probleem op te lossen. Deze zaak werd bekend als het proces-Hyman, die eindigde met de einduitspraak van het Britse Hogerhuis op 20 juli 2000. *“De zaak werd uitgevochten tot aan het Britse Hogerhuis, dat oordeelde dat ELAS de DBP-verzekering niet mocht toepassen op welke groep verzekeringnemers dan ook, zij het GAR of niet-GAR. GAR-verzekeringnemers die de GAR-optie hadden genomen tussen januari 1994 en 20 juli 2000 dienden dezelfde eindbonus te ontvangen als GAR-verzekeringnemers die geen GAR-optie hadden genomen en vervolgens diende de GAR te worden toegepast op de herziene eindpoliswaarde. Cruciaal was dat het Britse Hogerhuis ook oordeelde dat de kosten om aan de verplichtingen van de GAR-verplichtingen te voldoen niet uitsluitend door GAR-verzekeringnemers diende te worden gedragen.” (WE29)*

De totale kosten voor ELAS die voortvloeiden uit deze uitspraak, werden geschat op 25% van de GAR-poliswaarden, oftewel £1,5 miljard<sup>1</sup>. Dit bedrag moest worden gedragen door het fonds met winstdeling waar zowel GAR- als niet-GAR-premies in vertegenwoordigd waren. *“Op 20 juli 2000 werd 25% van het fonds met winstdeling door claims van GAR-verzekeringnemers vertegenwoordigd, en 75% door claims van de niet-GAR-verzekeringnemers. De uitspraak van het Britse Hogerhuis hield dus in dat er een ‘economische overdracht’ diende plaats te vinden van claims ter waarde van £1,1 miljard (75% van £1,5 miljard) van niet-GAR- naar GAR-verzekeringnemers.” (WE39)*

WE-CONF2 benadrukte dat *“het GAR-probleem werd verergerd door het feit dat Equitable traditioneel altijd de strategie volgde van maximale bonussen zonder opbouw van een reserve. Het argument van Equitable was dat commercieel gezien een reserve van maar £50 miljoen vereist was, gebaseerd op het feit dat ... van de GAR-verzekeringnemers slechts een klein deel gebruikmaakte van de GAR-optie. De theoretische positie werd berekend op £170m.”*<sup>2</sup> Er werd ook op gewezen dat in de wettelijke opgaven van ELAS van 1998 en 1999 *“voorzieningen ter waarde van £200m voor ‘aanvullende verplichtingen voor cliënten die besluiten de GAR-optie in hun polis te benutten’. Het is belangrijk te onthouden dat deze reserves niet berekend waren op verlies in het proces-Hyman, ze waren berekend op verplichtingen die werden verwacht zelfs als Equitable volledig succesvol was in dat proces.”*

Het lijkt erop dat ELAS niet reageerde op marktontwikkelingen door de risico’s van het nemen van de GAR-optie en van het verliezen van het proces-Hyman op een consistente manier in te dekken. In 1999 nam ELAS een financiële herverzekering op £700 miljoen om de directe betalingen te dekken die nodig waren voor de GAR-opties, *“het was nooit de bedoeling geweest om op deze herverzekering een beroep te doen. Volgens de voorwaarden van de herverzekering kon er alleen een beroep op worden gedaan als de bonuspolis van Equitable hetzelfde bleef. Toen de DBP-verzekering onwettig werd verklaard, werd de polis*

<sup>1</sup> dit bedrag bestaat uit £200 miljoen voor het dekken van de lagere GAR-pensioenbetalingen tussen januari 1994 en 20 juli 2000, en £1,3 miljard voor het corrigeren van toekomstige tekorten

<sup>2</sup> zie ook par. 4.1.5.3. van het Baird-rapport (WE17)

*ongeldig. Met andere woorden, de herverzekering bracht geen oplossing in het vraagstuk over de kosten voor Equitable om de uitkeringen aan GAR-verzekeringnemers te kunnen uitbetalen ingeval de DBP onwettig werd verklaard.” (WE-CONF-2)*

2c) Claims van incompetentie van de reguleringsinstanties bij het falen van het inschatten van het GAR-risico

*WE58, waarin een technische analyse te vinden is van het GAR-probleem, belichtte hoe “tussen 1997 en eind 1998 de langetermijnrente bijzonder snel daalde, met als gevolg dat er een snelle stijging was van het aantal verzekeringnemers “met veel geld” (en levensverzekeringkantoren zaten in de problemen) wat betreft de GAR’s. Toen in de vroege jaren negentig het probleem van de GAR’s ontstond, besloot Equitable (in tegenstelling tot het merendeel van haar concurrenten) kennelijk om geen reserves op te bouwen, maar om het probleem op een totaal andere manier op te lossen ... Deze aanpak van Equitable was waarschijnlijk het gevolg van haar strategie om het kapitaal niet substantieel te laten aangroeien. Simpel gezegd wist Equitable dat zij haar beloftes over de garantie-uitkeringen niet kon waarmaken, en dienovereenkomstig trachtte zij een bonusstelsel op te zetten waardoor de garanties waardeloos werden.”*

*Zoals vermeld in WE58 had ELAS een mogelijke oplossing bedacht om verzekeringnemers te laten betalen voor de kosten die nodig waren om aan hen de GAR uit te kunnen uitbetalen, door deze impliciet af te trekken van de (discretionaire) eindbonus: “het leek mogelijk dat afhankelijk van bepaalde omstandigheden met betrekking tot het contract, dat iedere eindbonus toegevoegd op de vervaldatum iets lager kon zijn dan voor contracten zonder dergelijke opties of garanties, en dat deze eindbonus in sommige gevallen op de huidige uitkeringen kon worden toegepast ... De doodsteek kwam voor Equitable in de vorm van een onafhankelijke financieel adviseur, de heer Bayliss, die als specialist in de pensioenfondsensector de mening verkondigde dat Equitable onrechtvaardig was geweest tegenover haar pensioenverzekeringnemers door met pensioenvervaldata en uitkeringen te husselen, en zodoende verzekeringnemers de werkelijke waarde van de opties bij hun garantie-uitkeringen te ontnemen. De opschudding veroorzaakt door de heer Bayliss en anderen leidde tot het proces dat uiteindelijk door Equitable werd verloren in het Britse Hogerhuis. “De ogenschijnlijk complexe aanpak van het GAR-probleem en het afdoen ervan als iets triviaals dat hooguit een effect van £50 miljoen zou hebben ... veroorzaakte (bij verzekeringhouders) een enorme bezorgdheid toen bleek dat een “niemendalletje van £50 miljoen” in werkelijkheid een ramp van £1,5 miljoen bleek te zijn.”<sup>1</sup>*

*De heer NASSIM vermeldde in WE7 enkele vermeende gevallen van falen van de reguleringsinstanties “in het afdoende beoordelen van de risico’s verbonden aan de polissen van Equitable Life en in het dienovereenkomstig interveniëren:*

*- Beginnend in 1973 kwamen de reguleringsautoriteiten niet met een reactie op de ontwikkelingen bij ELAS, waar geen expliciete reserves werden opgebouwd voor de steeds populairder wordende bonusvorm (de eindbonus), en stelden geen onderzoek in naar de positie van ELAS vanuit een realistisch oogpunt vereist volgens een correcte of redelijke interpretatie van de PRE;*

---

<sup>1</sup> WE58, blz. 7-10

- Ondanks actueel deskundig actuariële commentaar waren de reguleringsautoriteiten niet in staat het actuariële en op verzekeringen betrekking hebbende paradigma “With Profits Without Mystery (WPWM)” te bestuderen. Als zij dit gedaan zouden hebben dan waren ze er ongetwijfeld achter gekomen dat het in feite een rationalisatie was voor de spreiding van hun vermogen, en dat het fonds met winstdeling met tussenpozen op basis van een negatief technisch solvabiliteitsgat opereerde. Volgens het WPWM-paradigma bestond er geen verstandige en rechtvaardige levensverzekering, of een reële mogelijkheid om aan de redelijke verwachtingen van de verzekeringnemers te voldoen;
- Vanaf 1987 lieten de reguleringsautoriteiten toe dat een fonds met winstdeling kon opereren op basis van een meestal negatieve technische solvabiliteitsgat wat resulteerde in passiva voor de huidige en toekomstige verzekeringnemers in plaats van winst;
- De reguleringsinstanties waren over het algemeen niet in staat de effecten van de belangenverstrengelingen tussen de particuliere cliënten en de ondernemingen/instellingen en de positie van het GAD bij het aanbevelen van Equitable als leverancier van pensioenregelingen voor ambtenaren in te schatten”.

De heer SLATER (WE34) beweerde in zijn verklaring dat de reguleringsinstanties meer dan een decennium lang niet in staat waren de potentiële gevaren van de handelswijze van Equitable te erkennen “waarbij bonussen werden vastgesteld die hoger waren dan de feitelijk behaalde investeringswinsten, en waarbij in dezelfde lange periode de passiva werden ondergewaardeerd.”

In zijn mondelinge verklaring beweerde de heer SEYMOUR (H7) dat het effect van het niet laten aangroeien van de fondsen om toekomstige bonussen te dekken in de jaren dat de financiële markten goed presteerden, was dat Equitable Life de facto haar passiva had gebaseerd op een soort piramideverkoopstelsel zonder dat de reguleringsautoriteiten dit door hadden. “ELAS stelde de bonussen vast teneinde hogere prestaties te laten zien dan die van de concurrentie wat weer nieuwe fondsen zou opleveren die dienden om de directe uitgaven te dekken. Er werd geen beloofd reservefonds gereserveerd ... De reguleringsinstanties konden makkelijk hebben vastgesteld dat er sprake was van piramideverkoop en dat reserves ontbraken en hadden hiertegen maatregelen kunnen nemen zoals vereist door de richtlijn. Dit was een essentieel punt, met name omdat het vaststellen van de aanwezigheid van een reservefonds in de hele Gemeenschap als een belangrijk voordeel werd beschouwd.”

Ook WE-CONF23 beschuldigde de Britse reguleringsautoriteiten van nalatigheid in het herkennen van het GAR-probleem en van falen in het erop reageren. Hij verklaarde dat “elk zorgvuldig onderzoek het ontbreken van een GAR-voorziening zou hebben blootgelegd. Het feit dat de reguleringsinstanties niet in actie kwamen en Equitable Life opdroegen te stoppen met de verkoop of om een aanzienlijke reconstructie te eisen, moedigde de directeuren aan om het zo te laten, en hierdoor werden de verliezen groter en groter voor de verzekeringnemers die op 16 juli 2001 nog een polis bezaten.”

In H5 verklaarde de heer BAYLISS dat “er geen twijfel over bestond dat ... onder het nieuwe reguleringsstelsel van de FSA de opgaven niet voldeden in het verklaren van de daadwerkelijke situatie of de potentiële verplichtingen die verborgen lagen in die fondsen... Ze hadden het verhaal van Equitable over solvabiliteitsmarges voor zeer lange tijd geloofd: zolang je maar nieuwe verkopen genereert om ze op te vangen, dan zit je goed. Als je onderneming groot genoeg is kun je het gat dichtstoppen ... Het probleem was dat de

*reguleringsinstanties zich in 1998 realiseerden dat er een probleem was met de GAR's, en niet wisten wat ze eraan moesten doen. Wat betreft de andere kwestie aangaande interventie en wanneer wisten de reguleringsinstanties via de Ombudsman, zeker al in 1997 en 1998, dat dit een probleem was. Tegen de zomer van 1998 hadden ze de documentatie ontvangen, die wij in de pers hadden verspreid, als het niet eerder was dankzij particuliere cliënten die het hen hadden toegezonden ... Ik denk dat zij het ook een probleem vonden te beslissen om wel of niet te interveniëren.”*

In WE46 leverde niet-GAR-verzekeringnemer, de heer STONEBANKS, echter kritiek op enkele bewijsstukken van de heer BAYLISS. Hij verklaarde dat er duidelijke verschillen waren tussen de belangen van groepen GAR-verzekeringnemers en van groepen niet-GAR-verzekeringnemers en hij beweerde dat de heer BAYLISS alleen opkwam voor de rechten van de laatste groep, door van het GAR-probleem een rechtszaak te maken, met als gevolg de ineensstorting van ELAS. *“Dit was een wederzijdse, rechtvaardige onderneming die was opgericht ten voordele van alle leden, daarom was ik ook zeer ontsteld toen de heer Bayliss meer vroeg voor sommige leden ... De heer Bayliss moet zich toch hebben gerealiseerd dat als zijn eisen zouden worden ingewilligd, Equitable haar activiteiten zou moeten staken, maar door £1,5 miljard toe te voegen aan haar passiva en haar belangrijkste product te vernietigen, was Equitable het niet eens waard om te worden gered. Hij moet geweten hebben dat als Equitable Life zijn eisen tegemoet zou komen, zij haar activiteiten zou moeten staken. En aangezien het belangrijkste product van Equitable onverkoopbaar was, was het voor andere ondernemingen niet interessant haar over te nemen. Werd Stuart Bayliss door andere grote levensverzekeringsondernemingen aangezet om ervoor te zorgen dat Equitable Life haar activiteiten moest staken? Ik betwijfel of we dit ooit te weten zullen komen, maar het lijkt mij de enige logische verklaring voor de activiteiten van de heer Bayliss. Equitable was een belangrijke en succesvolle speler op de Britse pensioenmarkt en ik kan goed begrijpen dat andere levensverzekeringsondernemingen haar graag weg wilde hebben.*

### 3. Vermeende oneerlijkheid in de ‘Schikkingsovereenkomst’ van 2001

Toen de ‘Schikkingsovereenkomst’ van kracht werd (8 februari 2002) na te zijn goedgekeurd door het Britse Hogerhuis *“waren er nog bijna een miljoen mensen met een belang in het fonds met winstdeling.”* (WE47)<sup>1</sup>. De regeling diende het fonds met winstdeling te stabiliseren door vatbaarheid voor de GAR's te verminderen, terwijl tegelijkertijd het risico werd weggenomen van rechtszaken tegen ELAS voor misleidende verkooppraktijken, door te beweren dat de potentiële risico's van de GAR-verplichtingen niet aan hen was verteld bij het afsluiten van de polis. Zoals vermeld in WE80, waren de Ierse reguleringsautoriteiten niet betrokken bij het proces rondom de Schikkingsovereenkomst.

De voorwaarden van de Schikkingsovereenkomst waren dat *“alle claims gerelateerd aan elke soort GAR die elke verzekeringnemer van deze overeenkomst heeft en/of kan hebben met betrekking tot hun GAR-fonds en/of niet-GAR-fonds ... zal de verzekeringnemer laten vallen en volledig, definitief en onherroepelijk worden geschikt”*, met expliciete uitzondering van

---

<sup>1</sup> Details uit WE29, bijlage A.2: *“Vanaf 30 juni 2001 waren er 70 000 individuele verzekeringnemers met een GAR-polis met winstdeling, 425 000 individuele verzekeringnemers zonder GAR-polis, 105 000 GAR- en 510 niet-GAR-verzekeringnemers in groepspensioenregelingen”*

*“elke aanklacht of claim aan elke ombudsman (met inbegrip van de Financial Ombudsman Service)”.*

3a) Volgorde van de gebeurtenissen rondom de ‘Schikkingsovereenkomst’

- 20 juli 2000:** **Uitspraak van het Britse Hogerhuis**, die de uitspraak van het Appeal Court bevestigde, en de uitbetalingen van de variabele bonus onwettig verklaarde (en zodoende dwong dat ELAS zichzelf te koop zou aanbieden)
- juli-nov. 2000:** Een aantal ondernemingen overwoog Equitable Life over te nemen, maar geen enkel bod werd afgerond<sup>1</sup>
- 8 december 2000:** **ELAS stopt met het afsluiten van nieuwe polissen** en verhoogt de boetes voor het terugtrekken van fondsen naar 10%<sup>2</sup>
- 20 december 2000:** **Het bestuur van ELAS stapt op**
- 5 februari 2001:** Halifax ging ermee akkoord £1 miljard te betalen om de ‘opererende onderdelen’ van ELAS te kopen (verkoopafdeling en polissen zonder winstdeling) en beloofde aanvullende fondsen ingeval een compromis werd gesloten over de polissen met winstdeling<sup>3</sup>
- 14 februari 2001:** ELAS droeg Nicholas Warren op om de problemen ten gevolge van de GAR-rechtszaak te onderzoeken
- 10 mei 2001:** Het ‘**Warren-rapport**’ suggereerde dat **niet-GAR-verzekeringnemers geldige rechten hebben vanwege misleidende verkoop**
- 16 juli 2001:** **ELAS verminderde de poliswaarden met 16%** (van het niveau van eind 2000)

---

<sup>1</sup> WE58 verklaart hoe *“Door de benadering van Equitable om de kosten te beheersen en door haar efficiënte handelswijze ... was zij altijd bijzonder onaanrekkelijk voor mogelijke kopers (zelfs zonder de problemen met de GAR-uitkeringen) door de eenvoudige reden dat zij zo efficiënt en slank geworden was dat er slechts zeer kleine winsten konden worden gegenereerd voor aandeelhouders, mocht Equitable ooit niet-wederzijds worden”.* Mogelijke kopers waren ook afgeschrikt door het feit dat *“een fundamentele waarde van Equitable (voor 8 dec. 2000) van hooguit £2 miljard moest worden afgezet tegen de geschatte £4 miljard aan vereiste financiële reparaties.”*

<sup>2</sup> Op 8 dec. 2000 verloor Equitable Life haar investeringskredietwaardering AA/A+ (sinds 1993) aangezien S&P deze verlaagde naar BB/Watch negative (WE-FILE22)

<sup>3</sup> *“Equitable Life is zeker niet “gekocht” door Halifax plc. De regelingen waar Halifax mee akkoord ging, hadden betrekking op bepaalde onderdelen van Equitable en hielden niet in dat Equitable niet meer wederzijds zou zijn en/of dat de zaken op lange termijn naar iemand zouden worden overgedragen. Dienovereenkomstig bleef Equitable een wederzijds levensverzekeringskantoor in eigendom van haar leden.”* (WE58, bladzijde 13)



WE-CONF16 beweerde dat ELAS had gekozen voor een bezuiniging op het niet-variabele deel van de poliswaarde, ongeacht de duur, in plaats van een bezuiniging op de eindbonussen<sup>1</sup> zoals was aanbevolen door de nieuwe aangestelde actuaaris, de heer Nowell, de schuld gevend aan de slechte condities op de aandelenmarkt.<sup>2</sup>

- Augustus 2001:** ELAS weigert verzekeringnemers inzicht te verlenen in het Financial Review<sup>3</sup>
- 20 september 2001:** **ELAS ontwierp de Schikkingsovereenkomst** krachtens artikel 425 van de Insurance Companies Act uit 1985, gebaseerd op een GAR-afkoop en gericht op het stabiliseren van de financiën van de onderneming; voor de overeenkomst zijn de goedkeuring van de verzekeringnemers en van het Britse High Court vereist<sup>4</sup>
- 1 december 2001:** **De FSA werd volledig operationeel als de enige Britse reguleringsautoriteit**  
Het voorstel voor de formele Schikkingsovereenkomst werd naar de verzekeringnemers gestuurd
- 7 december 2001:** **FSA aanvaardde in het openbaar de Schikkingsovereenkomst** in het FSA-blad Scheme Circular<sup>5</sup>
- 11 januari 2002:** **Verzekeringnemers stemmen over de Schikkingsovereenkomst:** goedgekeurd als deze wordt aanvaard door meer dan 50% van de individuele verzekeringnemers die 75% van de waarde van beide polistypes (GAR en niet-GAR) vertegenwoordigen
- 28 januari 2002:** ELAS kondigt aan dat **verzekeringnemers met overweldigende meerderheid voor de overeenkomst stemden** (98% van de niet-GAR-, 99% van de GAR-verzekeringnemers)

---

<sup>1</sup> De voorzitter-directeur van ELAS, de heer Thomson (H8), verklaarde dat dit besluit was genomen “om meer rechtvaardigheid voor de verzekeringnemers te bewerkstelligen” (geen specificaties gegeven, ndr) “nadat met de AA een aantal opties was overwogen.”

<sup>2</sup> Dit ondanks een lichte daling op de aandelenindex FTSE-100 van maar 6% tussen juli 2001 en april 2002 en de relatief lage aandelenpositie van ELAS (46%). Zie voor meer details WE-CONF16 (bladzijdes 3-4) waarin wordt beweerd dat “de helft van de bezuinigingen op de poliswaarde was veroorzaakt doordat ELAS meer dan een decennium lang buitensporige bonussen uitbetaalde”.

<sup>3</sup> Voorzitter-president van ELAS, de heer Thomson (H8) beweerde dat “het besluit over de poliswaarde door het bestuur diende te worden genomen, niet de verzekeringnemers: volgend op het besluit werd hen verteld dat de poliswaarden overeenkwamen met de activa, zodat ze een weloverwogen besluit konden nemen om te blijven of weg te gaan.”

<sup>4</sup> zie ook de brief van 29 oktober 2001 van ELAS naar de verzekeringnemer in WE-CONF19

<sup>5</sup> Het materiaal van de FSA bevatte twee meningen van Ian Glick, QC en Richard Snowden en twee meningen van Nicholas Warren, QC en Thomas Lowe, betreffende het bevel aan Equitable (WE-CONF2, par. 3)

**8 februari 2002:** Het High Court keurde de Schikkingsovereenkomst goed waardoor het direct operationeel werd; ELAS voerde een opzegboete in van 10%; Halifax injecteerde de beloofde £250 miljoen in ELAS

**15 april/1 juli 2002:** ELAS bezuinigde op de vervaldata van polissen met winstdeling met 4% en 6%, verhoogde de opzegboete naar 14%; in het rapport voor 2001 was tegelijkertijd te zien dat de nieuwe voorzitter en voorzitter-president excessieve bonussen kregen uitbetaald<sup>1</sup>

In een poging een verklaring te geven hoe de noodzaak voor een 16% waardeverlaging van de polissen was ontstaan, overlegde de heer SLATER een grafiek<sup>2</sup> waarop te zien was dat meer dan tien jaar lang ELAS de poliswaarden niet met de activawaarden in balans had gebracht, en zodoende tussen 1989 en 2000 elke jaar aanzienlijke accumulerende verliezen had laten ontstaan, met pieken van 28% in 1990 e 20% in 1994. Ten gevolge van “*de strategie om een hogere waarde van de totale bonussen vast te stellen dan de daadwerkelijke investeringsprestaties trok honderd duizenden onwetende nieuwe investeerders aan en Equitable groeide ontzettend snel. Het leidinggevende kader van Equitable Life was duidelijk op de hoogte van de risico's die ze namen. Op 27 juni 2001 hoorde het nieuwe bestuur de mening van voorzitter-president Charles Thomson over het niveau van het tekort dat hij verwachtte aan het eind van 1999. Thomson gaf als commentaar dat aan het begin van 2000 het teveel aan poliswaarden ten opzichte van de activawaardering ongeveer 3% bedroeg, wat binnen aanvaardbare grenzen zou liggen. In antwoord op een vraag bevestigde Thomson dat hij volgens normale actuariële principes zou hebben verwacht dat er destijds echter een teveel aan activawaardering ten opzichte van de poliswaarden zou zijn van ongeveer 6-7%. Aan het begin van 2000 had Equitable een tekort aan activa (of had te hoge bonussen vastgesteld) van rond de 10% (3% + 7%) oftewel £2½ miljard. Het verlies van de GAR-rechtszaak in juli 2000 verhoogde dit tekort tot £4 miljard. Dit was ongeveer het bedrag dat was vrijgekomen door de 16% waardeverlaging van de polissen op 16 juli 2001.*”<sup>3</sup>

Verwijzend naar de uitspraak van het proces-Hyman en de gevolgen ervan citeerde WE 46 de heer Ned CAZALET, een adviseur van het Britse ministerie van Financiën inzake levensverzekeringen, die over de GAR-verzekeringnemers zei: “*Zij schoten zichzelf door het hoofd. Ze konden van de overwinning in de rechtszaak profiteren. De vraag is: Wat zijn de gevolgen van de overwinning? Equitable is geconfronteerd met een mogelijke rekening van £1,5 miljard om de garantie-uitkeringen te dekken. Zij heeft zoveel geld niet in haar bezit.*”

Tot besluit van het GAR-probleem concludeerde de heer CAZALET op een wat informelere toon: “*Denk bij Equitable aan een tube Smarties. De leraar belooft een groep kinderen ieder 4 stuks. Maar de tube is kleiner dan de leraar dacht en toen de snoepjes waren verdeeld over*

---

<sup>1</sup> Details van WE29, bijlage A.30: “*Charles Thomson, die in maart 2001 voorzitter-president werd, kreeg een bonus van £275 000 in aanvulling op zijn totale pakket aan beloningen van £347.758 voor het hele jaar tot december 2001; Vanni Treves, die in februari 2001 voorzitter werd van ELAS, kreeg een bonus van £250 000 in aanvulling op zijn pakket aan beloningen van £58.750.*” De heer Thomson verklaarde in H8 hierover dat het besluit om deze bonussen uit te keren genomen was “*door de commissie beloningen, voorgezeten door Sir Philip Otton, en unaniem aanvaard door het bestuur van Equitable. Het bestuur ging akkoord dat de betalingen passend, eerlijk, terecht verdiend en zeker niet te genereus waren, (zie ook EL AGM, mei 2002)*

<sup>2</sup> WE34, bladzijde 2; gegevens gebaseerd op bevindingen van het Penrose-rapport

<sup>3</sup> WE34, bladzijden 3-4

*de leerlingen, was er maar genoeg voor ieder drie stuks. De teleurgestelde groep eist dat de belofte wordt waargemaakt. De enige manier om meer Smarties te krijgen, is om ze van klasgenootjes af te pakken. Na een vechtpartij blijft er niets anders over dan modderige chocola en een gebroken laagje glazuur.” (WE46)*

### 3b) De voorwaarden van de Schikkingsovereenkomst in detail

In de praktijk betekenden de voorwaarden van de Schikkingsovereenkomst dat:

- 70 000 individuele GAR-verzekeringnemers een stijging van 17,5% kregen op hun poliswaarde, in ruil voor het opgeven van hun recht op een garantie-uitkering
- 415 000 individuele niet-GAR-verzekeringnemers een stijging van 2,5% kregen voor hun poliswaarde, in ruil voor het opgeven van hun recht om Equitable Life aan te klagen voor misleidende verkooppraktijken.

In WE29 beweerde professor David BLAKE dat *“de documentatie over het voorstel voor een schikkingsovereenkomst van december 2001 (en de voorlopige verslagen van 2001) aangaven aan verzekeringnemers dat het fonds met winstdeling alleen als de verzekeringnemers het voorstel voor een schikkingsovereenkomst dat het probleem van de garantie-uitkeringen (GAR's) zou oplossen, zouden afwijzen een onzekere toekomst tegemoet zou gaan . Deze documenten gaven niet aan dat zelfs als het voorstel voor een schikkingsvoorstel was aangenomen, het fonds met winstdeling bijna technisch insolvent was. Hij voegde als aanbeveling voor een strategie toe: “In de toekomst zouden investeerders alleen mogen deelnemen in een samengevoegd investeringsfonds als ze allemaal dezelfde verwachte (of ex ante) uitkering krijgen.”<sup>1</sup>*

Verwijzend naar de inhoud van het voorstel voor de Schikkingsovereenkomst meldde WE29 dat het bestuur van ELAS had beweerd dat *“vier beginselen ten grondslag lagen aan de voorgestelde oplossing. Zij dient eerlijk te zijn tegenover alle groepen verzekeringnemers met een polis met winstdeling, makkelijk te begrijpen en in te voeren, alsmede aanvaardbaar voor het Britse High Court.”* Het bestuur beweerde dat de Schikkingsovereenkomst aan deze beginselen voldeed wat betreft de GAR-verzekeringnemers, aangezien zij betrekking heeft op *“eerlijke compensatie voor de GAR-verzekeringnemers gebaseerd op een ‘reële schatting’ van de waarde van het opgeven van hun wettelijke rechten ..., zij wijst de compensatie toe aan verschillende GAR-verzekeringnemers overeenkomstig hun rechten; zij vermindert die compensatie met de waarde van het opgeven van elke claim voor compensatie die de niet-GAR-verzekeringnemers opgeven; de compensatie neemt de vorm aan van een proportionele toename van de poliswaarden van de GAR-verzekeringnemers zowel in de gegarandeerde als de niet-gegarandeerde vorm.”<sup>2</sup>*

Ingeval de Schikkingsovereenkomst in stemming door de verzekeringnemers wordt afgewezen, heeft Equitable haar bestuur de volgende opties ter overweging gegeven<sup>3</sup>:

---

<sup>1</sup> WE29, par. 5 en 7

<sup>2</sup> zie WE29, bijlage A. 17-18

<sup>3</sup> zie WE29, bijlage A. 24-25

1. Het behouden van de huidige positie waarbij GAR-verplichtingen door dekkende middelen wordt opgevangen
2. Het aangaan van bilaterale overeenkomsten met verzekeringhouders
3. Het aanhangig maken bij de rechter van een eis tot ‘vermindering van de contracten’ (artikel 58 van de ICA uit 1982)
4. Het doorvoeren van passende wijzigingen in GAR-polissen<sup>1</sup>
5. ELAS laten liquideren

Het bestuur besloot aan geen enkele van deze opties de voorkeur te geven, aangezien ieder optie naar zijn overtuiging zijn nadelen had. (WE29)

### 3c) Het rapport van de onafhankelijke actuaris

Equitable Life had een onafhankelijke actuaris aangesteld, de heer Michael Arnold<sup>2</sup>, om de termen van de schikkingsovereenkomst te beoordelen. Hij verklaarde echter dat het zijn plicht was *“om uitsluitend aan Equitable te rapporteren ... en hij heeft geen verplichting aan de verzekeringnemers van Equitable. Het is dan ook niet de bedoeling dat dit rapport een advies geeft aan enig verzekeringnemer.”* (WE-CONF9) Hij verduidelijkte verder dat *“deze regeling in feite de genoemde Duitse polissen heeft losgekoppeld van de GAR-problemen van alle andere polissen met winstdeling. Deze Duitse polissen zullen niet betrokken zijn bij noch beïnvloed worden door deze Overeenkomst.”*<sup>3</sup>

In de samenvatting van het rapport oordeelde de heer Arnold dat de voorwaarden van de overeenkomst waren vastgesteld *“op een eerlijke en redelijke wijze vanuit een actuariael standpunt gezien”* en dat *“Equitable de kosten voor de GAR op grond van realistische schattingen heeft bepaald ...”* (WE29). Hij voegde eraan toe dat *“ingeval de overeenkomst niet wordt geïmplementeerd, er een volledige herwaardering van alle activa nodig zal zijn om een langdurig stabiele mix van investeringen op te zetten waarin wordt erkend dat het GAR-probleem waarschijnlijk blijft doorzetten gedurende de levensduur van de overgebleven polissen en ten gevolge waarvan een onbevredigende solvabiliteitspositie voor Equitable blijft bestaan.”* (WE29)

Hij waarschuwde er ook voor dat *“de Overeenkomst niet alle potentiële risico’s wegneemt gerelateerd aan garantie-uitkeringen”*, en vervolgde dat *“wordt erkend dat de overeenkomst onvoordelig kan zijn voor individuele GAR-verzekeringnemers ... die bijna met pensioen gaan, en die wellicht van plan zijn een beroep te doen op hun GAR-rechten.”* Zijn conclusie was: *“Het voornaamste voordeel van de Overeenkomst voor niet-GAR-verzekeringnemers is dat de kosten van de GAR-rechten definitief vaststaan ... en het wegnemen van zulke onzekerheid zal voordelen bieden aan alle verzekeringnemers met polissen met winstdeling en aan de toekomstige bedrijfsleiding van Equitable.”*

<sup>1</sup> *“Bijvoorbeeld een ‘Schedule 2C overdracht’ krachtens ICA uit 1982 of een ‘artikel 112 overdracht’ van het fonds met winstdeling aan een derde partij krachtens de FSMA uit 2000”* (WE29)

<sup>2</sup> zie voor meer details WE-CONF9

<sup>3</sup> De feitelijke onafhankelijkheid van de heer Arnold werd in twijfel getrokken door WE75 (punt f), waar werd geklaagd over het bestuur van ELAS, dat *“controle had uitgeoefend op hem door hem te beperken in zijn instructies en door hem toe te staan afstand te doen van zijn zorgvuldigheidsplicht ten opzichte van de verzekeringnemers, en dat hem vervolgens een zeer goedbetaalde opdracht toebedeeld.”* De FSA merkte nadien op dat *“er geen wettelijke verplichting was voor deze aanstelling”*.

### 3d) De rol van de FSA in de ‘Schikkingsovereenkomst’

Aangezien de Schikkingsovereenkomst werd voorgesteld krachtens artikel 425 van de ICA uit 1985, had de FSA geen officiële rol in dit proces, maar als reguleringsautoriteit had zij krachtens de *FSMA* uit 2000 wel de bevoegdheid om maatregelen te nemen, indien zij dat nodig achtte, om de belangen van de verzekeringnemers te beschermen. De FSA kon ook verzoeken gehoord te worden, als de overeenkomst voor de rechter zou worden gebracht voor officiële goedkeuring volgend op de stemming van de verzekeringnemers.

Tijdens haar beoordeling van de op 7 december 2001 gepubliceerde Schikkingsovereenkomst (WE67), aanvaardde de FSA de voorwaarden van de overeenkomst, en verklaarde dat *“zij geen reden zag in te grijpen om te protesteren tegen de voorstellen die aan de verzekeringnemers werden gedaan”* en noemde verder dat *“de FSA tevreden is dat wat betreft de relevante groepen GAR-verzekeringnemers en niet-GAR-verzekeringnemers het niveau van de toename van de poliswaarden een eerlijk bod is in ruil voor de GAR-rechten en mogelijke claims van misleidende verkoop die zouden moeten worden opgegeven. Hoewel er varianten zijn van persoon tot persoon binnen elke relevante groep, zijn wij er tevreden over dat er binnen de groepen geen categorieën verzekeringnemers zijn die disproportioneel een meer of minder grote uitkering zouden ontvangen ...”*

Zij concludeerde dat de FSA *“stellig gelooft dat een succesvolle overeenkomst in principe het beste vooruitzicht op het brengen van stabiliteit van het fonds met winstdeling kan bieden en een verbetering van het toekomstperspectief voor bezorgde verzekeringnemers.”*

Wat betreft de complexiteit van de voorgestelde overeenkomst zei de FSA dat *“zij geloofde dat het belangrijk was dat de aan de verzekeringnemers voorgelegde overeenkomst duidelijk diende te zijn en hun de informatie zou verschaffen die zij nodig hebben om hun eigen oordeel te kunnen vellen over hoe te kiezen over de aan hen voorgelegde voorstellen.”* Zij erkende echter dat *“veel van de documentatie voor de stemming die is bijgevoegd bij de Schikkingsovereenkomst, en gestuurd is naar de verzekeringnemers, veel te complex is... Wij zijn er te tevreden over dat de documentatie duidelijk genoeg is om een eigen mening te vormen over hoe ze zouden willen stemmen, hun eigen individuele omstandigheden in ogenschouw nemend.”*

De FSA vermeldde verder dat zij geen persoonlijk advies kon geven aan verzekeringnemers, en in het verlengde hiervan, dat *“indien verzekeringnemers van Equitable Life menen dat ze ondersteuning nodig hebben bij het beslissen van hun stem, zij die bij een onafhankelijk adviseur dienen te verkrijgen.”* (WE67)

### 3e) Klachten van verzekeringnemers

Een groot aantal niet-GAR-verzekeringnemers en vertegenwoordigers van actiegroepen van verzekeringnemers heeft bewijsmateriaal en klachten ingediend over de Schikkingsovereenkomst. Volgens hun claims was de overeenkomst op zo'n manier ontworpen dat het vanaf het begin de verzekeringnemers zou schaden, suggererend dat de erop volgende polisverlagingen van april en juli 2002 de lichte polisverbetering die hen door

de overeenkomst was toegekend, snel weer teniet werd gedaan<sup>1</sup>, waren voorzien, of zelfs al van tevoren gepland door de bedrijfsleiding van ELAS, toen de eerste voorstellen voor een Overeenkomst werden gedaan in september 2001. Bovendien konden de reguleringsautoriteiten ervan op de hoogte zijn dat deze voorgestelde verhogingen fictief waren, omdat ze niet door voldoende activa werden gedekt.

De verzekeringnemers klaagden er ook over dat hun werd wijsgemaakt dat het fonds met winstdeling zou worden gestabiliseerd door de Schikkingsovereenkomst, een feit dat onwaar bleek, aangezien het fonds nog steeds vatbaar bleek voor marktschommelingen en de latere inzakking van de aandelenmarkt in 2002. Ten gevolge hiervan beweerden gedupeerde verzekeringnemers dat nadat de overeenkomst was aangenomen in februari 2002, de niet-GAR-verzekeringnemers in een nog slechtere positie verkeerden dan vroeger, aangezien ze hadden getekend om af te zien van hun recht om een schadeclaim in te dienen bij Equitable, zonder enige feitelijke compensatie te hebben gekregen.

Equitable Life en de FSA (H4) hebben herhaaldelijk beweerd dat de polisverlagingen in wezen niets van doen hadden met de voorwaarden van de Schikkingsovereenkomst, maar het gevolg waren van de drastische inzinking van de aandelenmarkt in 2002, die de basis van het fonds met winstdeling verzwakte, en ze beweerden dat een marktinzinking van dien aard ten tijde van het samenstellen van de Schikkingsovereenkomst in September 2001 niet kon worden voorzien<sup>2</sup>.

In het Cazalet-memorandum van januari 2001 dat was verzonden naar de parlementaire Commissie financiën werd bevestigd, dat *“het in het belang van Equitable als geheel zou zijn om het probleem van de GAR-optie op te lossen door de verzekeringnemers die nog ver van hun pensioen zijn, van hun opties afstand te laten doen... Het is echter alleszins duidelijk dat de GAR-verzekeringnemers voor deze overeenstemming zullen kiezen, aangezien het erop lijkt dat door de overeenkomst de poliswaarden van de GAR-verzekeringnemers zullen toenemen ten gevolge van de directe groei van het vermogen, maar dat op basis van de huidige marktcondities het erop volgende verlies van de GAR een bijkomende daling veroorzaken in de uitkeringen van pensioengerechtigden ... Als Equitable er wel in zou slagen haar verzekeringnemers te overtuigen om vóór wat zij noemt de “Schikking” te stemmen, dan zou dit haar financiële positie niet aanzienlijk verstevigen, ondanks de financiële injectie van Halifax van £250 miljoen, aangezien Equitable bijzonder hoge kosten moet maken om de GAR's af te kopen. Het werkelijke voordeel zou niet de beschaafde verbetering zijn in de solvabiliteitspositie van Equitable, maar het feit dat het in essentie instabiele GAR-probleem zou worden opgelost”* (WE58, bladzijde 14)

Verwijzend naar de Schikkingsovereenkomst beweerde verzekeringnemer de heer Weir (WE6) dat *“toen Equitable Life (in samenwerking met de FSA) een Schikkingsovereenkomst voorstelde waarin verzekeringnemers al hun rechten om te procederen zouden opgeven in ruil voor een zeer kleine verhoging van de poliswaarden, beloofde zij ook een hogere stabiliteit en goede toekomstvooruitzichten en dat zij £4 miljard zou terugstorten in aandeleninvesteringen als de Schikking zou worden aangenomen. Maar de verhogingen van de poliswaarden waren*

---

<sup>1</sup> zie WE6, WE7, WE-CONF16, WE-CONF

<sup>2</sup> Tussen september 2001 en september 2002 zakte de aandelenmarktindex FTSE-100 met 29%, maar tussen december 2001 en april 2002 bleef deze vrijwel gelijk.

*niet gegarandeerd – wat heet, binnen een kwestie van weken was de 2,5% verhoging op mysterieuze wijze veranderd in een fondsverlaging van 4%! ... Het is moeilijk te geloven dat ten tijde van het ontwerpen van de Schikking de bedrijfsleiding van Equitable Life niet al heel goed wist dat ze de mensen er wel toe zou kunnen brengen om te tekenen om van hun rechten af te zien, gebaseerd op een totaal onbetrouwbare prospectus, terwijl de FSA volledig op de hoogte was. Zonder een financieel ‘teken van medeleven’ (hoe klein ook) te bieden aan de verzekeringnemers in ruil voor het opgeven van hun recht op het ondernemen van juridische stappen zou de Schikkingsovereenkomst wettelijk ongeldig zijn geweest. Mensen waren echter in wezen aan het stemmen (al wisten ze het niet) voor een verlaging van hun fondsen en het afzien van hun recht om Equitable voor het gerecht te dagen. De FSA liet het toe dat dit gebeurde.”*

De heer BELLORD (H2) benadrukte ook de vermeende oneerlijkheid van de Schikkingsovereenkomst *“die was goedgekeurd door de reguleringsautoriteiten, en waardoor veel verzekeringnemers hun recht op schadevergoeding verloren. Charles Thompson (voorzitter-directeur van ELAS) moest ten tijde van de hoorzitting in februari 2002 geweten hebben dat ze het geld niet hadden, maar hij heeft dit niet aan het hof verteld.<sup>1</sup> Nog een punt dat dient te worden onderzocht is dat de reguleringsinstanties aanvaarding van deze schikking aanbevelen.”*

De heer WEIR (WE6) beweert dat *“de FSA in wezen de Schikking had aanbevolen aan de verzekeringnemers als de beste optie maar zij was erg behoedzaam omdat zij dit advies pas 8 dagen nadat Parliamentary Ombudsman erover een vrijstelling voor onderzoek had verleend, publiceerde<sup>2</sup>! Door een erg merkwaardig toeval koos de FSA precies de dag van de eerste hoorzitting in het High Court voor de Schikkingsovereenkomst (26 november 2001) om een sensationeel nieuwsbericht uit te brengen over de zogenaamde ‘Headdon side letter’ (‘begeleidende brief van Headdon’) waardoor de berichten over de voorwaarden van de Schikkingsovereenkomst volledig werden weggedrukt: een ‘klassiek geval van persbeïnvloeding’. Dit is indirecte bewijs ervan dat de FSA nauw samenwerkte met Equitable Life en waarschijnlijk ook het ministerie van Financiën om de Schikking op de rails te houden.”*

In WE7 beweerde de heer NASSIM dat *“de lijst van facultatieve omissies wijst op regulerend falen van voor en na de Schikking, die bewust gepland was en nog steeds is... De Schikkingsovereenkomst van regelingen was uitgevoerd ten nadele van de leden en met verlies van hun wettelijke rechten.”*

De heer DEPPE presenteerde in WE81 ook aantijgingen van *“frauduleuze misinterpretatie door Equitable in mei 1999 ... Equitable had de GAR-verplichtingen verborgen gehouden en deed de aanbeveling uitkeringen met winstdeling te kopen. Vanaf april 2001 lag de nadruk uitsluitend op het verkopen van hun ‘Schikking’.* Hij vertelde verder hoe, op een vergadering van Equitable met verzekeringnemers, de voorzitter, de heer Treves, *“werd gevraagd door wijlen (EP-indiener) Arthur White om te verklaren dat alle zaken die frauduleus van aard*

---

<sup>1</sup> Deze aantijgingen werden ontkend en beschouwd als *“fout en kwalijk”* in WE-CONF5. Men beweerde er dat *“in de documentatie van de Schikkingsovereenkomst de positie op dat moment in volledig detail werd omschreven.”*

<sup>2</sup> Toen de FSA de enige Britse reguleringsinstantie werd op 1 december 2002, was zij officieel onafhankelijk van de regering, en dus ook vrij van onderzoek door de PO

*waren, waren opgelost voor de toepassing van de juridische 'Schikking'. De heer Treves weigerde deze belofte te geven en de heer White vroeg hem om zijn verzoek te noteren en erop toe te zien dat de behandelend rechter op de toepassing ervan op de hoogte wordt gebracht dat de zeer reële kans op frauduleus handelen kan bestaan. De heer Treves voerde deze wens niet uit ... omdat dit de toestemming voor de goedkeuring voor de 'Schikking' zou kunnen hebben vertraagd of belemmerd. Het werd daarom ook nooit onder de aandacht van de behandelend rechter gebracht dat de GAR-verplichtingen verborgen werden gehouden en WP-uitkeringen waren verkocht aan niets vermoedende verzekeringhouders."*

De FSA ontkende de aantijgingen dat de reguleringsinstanties hadden kunnen weten dat de Schikkingsovereenkomst vermeend was opgebouwd zonder ondersteunende activa. Verwijzend naar de rol van FSA in het regelen van de Schikkingsovereenkomst verklaarde de vertegenwoordiger van de FSA, de heer STRACHAN (H4) dat *"de Schikkingsovereenkomst van Equitable Life uit 2002 werd opgesteld overeenkomstig de Companies Act en niet overeenkomstig Deel VII (van de Financial Services and Markets Act uit 2000) en de uiteindelijke goedkeuring werd bekrachtigd overeenkomstig een onafhankelijk proces via het Britse High Court. Desalniettemin hebben wij Equitable aangemoedigd om verder te gaan dan nodig was krachtens de Companies Act om ervoor te zorgen dat de belangen van de verzekeringnemers zo goed mogelijk werden beschermd, met name door aanstelling van een onafhankelijke actuaris die zijn visie kon geven over de eerlijkheid van de voorstellen. We overzagen ook het proces van het toewijzen van passende compensatie aan verzekeringnemers die Equitable te vroeg hadden verlaten om van de Schikkingsovereenkomst te kunnen profiteren... We concludeerden dat op basis van de overeenkomst die aan zowel GAR- als niet-GAR-verzekeringnemers werd voorgelegd, het niveau van de verhoging van de poliswaarden een eerlijk bod was als ruil voor de GAR-rechten en het opgeven van claims van misleidende verkoop. Er waren natuurlijk variaties mogelijk, maar over het geheel genomen was dit een redelijke schikkingsovereenkomst."*

De aantijging dat verzekeringnemers niet openlijk werd verteld door ELAS dat de Schikkingsovereenkomst geen definitieve stabilisatie van het fonds met winstdeling zou brengen (WE-CONF16), maar dat iedere inzakking van de aandelenmarkt verdere verlaging in poliswaarden noodzakelijk maakte (zoals ook inderdaad gebeurde in april en juli 2002), werd ook door de voorzitter-president van ELAS, de heer Thomson, verworpen, die beweerde dat *"het fonds met winstdeling altijd in een hoop verschillende investeringen heeft geïnvesteerd en dientengevolge altijd vatbaar is geweest voor de effecten van marktontwikkelingen . Er was nooit een voorstel geweest volgens welke de Schikkingsovereenkomst het concept van winstdeling zou aanpassen. Verder is het bestuur nooit in staat geweest om te raden hoe in de toekomst de investeringsmarkt eruit gaat zien."* (WE70)

De heer Anthony BOSWOOD, QC beweerde in WE76 dat naar zijn overtuiging er *"verscheidene problemen en kwesties waren met betrekking tot de handelswijze van Equitable in 2001 en 2002, die dienen te worden behandeld en beantwoord, voordat de mogelijkheid kan worden uitgesloten dat de verzekeringnemers en zelfs het hof, wordt misleid aangezien relevant materiaal niet aan hen is overhandigd."* (WE76, par. 4) Hij vervolgde door te verklaren dat *"als het bestuur ervan op de hoogte was toen de documentatie bij de Schikkingsovereenkomst werd verschaft ... en in de rechtszaal besproken, dat de verhoging van 2,5% waarschijnlijk volledig denkbeeldig was, tenzij er een onmiddellijke en*



*ongeëvenaarde stijging in de aandelenmarkten zou plaatsvinden (terwijl 56% van de fondsen hoe dan ook werden bewaard in cash en vastrentende obligaties), dan was dat zeker iets wat diende te worden genoemd aan hen, met inbegrip van het hof, van wie goedkeuring van de Schikkingsovereenkomst werd verzocht. De financiële gegevens die werden geleverd als onderdeel van de Schikkingsovereenkomst waren ernstig gedateerd toen over de voordelen van de overeenkomst uiteindelijk werd gedebatteerd. Maar het bestuur van Equitable had duidelijk wel financiële gegevens van recentere datum dan die ... welke aan hadden kunnen tonen dat de verhoging van poliswaarden dankzij de Schikkingsovereenkomst waarschijnlijk denkbeeldig waren.” (par. 9 en 10) Ten gevolge hiervan, rondde de heer BOSWOOD af door te suggereren dat “zij die verantwoordelijk waren informatie hebben achtergehouden, waarvan ze wisten dat deze relevant zou zijn voor de Schikkingsovereenkomst.”*

### 3f) Aantijgingen dat het EL management niet ‘deskundig en betrouwbaar’ zou zijn

In verband met het vermeend achterhouden van informatie bij de presentatie van de schikkingsovereenkomst aan de verzekeringnemers, heeft EMAG in 2005 een verzoek ingediend bij de FSA (Financial Services Authority) om een onderzoek te starten op grond van afdeling 168 van de FSMA 2000 (Financial Services and Markets Act), om te bepalen of drie topmanagers van EL (de president-directeur, de president-commissaris en de aangestelde actuaaris) deskundig en betrouwbaar genoeg zijn voor het uitoefenen van hun functie. Indien uit het onderzoek van de FSA, met het oog op het beschikbare bewijs over de schikkingsovereenkomst, zou blijken dat de drie managers inderdaad essentiële informatie hebben achtergehouden, dan zouden zij inderdaad niet ‘deskundig en betrouwbaar’ genoeg zijn voor het uitoefenen van hun functie. In dat geval zou de FSA de bevoegdheden van de betreffende persoon kunnen intrekken of disciplinaire maatregelen kunnen nemen op grond van onderdeel 63 en 66 van de FSMA 2000.

Anthony BOSWOOD, QC (WE76) was het er mee eens dat indien bewezen zou worden dat topmanagers van EL *“informatie hadden achtergehouden waarvan zij wisten dat die relevant was voor de schikkingsovereenkomst, dat inderdaad zou betekenen dat de betreffende personen niet ‘betrouwbaar en deskundig’ genoeg zijn, terwijl dat wel een voorwaarde is voor het uitoefenen van de onderzoeksbevoegdheden van de FSA”* in onderdeel 168, lid 5 van de FSMA 2000.

In haar brief van 21 augustus 2006 schreef de FSA dat zij *“dat er geen overtuigend en beslissend bewijs was dat reden gaf om op het eerste gezicht aan te nemen dat ons, de rechtbank of beleidsmakers, tussen december 2001 en februari 2002, opzettelijk informatie was achtergehouden”* en vervolgens dat zij *“de analyse en de conclusies van de verklaring die wij ten tijde van de schikkingsovereenkomst hebben doen uitgaan handhaaft.”* Uit het beschikbare bewijs bleek niet dat de FSA bereid of van plan was dit formeel te onderzoeken.

### 4. Nalatigheid bij het toezicht op de gedragscode voor het bedrijfsleven

Een groot aantal verzekeringnemers heeft de Britse toezichthouders, maar ook de Ierse toezichthouder (DETE/ISFRA)<sup>1</sup> en de Duitse toezichthouder (BAV/BaFin)<sup>2</sup> beschuldigd van nalatigheid bij het toezicht op de gedragscode, terwijl zij, volgens de bepalingen van de 3LR, verantwoordelijk zijn voor het toezicht op het naleven van gedragsregels door EL op hun grondgebied.

WE-CONF26 beweerde dat *“de FSA overeenkomstig de Derde richtlijn Levensverzekeringen*

---

<sup>1</sup> De *Central Bank and Financial Services Authority of Ireland Act 2003* stelde dat het prudentieel toezicht op de verzekeringssector en –diensten in mei 2003 in zijn geheel is overgegaan van het Department of Enterprise, Trade and Employment (DETE) (Ministerie van Ondernemingen, Handel en Werkgelegenheid) naar de Irish Financial Services Authority (ISFRA), en dat handelingen van het DETE in de verzekeringssector vóór de invoering van bovengenoemde wet uit 2003 als handelingen van de ISFRA en/of het ministerie van Financiën moeten worden gezien (WE64)

WE80 legt voorts uit dat er vóór 2003 geen specifieke gedragsregels waren voor de verkoop van verzekeringen, anders dan de ‘Bepalingen inzake informatievoorziening’ (S.I. 15 van 2001) en S.I. 360 van 1994, welke beide vereisten zijn die door de rechtbank ten uitvoer worden gelegd.

<sup>2</sup> De BaFin nam de verantwoordelijkheid voor de verzekeringssector over van de BAV in mei 2002

*handelde door geen gedragsregels op te leggen aan filialen in andere lidstaten ... (maar) de FSA was wel verantwoordelijk voor een effectieve bescherming van de redelijke verwachtingen van de verzekeringnemer in alle filialen van ELAS.”<sup>1</sup>*

In WE-CONF10 klaagde een verzekeringnemer in het bijzonder over het feit dat Duitse regelgevers – die systematisch verwezen naar het in de 3LR gedefinieerde ‘oorsprongslandbeginsel’ – weigerden enige verantwoordelijkheid te aanvaarden voor ongepaste handelingen van EL in Duitsland. Deze bewering werd gesteund door de heer WESTPHAL in WS2 die zei dat “*nationaal toezicht vaak een te passieve rol speelt bij het monitoring- en handhavingsproces*” en dat “*het toezicht in bepaalde lidstaten ook niet echt van de grond zal komen, tenzij een ‘kritiek aantal’ klachten wordt ingediend.*”

#### 4a) Beschuldigingen van misleidende verkoop en een onjuiste voorstelling van zaken in het Verenigd Koninkrijk<sup>2</sup>

In feite hebben verzekeringnemers twee soorten beschuldigingen geuit tegen EL:

- *misleidende verkoop* door bewust feiten over de financiële positie van het bedrijf te verdraaien, met name wat betreft de risico’s die kleven aan de GAR (garantie-uitkering);
- *omissie* (mogelijk uit bedrog), door geen aandacht te vestigen op GAR-risico’s, terwijl die wel aan bestaande en toekomstige verzekeringnemers vermeld dienden te worden.

Verschillende verzekeringnemers hebben specifiek bewijs geleverd van misleidende verkoop: de heer SEYMOUR (WE53) overhandigde de commissie kopieën van verkoopmateriaal van Equitable Life waarin duidelijk staat vermeld dat het winstdelingsfonds “*als essentieel kenmerk heeft dat het schommelingen in rendement en activawaarden die over het algemeen met investeringen in dergelijke portfolio’s gepaard gaan egaliseert.*”<sup>3</sup> Deze bewering bleek niet te kloppen, aangezien EL geen noemenswaardige reserves bleek te hebben opgebouwd in de jaren waarin de markt goed presteerde om het ‘gladstrijken van schommelingen’ mogelijk te maken.

In een brief van 26 januari 2000 (WE 53) aan haar polishouders stelde Equitable Life dat de negatieve uitspraak van het Hof van Beroep geen invloed zou hebben op het economisch risicoprofiel van EL, en verzekerde de maatschappij dat “*de uitspraak geen financiële gevolgen zal hebben voor Equitable Life. De solvabiliteit van Equitable Life en haar status als onafhankelijk beleggingsfonds staan daarom niet ter discussie.*”<sup>4</sup> In de brieven van 14 augustus 2000 (onmiddellijk na de uitspraak van het Britse Hogerhuis) en 18 september 2000 kwam Equitable Life hierop terug en deelde zij mee dat er drastisch zou worden gesneden in de fondsen met winstdeling<sup>5</sup>. In bovengenoemde brief van 26 januari 2006 werd nog een valse belofte gedaan, namelijk dat “*de uitspraak geen gevolgen zou hebben voor bonussen van internationale polissen, aangezien geen enkele internationale polis van Equitable dergelijke gegarandeerde percentages bevat.*” Bewijs waaruit bleek dat alle polissen, zowel Britse als niet-Britse polissen, door hetzelfde fonds werden beheerd en er geen apart fonds

<sup>1</sup> zie WE-CONF26, blz. 4 en 5, paragraaf 1

<sup>2</sup> In mei 2003 werd Equitable Life door de Britse Ombudsman financiële zaken schuldig bevonden aan ‘*het onjuist weergeven van essentiële feiten*’

<sup>3</sup> zie WE53, bijlage D

<sup>4</sup> zie WE53, bijlage F

<sup>5</sup> zie WE53, bijlage G en H

was voor ‘internationale polissen’, zoals EL beweerde, toonde aan dat ook deze bewering onjuist was.

Een andere beschuldiging van misleidende verkoop en een onjuiste voorstelling van zaken door EL was afkomstig van de heer NASSIM (WE7) die beweerde dat de toezichhouders *“bewust ‘opzettelijke onwetendheid’ en frauduleuze misleidende verkoop door de vingers hebben gezien, aangezien ELAS haar personeel een niet nader gespecificeerde provisie over de verkopen uitkeerde, ondanks dat zij haar polishouders het tegendeel vertelde. Wij weten evenmin of de provisie voor alle producten van ELAS gelijk was, of dat er meer provisie werd betaald voor winstdelingsproducten. Door te weigeren te erkennen of vast te leggen dat er sprake was van algemene misleidende verkoop hebben ELAS en de autoriteiten de bewijslast bij de afzonderlijke verzekeringnemers gelegd ... Het zal niemand verbazen dat de FSA nogal laat heeft aangegeven een eigen onderzoek te hebben uitgevoerd en geen misleidende verkoop had geconstateerd, zonder echter het bewijs hiervoor te willen publiceren.”*

De heer JOSEPHS (WE69) beweerde dat *“er een doorlopende keten van bewijs bestaat die aantoont dat Equitable van plan was om illegale en misleidende bedrijfsresultaten te creëren en deze onjuiste resultaten over een periode van ten minste 15 jaar als belangrijkste instrument te gebruiken om nieuwe verzekeringnemers aan te trekken en de tegoeden van de verzekeraar te doen groeien. De maatregelen die nodig waren voor het opstellen van deze valse bedrijfsresultaten ondermijnden echter ook de financiële zekerheid van EL, dus hoe langer het bedrog duurde, des te groter de verliezen van de polishouders waren ... Equitable besloot een aantal gunstige en doorlopende prestatiecriteria te creëren door simpelweg specifieke groepen verzekeringnemers, van wie de premies binnen of voorafgaand aan de periode 1975-1980 waren ontvangen, te veel te betalen. Dit was onrechtmatig, aangezien het inbreuk deed op de zakelijke verplichting van de directeuren om verschillende groepen verzekeringnemers op billijke wijze te behandelen ... Zij hebben er daarmee opzettelijk voor gezorgd dat het winstdelingsfonds ten minste vier jaar lang een tekort had. Zonder dat de verzekeringnemers hier ook maar iets van wisten ... De meeste polishouders waren zich in het geheel niet bewust van de dreiging die boven hun hoofd hing, en ELAS deed er alles aan om dat zo te houden. Zij richtten hun aandacht op hun ‘polisfonds’, dat werd beschreven als een ‘aandeel in een veilig en centraal beheerd fonds’, met een ‘totale poliswaarde’ die een ‘geëgaliseerd vermogensaandeel’ weerspiegelde.*

In H8 uitte de heer BAIN eveneens een duidelijke beschuldiging van misleidende verkoop en riep de onderzoekscommissie op om *“onderzoek te doen naar de behandeling van 20 000 klanten van EL die tussen 1995 en 2000 een zogenoemd ‘managed pension’ hadden aangeschaft en waarvan het grootste deel tussen 2001 en 2005 nauwelijks of geen vergoeding ontving, ondanks het feit dat zij slachtoffer waren van een georganiseerde cultuur van misleidende verkoop, zoals uit bewijs duidelijk wordt ... EL heeft zich gedragen als een bedrijf dat handelt zonder integriteit, zorg of zorgvuldigheid, maar wel heel goed zijn eigen belangen weet te beschermen.”* (WE72)

In WE81 vertelde de heer DEPPE over zijn ontmoeting met de CEO van Equitable, de heer Thomson, in januari 2003, aan wie hij in een televisieprogramma vroeg *“hoe Equitable winstdelingsproducten heeft kunnen marketen in de periode na september 1998, zonder daarbij opzettelijk bedrog te plegen. Hij gaf geen antwoord ... Zijn uiteindelijke schriftelijke antwoord diende om mij te informeren dat mijn klacht met de schikkingsovereenkomst was*

*afgehandeld en dat de behandeling ervan zou worden afgesloten.”*

Ook WE-CONF2 betrof een aantal beschuldigingen van misleidende verkoop, met name wegens het niet vermelden van de GAR-risico's aan toekomstige klanten, iets waardoor de meeste verzekeringnemers die na september 1998 een EL-polis afgesloten, met andere woorden nadat EL over het GAR-probleem juridisch advies had ingewonnen bij haar advocaten en toezichthouders, zijn gedupeerd. *“Elk lid (late instapper) of in elk het grootste deel, ontving van ELAS een document met ‘essentiële aspecten’ van de polis die hij of zij afsloot. Dat was een voorwaarde van de PIA-regels ... Het is duidelijk dat deze heren (de EL-managers) bekend waren met het advies dat ELAS kreeg van haar advocaten over de (Hyman) rechtszaak en de daarmee samenhangende zaken; bovendien waren ze allen betrokken bij het verstrekken van informatie aan de verkopers van ELAS die onder de (toekomstige) verzekeringnemers verspreid diende te worden ... In januari 1999 was het GAR-probleem inmiddels onderwerp van verhitte discussies geworden in de media, waarin alarmerende artikelen en rapporten verschenen ... Logischerwijs werd het creëren van nieuwe producten hierdoor bemoeilijkt. Toch moest ELAS wel nieuwe producten op de markt brengen om een ondergang te vermijden. Nieuwe houders van een fonds met winstdeling dienden gerustgesteld te worden en niet over de GAR-risico's te worden geïnformeerd ... De verzekeraar verwees de GAR-risico's naar een tweede plan en gaf aan toekomstige verzekeringnemers een onjuiste voorstelling van zaken: in het onderdeel ‘risicofactoren’ van het document met de ‘essentiële aspecten’ werden de GAR-risico's niet langer genoemd.”*

Leden van de actiegroep ‘late instappers’ vertelden dat verkopers van EL hun klanten verschillende verhalen vertelden om ze gerust te stellen zoals: *“de berichten in de pers over de schulden van de GAR die rond de 1,5 miljard pond zouden liggen zijn onjuist; de maximale kosten voor ELAS liggen waarschijnlijk niet hoger dan 50 miljoen pond; de GAR-schulden zullen allen door de houders van polissen met garantie-uitkering worden gedragen; herv verzekering is nodig om houders van polissen zonder garantie-uitkeringen te beschermen.”* (WE-CONF2)<sup>1</sup>

Polishouder John GALVIN (WE-FILE15) klaagde dat zijn besluit om een levensverzekering van Equitable Life af te sluiten deels was gebaseerd op het feit dat EL hem had verzekerd dat het bedrijf een solide financiële positie had, wat bevestigd werd door de “AA” beoordeling die aan het bedrijf was toegekend door het internationale beoordelingsbureau Standard & Poor's<sup>2</sup> (bijlage bij een brief van EL in WE-FILE15).

Met betrekking tot misleidende informatie van EL aan haar verzekeringnemers, bracht mevrouw KWANTES (H7) in herinnering dat *“toen Equitable voor de rechtbank moest verschijnen vanwege de GAR-zaak, wij allemaal een brief ontvingen waarin stond dat er niets aan de hand was en dat we ons geen zorgen hoefden te maken over de negatieve berichten in de pers. Bovendien was ELAS een indrukwekkende reclamecampagne gestart die ons allemaal een zeker gevoel gaf.”*

---

<sup>1</sup> zie WE-CONF2, paragraaf 38-40

<sup>2</sup> In werkelijkheid kende S&P EL van 1993-1999 het label ‘AA’ (goede belegging) toe, veranderde het label in mei 1999 in ‘A+’ (watch neg.) en pas in december 2000 in ‘BB/watch neg.’ (van minder goede kwaliteit). Vervolgens werd de kredietrating in juni 2001 verder verlaagd naar B en naar CCC (hoog wanbetalingsrisico) in september 2001. S&P heeft sinds 21 februari 2002 geen kredietratings meer toegekend (WE-FILE22)

In H5 wees de heer LLOYD, voormalig verkoper van Equitable Life in West-Engeland tussen 1995 en 2001, alle aantijgingen van misleidende verkoop door het verkoopteam van Equitable stellig van de hand: *“Het opbellen van klanten om een afspraak te maken, vaak om een jaaroverzicht te geven of een recente update van de polissen, werd bijna altijd op prijs gesteld. We brachten vaak goed nieuws en het was dan ook niet moeilijk om nieuwe investeringen voor te stellen. De klanten merkten juist vaak op dat andere verzekeraars niet hetzelfde niveau van dienstverlening hadden ... Toen de kwestie omtrent de garantie-uitkering (GAR) bekendheid kreeg, ik geloof ongeveer in 1997 – wat voor mij zelfs de eerste keer was dat ik erover hoorde – kregen we al gauw een briefing van het bestuur. De briefing luidde dat wij de klanten een niet-gegarandeerde eindbonus dienden aan te bieden en een garantie-uitkering die alleen betrekking had op het gegarandeerde deel. Dat kwam neer op de klant 20% meer bieden dan zijn billijke aandeel in het fonds. Dit concept was niet moeilijk te begrijpen en daarom was het ook niet lastig om dit vanaf dat moment aan klanten uit te leggen. Mijn eigen ervaring is dat klanten die deze uitleg kregen, inclusief degenen die garantie-uitkeringen in hun polissen hadden, positief reageerden.”* De relatie die wij met onze klanten hadden was dus prima, zelfs in 2000. *“Door de zaak in die periode te proberen op te lossen, tot het moment van de uitspraak van het Britse Hogerhuis in juli 2000, hadden wij nauwelijks problemen met klanten die onze uitleg niet accepteerden.”*

Aantijgingen van het bewust misleiden van klanten of het ‘door de vingers zien’ van vervelende feiten werden alle stellig door de heer LLOYD ontkend: *“Ik geloof niet dat er ooit een moment is geweest waarop ik me afvroeg of ik iets probeerde te verkopen wat ik niet zou moeten verkopen, en ik geloof dat dit bij mijn collega’s evenmin het geval was ... Ik kan u vertellen dat ons nooit in de briefings werd verteld: ‘je mag dit wel zeggen, maar dát niet’, of ‘dit is onze werkelijke positie, maar daar mag je anderen niets over vertellen’. Dat was nooit het geval ... Ik geloofde wel in het verhaal dat ELAS wist waar zij mee bezig was, dat ze wist hoe ze het bedrijf moest runnen en dat ze een succesvol bedrijfsmodel had. Er viel dus niets ‘door de vingers te zien’. Ik had tot 8 december, de dag waarop het bedrijf haar kantoren sloot, nooit het idee dat ik iets door de vingers had gezien of mijn klanten zaken had achtergehouden waar ik achter was gekomen maar niet openbaar maakte ... Ik heb geen enkele klant ooit welwillend misleid en ik denk dat geen enkele vertegenwoordiger van ELAS contracten was blijven verkopen als hij wist dat ze misleidend waren. Ik geloof werkelijk niet dat dit zo is. Ik denk dat we, achteraf gezien en met de huidige kennis, zouden kunnen zeggen dat de manier waarop wij het winstdelingsfonds verkochten nogal onzorgvuldig was, zowel wat opnames uit (polis)inkomsten als lijfrentes met winstdeling betreft. Onze positie was beschadigd, maar dat wisten wij zelf niet. Ze was beschadigd vanwege de werkelijke situatie omtrent de schulden van dat fonds, maar daar waren wij niet van op de hoogte.”*

De heer LLOYD gaf echter toe dat het risicoprofiel van de producten die zij verkochten geen juiste weerspiegeling was van de realiteit, ook al waren de verkopers hier niet van op de hoogte: *“Ik denk de grootste fout lag in de vraag waarom wij de fondsen met winstdeling mochten verkopen als fondsen met een laag risico, terwijl er sinds 1998 met grote letters een waarschuwing op deze fondsen had moeten staan ... Ik dacht daar op het moment zelf niet aan, maar achteraf, en met het oog op alles wat er over wordt gezegd, denk ik dat we gewaarschuwd hadden moeten worden. Het bestuur had onze klanten moeten waarschuwen dat onze winstdelingsfondsen niet als fondsen met een laag risico gepresenteerd mochten worden, omdat bepaalde zaken nog onopgelost waren. Zo lang die niet opgelost waren hadden we het product juist terug moeten trekken ... Achteraf gezien denk ik dat ik verkeerd*

*geïnformeerd ben over de risico's van het winstdelingsfonds. Dat zeg ik nu, maar op dat moment had ik dat idee helemaal niet ... Ik vind dat voorkomen had moeten worden dat nieuwe klanten, dus niet de al bestaande klanten, geld investeerden in een fonds dat veel meer schulden had dan het zelf kon dekken.”*

Tenslotte ontkende de heer LLOYD de beschuldigingen dat het verkoopmateriaal bewust was opgesteld om klanten te misleiden, aangezien *“het materiaal, zoals ik het op dat moment zag, niet was ontworpen om wie dan ook te misleiden. Het gaf mensen een beeld van een, naar onze mening, solide en goed beheerd bedrijf en fonds, en het moedigde mensen aan om te investeren vanwege de resultaten die we over de jaren hadden behaald.”*

#### 4b) Beschuldigingen van misleidende verkoop en een onjuiste voorstelling van zaken in andere lidstaten

Met betrekking tot beschuldigingen over misleidende verkoop buiten het Verenigd Koninkrijk vertelde de heer SEYMOUR (H7), een verzekeringnemer die zijn polis in België had afgesloten, dat *“verkoop personeel van ELAS potentiële klanten in de hele EU benaderde en beweerde dat het mogelijk was om in pensioenverzekeringen van ELAS te investeren door veranderingen in de wetgeving. De verkopers zeiden dat deze polissen “internationale polissen” waren en dat ze afzonderlijk zouden worden beheerd, door een filiaal buiten het Verenigd Koninkrijk ...”*

Uit een ander document<sup>1</sup> bleek dat ELAS had beweerd een soort ‘egaliseringsfonds’ te verkopen, dat gebaseerd zou zijn op het opbouwen van reserves: *“ELAS beweerde dat zij haar pensioenfonds als een egaliseringsfonds beheerde, door reserves op te bouwen. De bonussen zouden jaarlijks worden vastgesteld en werden ‘gegarandeerde bonussen’ genoemd. Alle documenten benadrukten op de achterpagina de regulering in het Verenigd Koninkrijk ... Mij werd verder verteld dat het fonds exclusief in het Verenigd Koninkrijk bij wet werd gereguleerd, dus ik ging ervan uit dat wat ik gezien en gehoord had correct was. Op het moment van verkoop verzekerde het bedrijf potentiële kopers dat de ‘internationale’ polissen los stonden van het Britse winstdelingsfonds.”* (H7)

De heer SEYMOUR voegde hier aan toe dat vertegenwoordigers van ELAS hem, tijdens een verkoopbezoek aan België in 1994, vertelden dat *“zij bevoegd waren om dergelijke verkopen te doen buiten het Verenigd Koninkrijk. Zij benadrukten tevens dat de inhoud van hun verkoopmateriaal correct was en de bedrijfsvoering solide was, omdat er door een “betrouwbare Britse reguleringsinstantie” (aldus de vertegenwoordigers van ELAS) toezicht werd gehouden op de investeringen.”* (WE36)

Er waren diverse andere niet-Britse verzekeringnemers die gevallen van misleidende verkoop of het geven van een onjuiste voorstelling van zaken aan het licht brachten. De heer McCARTHY (WE-FILE16) vertelde dat zijn besluit om zich bij Equitable Life aan te sluiten beïnvloed was door de stelling van Equitable dat zij aangesloten was bij het *“Stelsel van de Ierse verzekeringsombudsman”*. De heer BERRY (WE-FILE13), een Ierse verzekeringnemer, vroeg hoe het mogelijk was dat *“Equitable, met de situatie waarin het bedrijf zich bevond,*

---

<sup>1</sup> Er zijn verkoopdocumenten ingediend, zie WE53

*toestemming had om in april 2000 nog nieuwe polissen in te schrijven (in Ierland). Het bedrijf kon dit slechts doen vanwege het grove nalatigheid van de toezichthouder.” Polishouder DUGGAN (WE-FILE14) beweerde dat de Equitable polis hem was verkocht als een polis “waarop de bepalingen van de Ierse wetgeving van toepassing zijn”. Polishouder TROY (WE-FILE4) is van mening dat hij bij het afsluiten van zijn polis in december 1999 is misleid, aangezien “het bedrijf grote problemen had met de schulden aan pensioenfondsen in het Verenigd Koninkrijk ... en men mij hier niets over heeft verteld.” De heer O’FARRELL (WE-FILE9) klaagde dat hij “nooit was geïnformeerd over de mogelijke GAR-schuld die het fonds boven het hoofd hing, noch over de eventuele gevolgen hiervan voor mijn pensioengelden, indien die deels zouden worden aangewend voor de betaling van die schuld.”*

In dit verband is heeft Seamus POWER, voormalig handelsvertegenwoordiger van EL in Ierland (WE-FILE2) een interessante verklaring afgelegd. Hij zei dat hij “eind 1998 over de GAR-kwestie in de Sunday Times” had gelezen. “Op dat moment waren er ongeveer 12 verkopers en geen van ons had ooit van de ‘gegarandeerde lijfrentes’ gehoord, aangezien die nooit in Ierland werden verkocht. We vroegen het management hoe het zat, maar kregen te horen dat het niets met ons te maken had en dat we gewoon verder moesten gaan met onze werkzaamheden.” Toen hij over de rechtszaak hoorde die in juli 1999 zou aanvangen, werd hem verteld “dat hij niets met het internationale kantoor te maken had, aangezien deze polissen hier nooit verkocht werden en onze fondsen afgeschermd waren.” Na het verlies van het beroep “werd ons verteld dat we door moesten gaan met de verkoop aangezien wij afgeschermd waren en geen gevolgen zouden ondervinden van de uitspraak, zelfs niet in het ergste geval ... Wij gingen dus door met onze verkopen. Er kwamen in die periode zelfs nieuwe verkoopmedewerkers bij ... Toen EL geen nieuwe polissen meer kon inschrijven warden we allemaal ontslagen. Toen werden de boetes geïntroduceerd en kwamen veel verzekeringnemers klem te zitten tussen enerzijds het accepteren van een 10% waardevermindering van de polis of het aanhouden van de investering. Het lijkt er op dat het management van EL wist dat in 1998 aanzienlijke problemen waren binnen ELAS, en ik vind dat alle polissen die na dat jaar zijn uitgegeven ongeldig zouden moeten worden verklaard.”<sup>1</sup>

De CEO van Equitable, de heer THOMSON (H8), sprak de aantijgingen van Ierse polishouders tegen die beweerden dat zij door Equitable Life onjuist waren geïnformeerd (namelijk dat zij zich hadden ingekocht – of zich zouden inkopen - in een apart Iers fonds dat afgeschermd was en waarop de schulden die ontstonden binnen het Britse fonds geen invloed zouden hebben) en zei dat “Ierse polissen een eigen bonusregeling hadden en nationaal geormerkte activa, zodat rendement op investeringen in Ierse zaken ook werkelijk rendement op investeringen in Ierland was. Zo was de waardevermindering van de polissen met 16%, die in 2001 op Britse polissen van toepassing was, niet van toepassing op Ierse polissen.” Hij bevestigde echter dat het Ierse bedrijf wel deel uitmaakte van ELAS’ enige winstdelingsfonds.

WE-CONF28 benadrukte echter dat, hoewel de 16% waardevermindering van juli 2001 inderdaad niet van toepassing was op de Ierse polissen, “Ierse polishouders wel hogere boetes en lagere bonussen zouden krijgen om deze verlaging te compenseren”.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> In H4 stelde mevrouw O’DEA dat Equitable Life een filiaal had in Ierland van 1991 tot 2001 en dat dit filiaal in december 2000 het inschrijven van nieuwe polissen staakte, op hetzelfde moment als het Britse hoofdkantoor.

<sup>2</sup> Zie voor meer details de bijlagen bij WE-CONF28



WE-CONF21 stelde dat *“niets in de productbeschrijvingen van EL erop wees dat Ierse investeringen op de één of andere manier gescheiden zouden blijven van de rest van het winstdelingsfonds.”* Deze verklaring werd gestaafd door de ISFRA in WE80 die beweerde dat *“er geen bewijs is geleverd dat de bewering van ELAS over een Iers ‘afgeschermd’ fonds ondersteunt”*.

Deze verklaring werd echter onderuit gehaald met het bewijs in WE-CONF28 dat aantoont dat *“Terry Curtis, actuaris van het Britse Equitable Life, tijdens een persconferentie in Dublin op 14 maart 2000 heeft gezegd dat de uitspraak van het Hof van Beroep niet van toepassing was op Ierse verzekeringnemers omdat ze afgeschermd waren van de Britse verzekeringnemers.”*<sup>1</sup>

WE-CONF28 toonde verder aan dat *“Noel Creedon, directeur van het Ierse kantoor van EL,”* op 12 december 2000 *“benadrukte dat er geen boetes zouden worden opgelegd in Ierland voor het te vroeg uitkeren van winstdelingspolissen ... Het fonds had op dat moment een overschot...”*. Beide verklaringen tonen duidelijk aan dat EL publiekelijk verwees naar een apart fonds voor Ierland en Ierse verzekeringnemers onterecht liet geloven dat zij zich inkochten (of hadden ingekocht) in een EL-fonds dat los stond van het Britse hoofdfonds.

In zijn verwijzing naar de vermeende ‘internationale polissen’ van EL stelde de heer SEYMOUR (H7) dat toen de problemen bij Equitable Life eind 1999 uitgebreid in de pers verschenen, het bedrijf alle ‘internationale’ verzekeringnemers aanschreef in januari 2000 *“om ze te verzekeren dat hun polissen inderdaad gescheiden waren en niet door enige rechterlijke uitspraak over de Britse fondsen van ELAS zouden worden beïnvloed. Het bedrijf gaf pas na de rechtszaak toe dat dit niet waar was. Op 14 augustus 2000 schreef ELAS dat de einduitkeringen van de winstdelingsfondsen voor ‘alle’ soorten polishouders, als gevolg van het verlies van de rechtszaak, verlaagd zouden worden en dat het bedrijf verkocht zou worden.”*<sup>2</sup>

#### 4c) Aantijgingen over het ‘opkloppen’ van de contracten van de verzekeringnemers

In WE72 beweerde de heer BAIN dat Equitable Life halverwege de jaren negentig een strategie had ontworpen om de scherpe daling in rentepercentages en de steeds groter wordende schulden die door de polissen met garantie-uitkering werden veroorzaakt, en die de marges op de minimale reserves bedreigden, tegen te gaan. EL zou de polishouders dus *“een pensioenverzekering ‘nieuwe stijl’ hebben voorgelegd. Met deze nieuwe verzekering kon de polishouder de leeftijd waarop de lijfrente ingaat uitstellen tot 75-jarige leeftijd en in de tussentijd een inkomen uit zijn pensioen ontvangen,, terwijl ELAS wel onmiddellijk beslag legt op de 25% belastingvrije som. Deze ‘managed pensions’ waren om diverse redenen zeer aantrekkelijk:*

*(1) ze konden worden verkocht op basis van de stelling dat lijfrentestanden weer zouden kunnen stijgen*

---

<sup>1</sup> WE-CONF28 onderstreept eveneens dat deze persconferentie, *“slechts vier maanden voordat de luchtbel door de uitspraak van het Britse Hogerhuis uiteen spatte, door EL was gebruikt om haar ‘Europese Fondsen’ in Ierland te lanceren... Dit was zowel onverantwoordelijk als onheilspellend. De timing van de lancering laat duidelijk zien dat ELAS zoveel mogelijk geld uit de Ierse markt wilde halen...”*

<sup>2</sup> Kopie van de brief ingediend bij de commissie

- (2) ze zouden nieuwe activiteiten genereren door het verkopen van een nieuw pensioenproduct
- (3) ze zouden cashflow genereren door de grote som belastingvrij geld en het inkomen, dat vervolgens in andere EL-producten geïnvesteerd zou kunnen worden
- (4) verzekeringnemers met gegarandeerde lijfrentestanden zouden hun garanties verliezen, wat een aanzienlijke vermindering van de schulden zou kunnen betekenen.”

Aangezien de Britse parlementsverkiezingen in 1995 – waarbij favoriet Labour zou winnen – slechts twee jaar later zouden plaatsvinden, “namen verkopers van EL contact op met overtollige klanten die ouder waren dan 50, of zodra ze 50 werden, en stelden ze een ‘income drawdown<sup>1</sup> voor”, ondanks het uitgebreide advies van de PIA (G-60), die dit slechts passend vond voor een kleine groep klanten die de pensioensleeftijd naderden. “De eerste techniek was het inboezemen van angst: zij maakten klanten ongerust door te zeggen dat een nieuwe Labour-regering het recht op een belastingvrije pensioenuitkering makkelijk teniet zou kunnen doen – ‘u kunt dit aanbod maar beter nu aannemen, ook al heeft u geen behoefte aan een groot geldbedrag en voorschotinkomen, of helemaal geen behoefte aan inkomen’.

Aangezien een verkoper de plicht had om aan te tonen dat hij de klant het best passende product had aangeboden uit het aanbod van de verzekeraar, “bestond de tweede techniek eruit relevante informatie over het product – bijvoorbeeld de belastingstatus – of eventuele andere producten die in de praktijk nooit verkocht werden, achter te houden of te vervalsen. Wanneer een akkoord over de ‘voorschotregeling’ bereikt was, werd vervolgens gesuggereerd dat het belastingvrije bedrag, en meestal ook het inkomen, in andere producten van EL geïnvesteerd zou moeten worden. Dit leidde op wonderbaarlijke wijze tot een driedubbele verkoop, driedubbele commissie en driedubbele verkoop van nieuwe polissen, waarmee vaak aanzienlijke bedragen (van zes of meer getallen) gemoeid waren – geld dat in feite afkomstig was van oude overeenkomsten.”<sup>2</sup>

In een door WE72<sup>3</sup> geciteerd rapport worden 200 zaken van ontevreden EL-polishouders genoemd waarbij “in alle gevallen sprake was van onvolledige informatie of een onjuiste voorstelling van zaken bij de verkoop van een polis. Bijna al deze klanten werd geadviseerd niets te doen of een gefaseerde pensioenverzekering af te sluiten ... ‘Income drawdown’ (opname van voorschot op het pensioensvermogen) was een ingewikkelde optie, waar een klant fatsoenlijk over geïnformeerd moest worden, maar bij de directe verkoop ervan was er aanzienlijke ruimte voor misbruik van commissies. Wat deed de toezichthouder? In februari 1999 zouden gegevens die voor iedereen toegankelijk waren bij de PIA de alarmbellen moeten hebben doen rinkelen: de verkopers van EL hadden al 11 600 voorschotregelingen verkocht ter waarde van 1,35 miljard pond, bijna tweemaal zoveel als de polissen die door de één na grootste speler op de markt waren verkocht ter waarde van 750 miljoen pond, en vier maal het gemiddelde in de verzekeringssector. Bovendien had EL 95% van het geld dat bestemd was voor de betaling van de voorschotten in het winstdelingsfonds gestoken – terwijl de belangrijkste concurrenten Scottish Equitable (25% in fondsen met winstdeling) en

---

<sup>1</sup> ‘Income drawdown’ wordt gedefinieerd als een “de mogelijkheid om de aankoop van een lijfrente uit te stellen indien de rente laag staat op het moment dat de pensioensleeftijd bereikt wordt. Drawdown maakt het mogelijk de aankoop van een lijfrente uit te stellen tot maximaal 75-jarige leeftijd, terwijl het inkomen in de tussentijd rechtstreeks vanuit het pensioenfonds wordt betaald” (finance-glossary.com)

<sup>2</sup> In de bijlage bij WE72 is een lijst opgenomen van een aantal case studies die deze bewering ondersteunen

<sup>3</sup> Verslag van Alan Steel Asset Management, een Schots IFA bedrijf

*Winterthur (zeer weinig) beide publiekelijk hadden gezegd dat winstdelingsfondsen voor de meeste investeerders niet geschikt waren. Waarom handelde EL zo anders dan de overige verzekeraars? Pas in mei 2002 uitte de FSA enige bezorgdheid: de instantie had ontdekt dat de voorschotregelingen verkopers commissies van 6% konden opleveren, terwijl dat voor lijfrentes slechts 1,5% was. De FSA gaf aan te onderzoeken of er sprake was van vooringenomenheid in de verkoop.”*

*De heer BAIN zei ten slotte: “Duizenden verzekeringen waar waardevolle gegarandeerde lijfrentestanden mee gemoeid waren werden uit de boeken gehaald, waarbij de klanten over het algemeen niet werd verteld dat zij een gegarandeerde rentestand hadden, laat staan dat deze klanten een goed onderbouwd voorstel werd gedaan. Hoe kon EL weggkomen met het zo duidelijk overtreden van de gedragsregels? En dan hebben we het nog niet eens over basisbeginselen als integriteit en zorgvuldigheid. Ik ben van mening dat de Britse reguleringsinstanties in de eerste plaats wegens onbekwaamheid duidelijke waarschuwingssignalen over de handelswijze van dit bedrijf niet hebben opgemerkt, noch de klant hier enige bescherming tegen hebben geboden. In de tweede plaats hebben ze niet begrepen hoe deze praktijken ELAS de kans gaven om een onjuiste voorstelling van zaken te geven over, onder meer, de waarde van haar nieuwe polissen in de zo belangrijke financiële verslaglegging. Uiteindelijk hebben de reguleringsinstanties samengespannen met het nieuwe bestuur van Equitable Life bij het uitwerken van een nieuwe strategie om de financiële schade en de schade aan het imago van het bedrijf, de sector en de overheid zoveel mogelijk te beperken. Maar dit kon alleen omdat het ten koste ging van de rechten van de polishouders.” (WE72)*

Een vergelijkbare beschuldiging werd geuit door de heer JOSEPHS (WE69), die beweerde dat “Equitable had besloten om een onjuiste voorstelling van zaken te geven over de vermogensdekking voor haar nieuwere ‘investeringspolissen’ zoals individuele pensioenen en verzekeringsgaranties. EL deed dit sinds 1987 via de verkopers ... Na enige tijd had Equitable haar doel om oudere soorten polissen te vervangen door ‘technisch efficiëntere’ versies, waarvoor nog kleinere kapitaalreserves voor nodig waren (vanwege de beperktere garanties), verwezenlijkt. Om de schijn van eerlijkheid op te houden, was het totale rendement op deze polissen hetzelfde, maar was de eindbonus aanzienlijk hoger, om het verminderde garantie-element te compenseren. Deze ogenschijnlijke eerlijke deal was in feite slechts een luchtbel, omdat de gehele eindbonus op ieder moment contractueel uit de polis verwijderd kon worden. De prijs die ELAS betaalde voor meer ‘efficiëntie’, betekende dus in werkelijkheid een aanzienlijk vergroot risico voor de verzekeringnemer. Deze risico’s werden opzettelijk voor klanten op wie zo’n opzettelijke polisherstructurering van toepassing was achtergehouden.”

#### 4d) Aantijgingen van gebreken in de communicatie tussen de Britse reguleringsinstanties

De heer NASSIM (WE7) beweerde dat “de prudentiële reguleringsinstanties niet efficiënt communiceerden met degenen die verantwoordelijk zijn voor het toezicht op de gedragscode van verzekeringsmaatschappijen, met name in verband met het door ELAS gepubliceerde actuariële en verzekeringsmodel. De reguleringsinstanties hebben evenmin de toezichthouders op de gedragscode geïnformeerd dat potentiële klanten zich in de eerste plaats richten op de realistische positie van een verzekeringsmaatschappij, in plaats van op solvabiliteit”.

ES-2 stelde dat “de prudentiële reguleringsinstanties in het Verenigd Koninkrijk het niet als hun taak zagen de toezichthouders op de gedragscode op de hoogte te houden van problemen in de levensverzekeringssector... Er was nauwelijks sprake van samenwerking, totdat het personeel dat verantwoordelijk was voor het prudentiële toezicht ontdekte dat het in hetzelfde gebouw werkte als degenen die verantwoordelijk waren voor de gedragsregels ... Maar zelfs toen zou het nog enige tijd vergen voor beide partijen zouden ... leren om samen te werken.”

Wat deze kwestie betreft legde de vertegenwoordiger van de FSA, de heer STRACHAN (H4) uit dat er “samengevat, drie soorten gelegenheden zijn waarbij er formeel gezien communicatie zou moeten plaats vinden tussen de verschillende reguleringsinstanties. Dat is wanneer een bedrijf met filialen in andere lidstaten failliet gaat, wanneer een bedrijf met filialen in andere lidstaten om welke reden dan ook zijn zeggenschap verliest, en wanneer er veranderingen zijn in de omstandigheden, zoals de sluiting van een filiaal. Van de eerste twee omstandigheden – faillissement en verlies van zeggenschap – was geen sprake, dus die zijn niet relevant. Toen de filialen in Ierland en Duitsland fysiek werden gesloten naar aanleiding van het feit dat Equitable geen nieuwe polissen meer inschreef, hadden wij wel contact met onze toenmalige tegenhangers.”

De heer BAYLISS (H5) stelde eveneens dat “er geen twijfel bestaat dat de FSA, binnen haar mandaat, veel werk heeft verricht op het gebied van het prudentieel management van bedrijven, en met name op het gebied van winstdeling ... De FSA heeft veel meer aandacht besteed aan de gedragsregels, omdat deze werden gezien als het zwakke punt van de sector ... Ik denk dat de reguleringsinstantie, wat de vereiste van gedragsregels betreft, door een leerproces ging, een leerproces dat vrij nieuw was, want eerlijk gezegd hadden het ministerie van Financiën en het ministerie van Handel en Industrie (DTI) een dergelijke rol nog niet eerder vervuld.

#### 4e) Communicatie tussen Britse en buitenlandse reguleringsinstanties Verenigd Koninkrijk/Duitsland

Uit bewijs in WE-CONF9 en WE-CONF17 bleek dat de eerste contacten tussen Britse en Duitse reguleringsinstanties over kwesties van prudentieel toezicht betreffende Equitable Life al plaatsvonden in 1995<sup>1</sup>, nadat EL haar Duitse filiaal had geopend in Keulen in december 1992 en polissen begon te verkopen via gemachtigde personeelsleden. Op 20 maart 1995 schreef het Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen<sup>2</sup> (BAV), verwijzend naar artikel 5.32 van het Siena Protocol, een brief aan het DTI, waarin zij adviseerde voor de berekening van premies en dekkingsreserves de nieuwe, door de Duitse actuarisvereniging opgestelde, mortaliteitstabellen te gebruiken. De BAV schreef dat “zij niet kon bepalen in hoeverre aan de in het Verenigd Koninkrijk van toepassing zijnde bepalingen over de rente op reserves was voldaan. Het is ... mogelijk dat de onderneming niet heeft voldaan aan de bepalingen van art. 19 in samenhang met art. 18, lid 1c van TLD”.

Het BAV heeft ook bezorgdheid geuit over het feit dat de marketing manager van Equitable Life Duitsland had gezegd<sup>3</sup> dat hij geen verschil maakte tussen mannen en vrouwen bij

<sup>1</sup> De Duitse uitvoeringswet voor de Derde richtlijn levensverzekeringen werd op 21 juli 1994 van kracht.

<sup>2</sup> De huidige, enige, Duitse financiële regelgever, BaFin, werd opgericht in mei 2002

<sup>3</sup> In de krant ‘Die Welt’ van 27 februari 1995: zie bijlage 2 van WE-CONF9

lijfrentes “*wat tegengesteld zou zijn aan de in Duitsland van toepassing zijnde actuariële beginselen*”. Deze commissie heeft geen inzage gekregen in een eventueel antwoord van het DTI.

Een tweede communicatiemoment, ditmaal tussen de BAV en de FSA, vond plaats na de uitspraak van het Britse Hogerhuis van 31 juli 2000, naar aanleiding van berichten in de media en vragen van bezorgde Duitse verzekeringnemers. De BAV verzocht geïnformeerd te worden over de financiële stabiliteit van EL, eventuele maatregelen die door de FSA met betrekking tot het bedrijf waren genomen, en de gevolgen van de uitspraak voor Duitse verzekeringnemers.

Het antwoord van de FSA kwam kort daarop, op 7 augustus 2000 en was “*gebonden aan de beperkingen op openbaarmaking die voortvloeien uit de bepalingen van de EG-verzekeringsrichtlijn*”. De BAV werd verteld dat de FSA “*tevreden was dat EL nog immer in staat is de vereiste solvabiliteitsmarge te dekken, hoewel het dekkingsniveau wel lager ligt dan de FSA en het bedrijf op de lange termijn zouden wensen.*” In de brief stond verder, in zeer optimistische bewoordingen, dat “*het bedrijf te koop aan wordt geboden en ... dat niet wordt verwacht dat er een gebrek aan geïnteresseerde partijen zal zijn die Equitable Life willen inlijven, met het oog op de sterke reputatie van het bedrijf in het Verenigd Koninkrijk op het gebied van efficiency ... We houden de solvabiliteits situatie nauwlettend in de gaten, maar zijn tevreden dat men verwacht dat de plannen voor de verkoop van het bedrijf de zorgen over de lange termijn kan wegnemen. Het management van het bedrijf lijkt op een efficiënte manier met de situatie om te gaan en we zijn verheugd dat zij hierdoor proberen de belangen van de verzekeringnemers zo goed mogelijk proberen te behartigen.*”<sup>1</sup>

De FSA bevestigde ten slotte dat “*verzekeringnemers van het (Duitse) filiaal zich in dezelfde positie zullen bevinden als Britse verzekeringnemers*”, en voegde eraan toe dat “*EL verwacht, na te zijn verkocht, in staat te zijn het waardeverlies van de winstdelingspolissen als gevolg van het gewijzigde bonusbeleid te herstellen.*” De FSA sloot af met te hopen dat deze informatie de BAV in staat zou stellen “*enkele van de grotere angsten van Duitse verzekeringnemers weg te nemen.*”

Toen de verkoop van Equitable Life mislukte en het bedrijf gedwongen was het inschrijven van nieuwe polissen te staken, nam de BAV op 13 december 2000 opnieuw contact op met de FSA en vroeg om uitleg in het kader van haar brief van augustus. Het antwoord van de FSA volgde wederom snel, op 3 januari 2001, en daarin herhaalde de FSA – onder verwijzing naar de voorgaande telefoongesprekken – dat “*EL kredietwaardig blijft, de bestaande polissen hun waarde behouden en dat EL haar contractuele verplichtingen aan de verzekeringnemers kan nakomen*”, en stelde zelfs dat “*vele van de berichten in de pers over EL onjuist en speculatief waren*” en zei ten slotte dat de FSA “*niet van het bedrijf zal vragen een nieuwe evaluatie in te dienen.*”

Contacten tussen Britse en Duitse reguleringsinstanties nadien bleven beperkt tot het aankondigen van de aankomende sluiting van het Duitse filiaal van EL (30 juni 2001), wat leidde tot een reactie van de BAV waarin werd herinnerd aan het feit dat “*sommige*

---

<sup>1</sup> Dit slechts vier maanden voordat EL stopte met het uitschrijven van nieuwe polissen en het bestuur zijn ontslag indiende!

*verzekeringnemers alleen een polis bij EL hebben afgesloten omdat de verzekeraar een filiaal had in Duitsland”, en de BAV de wens uitte “dat ELAS Duitse verzekeringnemers ook in de toekomst optimale service zou verlenen.” Ten slotte verzocht de BAV om “een verklaring over hoe Duitse verzekeringnemers in de toekomst zouden worden behandeld.” Het lijkt erop dat de FSA hier niet op heeft gereageerd en dat de contacten tussen de reguleringsinstanties sindsdien zijn bekoeld, aangezien de BAV de FSA nog tweemaal (op 7 november 2001 en 19 maart 2002) een brief moest schrijven met een duidelijke bevestiging van de datum van sluiting van het Duitse filiaal, wat gesloten werd op 30 september 2001.<sup>1</sup>*

Uiteindelijk bevestigde WE-CONF26, verwijzend naar de gedeelde toezichtverantwoordelijkheden van de Britse en Duitse reguleringsinstanties in de periode voorafgaand aan de inwerkingtreding van de 3LR, dat “*onder de Tweede richtlijn levensverzekeringen het handelen van het Duitse filiaal van ELAS in de beginfase niet als ‘passieve vrijheid van diensten’ moest worden gezien. Het was het Duitse filiaal van ELAS dat Duitse verzekeringnemers actief benaderde. Hierdoor viel de dienstverlening van het Duitse filiaal van ELAS in het begin eerder onder ‘actieve vrijheid van diensten’ dan onder art. 13 van de Tweede richtlijn levensverzekeringen*”. Daarom “*waren Duitse toezichthouders en de BAV verantwoordelijk voor het toezicht op het Duitse filiaal, en niet de Britse toezichthouders en de FSA*”.

#### Verenigd Koninkrijk/Ierland

*Zoals door de Ierse financiële reguleringsinstantie in herinnering werd gebracht in WE61 “had EL een filiaal in Ierland van 1991 tot 2001 en verkocht polissen aan Ierse burgers. Krachtens de 3LR was het Ierse filiaal onderworpen aan prudentieel toezicht door de Britse reguleringsinstantie ... het filiaal staakte het inschrijven van nieuwe polissen in december 2000, op hetzelfde moment als het Britse hoofdkantoor, en heeft sindsdien geen nieuwe polissen meer verkocht. EL verleent haar diensten aan de resterende Ierse verzekeringnemers vanuit het Verenigd Koninkrijk, overeenkomstig de bepalingen van de 3LR ... Wij hebben geen schriftelijk bewijs ontvangen waaruit zou blijken dat EL inbreuk had gepleegd op bepaalde Ierse wetgeving op het gebied van de financiële dienstverlening.”*

Openbare correspondentie tussen de Britse en Ierse reguleringsinstanties (WE-CONF9) beperkt zich tot technische correspondentie in 1994 en 1999 over veranderingen in de ‘*benodigde EG-gegevens*’ van het Ierse filiaal van EL, dat sinds 1991 operatief was (WE38). Vervolgens vond er communicatie plaats in 2002, toen de FSA de DETE<sup>2</sup> informeerde over de sluiting van het Ierse filiaal van ELAS en over het feit dat het vanaf 8 juli 2002 op basis van paspoortovereenkomsten vanuit het Verenigd Koninkrijk zou opereren. De brief ging vergezeld van een solvabiliteitsattest.

#### 4f) Misleidende reclame op de Duitse en Ierse markten

Begin 2000 startte Equitable Life een agressieve marketingcampagne in Duitsland om meer Duitse klanten aan te trekken. De BAV constateerde dat er sprake was van wangedrag wat de

<sup>1</sup> Bestaande Duitse polissen worden momenteel beheerd door ‘ELAS CSC Germany’, Aylesbury, VK

<sup>2</sup> Department of Enterprise, Trade and Employment (reguleringsinstantie voor de verzekeringssector 1989-2001); de Ierse financiële reguleringsinstantie (ISFRA) werd pas op 1 mei 2003 opgericht

advertenties betreft, aangezien deze door het gebruik van termen als *garanties*, *gegarandeerde eindbonus*, *winstdelingsrendementen* en *einduitkering* misleidend waren. De heer WEYER, vertegenwoordiger van de vereniging van verzekeringnemers DAGEV (H3, WE22), bevestigde de beschuldigingen dat de advertenties van Equitable Life misleidend waren.

Met name twee advertenties die in februari 2000 in grote Duitse dagbladen<sup>1</sup> waren verschenen, bleken zeer misleidend: één advertentie ('13%', zie onderstaande foto) suggereerde dat EL rentestanden garandeerde die tweemaal hoger waren dan het Duitse gemiddelde op dat moment; de tweede advertentie ('Koop op z'n Duits, verdien op z'n Brits') suggereerde impliciet dat EL-polissen onder het toezicht van Duitse reguleringsinstanties vielen, wat in het geval van prudentieel toezicht duidelijk niet het geval was.

Toen hij hierover werd bevraagd antwoordde Dr. STEFFEN, vertegenwoordiger van de Duitse financiële reguleringsinstantie (BaFin) in H6 dat Equitable Life Deutschland (ELD) de advertentiecampagne had beëindigd nadat de toezichthouder (op dat moment nog de BAV) tussenbeide was gekomen.

10am 3 Nr. 4 27. 2. 2000 Seite 65

# 13% RENDITE. FRAGEN SIE IHRE VERSICHERUNG, WARUM SIE IHNEN NUR DIE HÄLFTE GIBT.



Die meisten Aktien sind langfristige (über 20-jährige) Unternehmensaktien. Für mehr  
Aktionen gehen Sie zu Equitable Life Deutschland, dem unabhängigen Aktienhaus.  
Verbreitbar produziert (1999: 13%) als die Aktien unserer deutschen Mitgliedsver-  
sicherer (EL) werden das so viel höher als die Renditen der deutschen Aktien-  
marktrendite (1999: 6,5%) sein. Aussteller: 100 000 000,00, Dresdener Bank  
100 000 000,00, Hamburg-Mannheimer: 100 000 000,00, Versicherungs: 100 000 000,00  
100 000 000,00, Versicherungs: 100 000 000,00, Versicherungs: 100 000 000,00

Ein Unternehmen muss langfristige (über 20-jährige) Unternehmensaktien für sich  
abgeben. Für mehr Aktien gehen Sie zu Equitable Life Deutschland, dem unabhängigen  
Aktienhaus. Über 100-100,000,00, Dresdener Bank, Hamburg-Mannheimer, Versicherungs: 100 000 000,00, Versicherungs: 100 000 000,00, Versicherungs: 100 000 000,00

Identifizieren Sie sich mit dem Namen:   
Geb. Ort:  Geb. Datum:  Geb. Land:   
E-Mail:  P.O. Box:

WE-CONF17 worp echter meer licht op de zaak door aan te tonen dat de tussenkomst van de toezichthouder zowel wat timing als wat effectiviteit betreft nogal zwak was. In een eerste brief van 12 april 2000 – ongeveer zes weken nadat de advertenties in de media waren

<sup>1</sup> "Koop op z'n Duits, verdien op z'n Brits. Hoge rendementen met een hoge mate van zekerheid – de ideale belegging voor Duitse investeerders moest eerst worden ontworpen" en "13% rendement: vraag uw verzekeraar waarom u van hen slechts de helft krijgt" paginagrote advertenties in "Die Welt am Sonntag", weekblad, en "Frankfurter Allgemeine Zeitung", dagblad, in februari 2000

verschenen – vroeg de BAV aan ELD om te reageren op aantijgingen van misleidende reclame en herhaalde dit verzoek op 29 mei en 4 juli 2000. Het antwoord van ELD kwam uiteindelijk op 17 juli 2000 en was blijkbaar niet naar tevredenheid, aangezien de BAV aanvullende vragen moest stellen. Terwijl de gevolgen van de uitspraak van het Britse Hogerhuis over EL breeduit in de Britse pers werden besproken, schreef de BAV op 31 juli 2000 een nieuwe brief, waarin zij aangaf dat de advertentie niet legitiem was en vroeg ELD om te verduidelijken *“of de advertentie nog steeds in deze vorm wordt gebruikt; zo niet stuurt u ons dan alstublieft een voorbeeld van de aangepaste advertentie”*. Zelfs dit verzoek moest op 12 september opnieuw worden verstuurd alvorens de BAV uiteindelijk op 21 september 2000 een reactie ontving van ELD, waarin het filiaal bevestigde dat de advertentie was ingetrokken... meer dan zes maanden na de eerste verschijning in de Duitse media!

Op 10 oktober 2000 bevestigde de BAV de intrekking van de eerste advertentie en nam maatregelen om de tweede advertentie tegen te houden, maar deed dat wederom in zeer beheerste bewoordingen en zonder directe opdracht of specifieke termijn (*“Ik verzoek u daarom deze specifieke advertentie, of enige andere publiciteit met een gelijkwaardige inhoud, in te trekken”*).

In Ierland zijn geen specifieke gevallen van misleidende reclame door ELAS gemeld: de Ierse financiële toezichthouder verklaarde in WE 80 dat zij *“niet op de hoogte was van eventuele klachten over misleidende reclame door Equitable Life die de Ierse autoriteiten die belast waren met het toezicht op de verzekeringssector zouden hebben ontvangen.”*



**CONCLUSIES DEEL III - REGULERINGSTELSEL**

## DEEL III - REGULERINGSTELSEL

### Soepel beleid van Britse reguleringsinstanties

1. Er zijn overtuigende verklaringen afgelegd die erop wijzen dat het Verenigd Koninkrijk gedurende een aanzienlijke periode in de afgelopen twee decennia zowel voor als na de inwerkingtreding van de 3LR een lichtvoetig reguleringsbeleid ten aanzien van de levensverzekeringssector heeft gevoerd. Uit documenten en verklaringen blijkt dat in het Verenigde Koninkrijk nu een op op beginselen gebaseerd reguleringsbeleid ver ontwikkeld en ten uitvoer is gelegd en dat het naar verwachting in de "Solvabiliteit II"-voorstellen geïntegreerd zal worden.
2. De commissie ziet in dat er geen enkel reguleringsstelsel bestaat waarmee risico's kunnen worden uitgesloten en waarmee alle fouten van bedrijven waarop wordt toegezien zijn te voorkomen, omdat een dergelijk systeem waarschijnlijk het commerciële ondernemerschap, de concurrentie en innovatie, ten nadele van de keuze van de consument, zou bemoeilijken. In veel verklaringen werd er echter op gewezen dat het soepele reguleringsbeleid van het Verenigd Koninkrijk een stap te ver ging en daarbij bijdroeg aan een zwak reguleringsmilieu. Zo was het mogelijk dat de moeilijkheden bij ELAS niet ontdekt werden, terwijl ze bij een krachtiger reguleringsstelsel in een eerder stadium aan het licht waren getreden, zodat de uiteindelijke crisis misschien had kunnen worden voorkomen.
3. Het lijkt erop dat de Britse reguleringsinstanties niet tijdig genoeg reageerden op het feit dat ELAS gedurende de jaren negentig een chronisch gebrek aan activa had omdat er niet voldoende reserveringen voor toekomstige extra einduitkeringen werden gekweekt, die de polishouders waren voorgespiegeld (zelfs al waren hiervoor geen garanties gegeven). Dit gebeurde omdat de voorschriften voor het treffen van voorzieningen met betrekking tot toekomstige discretionaire uitkeringen opzettelijk vaag waren gehouden door de reguleringsinstanties, die er op hun beurt mee volstonden ze ongecontroleerd door de aangestelde actuarissen te laten behandelen.

### Tekortkomingen op reguleringsgebied van de Britse reguleringsinstanties

4. Er is een groot aantal verklaringen en documenten die de constatering ondersteunen dat er in verband met het toezicht op ELAS gedurende de jaren negentig en vooral nadat de 3LR in 1994 in werking trad sprake was van falen op reguleringsgebied en tekortkomingen bij een prudentieel toezicht van de verschillende Britse reguleringsinstanties op levensverzekeringsgebied (DTI/HMT/FSA), en ook van de GAD (Government Actuary's Department).
5. Ook is er voldoende materiaal dat erop wijst dat, indien de Britse reguleringsinstanties zich correct en serieus hadden gekwetend van hun taak prudentieel toezicht uit te oefenen en de sector te reguleren, zoals vereist door de artikelen 10 en 13 van de 3LR, zij de zwakke punten en risico's die inherent waren aan het businessmodel en de activiteiten van

ELAS hadden moeten ontdekken en hierop hadden moeten reageren op een tijdstip voordat een crisissituatie duidelijk werd.

6. In voldoende verklaringen is erop gewezen dat de Britse reguleringsinstanties niet hebben voorkomen dat ELAS in een crisis verzeild raakte en zo, als directe consequentie, nalieten de verzekeringnemers van ELAS in het Verenigd Koninkrijk en andere lidstaten tegen financiële verliezen te beschermen.
7. Verklaringen tegenover de commissie en advies van deskundigen lijken in tegenspraak te zijn met de algemene beoordeling van Lord Penrose dat *“voornamelijk de onderneming zelf voor haar eigen onheil heeft gezorgd. Gebreken van het reguleringsstelsel waren factoren van secundair belang”*<sup>1</sup>. Vooral hetgeen gezegd wordt in de *“Kernbevindingen”*<sup>2</sup> in zijn eigen verslag lijkt te wringen met de hierboven gegeven beoordeling, omdat in deze bevindingen wordt gezegd dat reguleringspannes inderdaad aanzienlijk hadden bijgedragen aan het creëren van een zwakke reguleringsomgeving waarin de ELAS-crisis kon ontstaan.

Blindheid voor de risico's die aan de GAR (Guaranteed Annuity Rate) kleven

8. Er is veel materiaal dat erop wijst dat de Britse reguleringsinstanties geen oog hadden voor - of zelfs uit onachtzaamheid een te geringe inschatting maakten van - de potentiële gevolgen van de GAR-polissen voor de financiële stabiliteit van ELAS, vooral bij een eventuele malaise op de financiële markten en bovendien rekening houdend met de reputatie van ELAS van het hanteren van smalle solvabiliteits- en reservemarges. Het lijkt erop dat het, toen dit risico uiteindelijk door de Britse reguleringsinstanties werd ingezien, te laat was om de zaak nog te redden en dat alle daaropvolgende reguleringsmaatregelen alleen maar een te late poging konden zijn om de schade te beperken.
9. Het lijkt geen twijfel dat de aandelenmarkt in 2001 - 2002 waarop à la baisse werd gespeculeerd na de uitspraak van het Britse Hogerhuis tot een versnelling van de crisis van ELAS bijdroeg. Tegenkrachten op de markt alleen kunnen echter niet als de enige reden voor de ELAS-crisis worden aangevoerd, getuige het feit dat niet alle Britse levensverzekeringen een financiële crisis van deze omvang moesten verwerken. In het geval van ELAS wijst het beschikbare materiaal erop dat een aantal factoren die duidelijk van vóór de markt met à la baissespeculaties dateerden, en met name het punt van de GAR, reeds de basis voor de daaropvolgende financiële problemen van de onderneming hadden gelegd.

Te veel eerbied voor ELAS

10. Het is ook duidelijk dat de Britse reguleringsinstanties een ongerechtvaardigd “ontzag” of ongerechtvaardigde “eerbied” tegenover ELAS aan de dag legden, vooral met het oog op zijn lange historie en tot dan toe smetteloze reputatie. Zij hadden de neiging deze

---

<sup>1</sup> Zie WE 16, hoofdstuk 20, paragraaf 84.

<sup>2</sup> Zie WE 16, blz. 726: paragraaf 240, punt 7-11.

onderneming als het neusje van de zalm van de levensverzekeringsindustrie te beschouwen, die zij blijkbaar “te goed en te achtenswaardig” achtten om fouten te maken.

11. Uit een aantal getuigenverklaringen en andere verklaringen is gebleken dat het juist deze van eerbied getuigende houding was die aanzienlijk bijdroeg tot het ontstaan van een toegeeflijker prudentiële benadering van het toezicht en een zwakke reguleringssomgeving, die op hun beurt ELAS in staat stelden te opereren zonder op de vingers te worden getikt, waardoor de financiële zwakte van de onderneming jarenlang ongecontroleerd kon toenemen.

#### Verschuiving van de verantwoordelijkheden tussen de Britse reguleringsinstanties

12. De commissie gelooft dat het verschuiven van reguleringsverantwoordelijkheden tussen verschillende Britse reguleringsorganen tot aan de instelling van de FSA (Financial Supervising Authority - Financiële toezichthoudende instantie) stellig schadelijk was voor de efficiency van de toezichthoudende en regulerende maatregelen gedurende de jaren negentig.
13. Er is een groot aantal verklaringen die lijken te ondersteunen dat een slechte communicatie tussen de Britse reguleringsinstanties bijgedragen heeft tot een situatie waarin de toenemende problemen bij ELAS ongecontroleerd konden blijven en zich tot een crisis konden ontwikkelen. Op dit punt is echter ook in een aantal verklaringen gezegd dat de situatie in het Verenigd Koninkrijk sinds de instelling van de FSA (Financial Services Authority - Toezichthouder financiële diensten) is verbeterd.

#### Beweringen over geheime afspraken van de reguleringsinstanties met ELAS en/of opzettelijke fraude

14. De commissie is door bepaalde beweringen<sup>1</sup> niet overtuigd geraakt van een opzettelijke en gecoördineerde strategie van geheime afspraken tussen de Britse reguleringsinstanties en het bestuur van ELAS, en evenmin van enige obstructie van het onderzoek naar de redenen van de ELAS-crisis of van opzettelijke en gecoördineerde fraude ten koste van de verzekeringnemers van ELAS.
15. Nadat de ELAS-crisis duidelijk was geworden, hebben echter veel partijen beweerd dat de Britse reguleringsinstanties bij een aantal gelegenheden traag handelden, enigszins onwillig waren en niet altijd volledige doorzichtigheid betrachtten bij het leiden van het ELAS-onderzoek en ook bij het doen van mededelingen daarover tegenover het publiek, met name tegenover de betrokken verzekeringnemers.

#### Compromise Scheme (CS - schikkingsovereenkomst)

16. In een groot aantal overtuigende verklaringen<sup>2</sup> wordt erop gewezen dat veel verzekeringnemers zich door ELAS en de reguleringsinstanties misleid of bedrogen voelden toen zij intekenden voor en stemden ten gunste van het CS.

---

<sup>1</sup> zie Deel III, afdeling IV.1 (b) en (f).

<sup>2</sup> zie Deel III, afdeling IV.3 (e).

17. De commissie gelooft dat de verzekeringnemers, toen zij over de CS stemden, zich niet volledig bewust waren van de juridische consequenties van hun besluit <sup>1</sup>. Dit lijkt deels een gevolg van het complexe karakter van de juridische informatie die samen met het CS-voorstel werd verstrekt, zowel door ELAS als door de FSA, en die zeer waarschijnlijk het begrip van de gemiddelde verzekeringnemer te boven ging.
18. De commissie gelooft ook dat de verzekeringnemers er duidelijk voor gewaarschuwd hadden moeten worden dat, als met de CS werd ingestemd, de stabiliteit van het “with profits fonds” geenszins op de lange termijn gegarandeerd was, dat dit fonds volledig kwetsbaar bleef voor de fluctuaties op de financiële markten en dat de verhoging van de poliswaarden die in het kader van de CS werd verleend eventueel door verdere verlagingen van de poliswaarden weer geheel te niet zou kunnen worden gedaan.

#### Beweringen over onjuiste verkoopmethoden

19. Er is een groot aantal zowel directe als indirecte verklaringen die duidelijk de stelling ondersteunen dat ELAS zich schuldig maakte aan onjuiste verkoopmethoden en het geven van een onjuiste voorstelling van zaken tegenover polishouders en potentiële klanten, in het Verenigd Koninkrijk, Ierland, Duitsland en in andere lidstaten waar het activiteiten ontplooidde.
20. Met name wordt er in bepaalde verklaringen<sup>2</sup> gezegd dat ELAS over aantal punten verkeerde informatie verstrekte aan verzekeringnemers en potentiële cliënten en daarbij opzettelijk naliet hun aandacht te vestigen op het GAR-risico, zelfs nadat ELAS zich voor juridisch advies over het GAR-probleem tot zijn advocaten en reguleringsinstanties had gewend.
21. De commissie is verheugd over de richtlijn betreffende de verkoop op afstand van 2002 (richtlijn 2002/65/EG, tot wijziging van richtlijn 77/7/EG), die met succes een verduidelijking tracht te geven van de wettelijke bepalingen voor de vereenvoudiging van de verkoop van verzekeringspolissen buiten de lidstaat waarin het bedrijf zijn hoofdvestiging heeft.
22. De commissie heeft verder beweringen gehoord over onjuiste verkoopmethoden, waarbij erop gewezen werd dat in het verkoopmateriaal van ELAS werd beweerd dat het “with profits”-fonds fluctuaties in inkomsten en activawaarden glad streek. Verder werd beweerd dat ELAS een agressief beleid voerde om de bestaande ELAS-polissen om te vormen naar nieuwere investeringspolissen die zeer lucratief voor ELAS waren, aldus nieuwe activiteiten en commissies genererend waarbij nog geringere kapitaalreserves vereist waren, hetgeen duidelijk tegen de belangen van de verzekeringnemers inging.
23. De commissie beschikt ook over verklaringen die steun geven aan een reeks andere beweringen over onjuiste verkoopmethoden in de andere lidstaten waar ELAS op verkoopgebied actief was, bijvoorbeeld het verleiden van potentiële klanten door te

---

<sup>1</sup> zie Deel III, afdeling IV.3 (b) tot (d).

<sup>2</sup> zie Deel III, afdeling IV.2 (a) en afdeling IV.4 (a).

beweren dat de potentiële investeringen over specifieke kwaliteiten beschikten die er in werkelijkheid niet waren, bijvoorbeeld de bewering dat de Ierse of internationale polissen aan alle kanten waren afgeschermd, en dat de Duitse polissen onder de controle vielen van de Duitse financiële reguleringsinstantie.

Nalatigheid bij het toezicht van de reguleringsinstantie op naleving van gedragsregels

24. De commissie is van oordeel dat de Britse regelgevingsinstantie voor toezicht op de naleving van gedragsregels laat en soms in het geheel niet reageerde op de hierboven genoemde verkoop- en marketingpraktijken van ELAS. Deze regelgevingsinstanties in de andere betrokken lidstaten reageerden ook te laat, deels omdat de nodige toezichtstructuren nog niet aanwezig waren en deels omdat zij verwachtten op de efficiency van het Britse toezicht te kunnen vertrouwen. Het lijkt er echter op dat, het toezicht op de naleving van gedragsregels door de Ierse en Duitse regelgevingsinstanties te laat verbeterde nadat de problemen in verband met ELAS algemeen bekend waren geworden of onder hun aandacht waren gebracht .
25. In het algemeen wijzen mondelinge en schriftelijke verklaringen erop dat het toezicht door regelgevingsinstanties op de levensverzekeringsbranche in de betrokken lidstaten in de afgelopen vijf jaar is verbeterd, in het bijzonder in gevallen waarbij één enkele toezichtautoriteit voor levensverzekeringen nu zowel verantwoordelijk is voor het prudentieel toezicht als voor het toezicht op de naleving van gedragsregels.

Gebreken in de communicatie tussen Britse en buitenlandse reguleringsinstanties

26. In een groot aantal verklaringen wordt de bewering ondersteund dat de communicatie tussen de Britse, Ierse, Duitse en andere reguleringsinstanties in verband met ELAS gedurende de jaren negentig en tot 2002 onvoldoende, zo niet ronduit gebrekkig was. De commissie is met name van oordeel dat de communicatie die er al plaatsvond volkomen onvoldoende was voor de behandeling van een zo grote zaak als de ELAS-crisis, die voor de hand liggende grensoverschrijdende implicaties had.
27. De commissie is er vast van overtuigd dat de interpretatie door de reguleringsinstanties van de verantwoordelijkheden van herkomst/gastland in verband met het toezicht op levensverzekeringsbedrijven te passief was, en de ene instantie op de andere vertrouwde. Zoals in een aantal verklaringen werd bevestigd, droeg dit gedrag zelf bij tot een verdere verwatering van het reguleringsmilieu en leidde het er met name toe dat niet-Britse polishouders "tussen de wal en het schip vielen", waarbij de gast-reguleringsinstantie in Ierland en Duitsland louter toeschouwers leken met weinig invloed op de verzekeringszaken die op hun grondgebied worden gedaan, laat staan in andere lidstaten. De commissie bepleit daarom werkzaamheden voor het onderzoek van de mogelijkheid van toekomstig reguleringstoezicht op bedrijven op groepsniveau, ten einde duidelijkheid te verkrijgen over de verantwoordelijkheden voor de regelgeving.
28. Uit verklaringen en documenten die aan de commissie werden verstrekt, valt af te leiden dat de communicatie tussen de reguleringsinstanties op verzekeringsgebied sinds 2004 is verbeterd als gevolg van het feit dat deze instanties nauwer samenwerken met het zojuist ingestelde netwerk van de Committee of European Insurance and Occupational Pensions

Supervisors (CEIOPS-netwerk van Europese reguleringsinstanties), dat zich op een betere gang van zaken bij het grensoverschrijdende toezicht en bij reguleringsmaatregelen richt, maar dat te laat kwam om de polishouders van ELAS bij de staan in de fase die naar de crisis leidde.

29. De commissie acht het echter niet uitgesloten dat in gevallen waarin het gastland de autoriteit van het land van herkomst niet op de hoogte stelt van regelingen van algemeen belang het risico bestaat dat noch de toezichthouder van het land van herkomst, noch die van het gastland op gedragsregels zal letten, omdat elke instantie ervan uitgaat dat de andere toezicht houdt op haar eigen regels.
30. De algemene conclusie van de commissie is, dat de ontwikkeling van de interne markt voor financiële diensten in de eerste plaats werd nagestreefd en dat de zorg oft er voldoende beveiligingsmaatregelen voor de consument aanwezig waren, op de tweede plaats kwam.

# **DEEL IV - Rechtsmiddelen**

inzake de stand van de vorderingen en de toereikendheid voor  
verzekeringnemers van rechtsmiddelen



# **INHOUD      DEEL IV**

## **I.      Inleiding**

## **II.     Schadevergoeding**

1. Getroffen verzekeringnemers
2. Collectieve verliezen
3. Individuele verliezen

## **III.    Klachten ingediend bij de Britse reguleringsinstanties en officiële onderzoeken**

1. Klachten ingediend bij de FSA
2. Het Baird-rapport
2. Het Penrose-rapport

## **IV.    Maatregelen genomen door ELAS ten behoeve van getroffen polishouders**

1. Rechtszaak tegen voormalige directeuren en accountants
2. De schikkingsovereenkomst
3. Klachten ingediend bij ELAS en ‘polisherzieningen’

## **V.     Aantijgingen van fraude en het Britse Bureau voor ernstige fraudezaken**

## **VI.    Vorderingen jegens ELAS wegens misleidende verkoop**

1. Niet-juridisch – de Britse Ombudsman financiële zaken (FOS)
  - a) Inleiding
  - b) Behandeling van klachten over Equitable Life
  - c) Kritiek van verzekeringnemers op de klachtenbehandeling van de FOS
2. Juridisch - rechtszaken
  - a) Juridische basis van het Verenigd Koninkrijk voor vorderingen tegen ELAS
  - b) Verjaringstermijn
  - c) Rechtszaken

## **VII. Vorderingen jegens de Britse reguleringsinstantie**

1. Niet-juridisch – de Britse parlementaire Ombudsman
2. Juridisch – gerechtelijke procedures

## **VIII. De compensatieregeling van de financiële dienstensector van het Verenigd Koninkrijk en het besluit ELAS niet te sluiten**

## **IX. De positie van niet-Britse verzekeringnemers**

1. Equitable Life's zaken in Ierland en Duitsland
2. Grieven van niet-Britse verzekeringnemers
  - a) Motiveringen om via ELAS te investeren
  - b) ELAS-advertenties
  - c) Beschuldigingen van misleidende verkoop
  - d) Beschuldigingen van discriminerende behandeling
  - e) Informatiebeleid van ELAS
3. Toegang tot verhaalsmogelijkheden in de aangesloten lidstaat
  - a) Toezichhoudende autoriteiten in de aangesloten lidstaat
  - b) Regelingen van de financiële Ombudsman
  - c) Garantiefonds
4. Toegang tot verhaalsmogelijkheden in het Verenigd Koninkrijk
  - a) Klachten ingediend bij de FSA
  - b) Klachten ingediend bij de FOS
  - c) De Britse parlementaire Ombudsman
  - d) De compensatieregeling van de Britse Financiële dienstenautoriteit
5. Gerechtelijke stappen

## **X. Mogelijke rechtsmiddelen voor ELAS-slachtoffers in de EU-wetgeving**

1. De derde richtlijn levensverzekeringen
2. Primaire EU-wetgeving
  - a) Het recht op het indienen van verzoekschriften en klachten bij de Europese

Commissie

- b) Wettelijke aansprakelijkheid in het kader van de EU-wetgeving
- c) Schadevordering in het kader van artikel 235 en 288, lid 2 ECT

3. Coördinatie-instrumenten op EU-niveau

- a) FIN-NET
- b) CEIOPS

**XI. De zaak voor een Europese collectieve rechtszaak**

**XII. De noodzaak ELAS-slachtoffers te compenseren**

**Conclusies**

## I. Inleiding

In dit onderdeel van het verslag beoordeelt de commissie de schade of verliezen die verzekeringnemers hebben geleden als gevolg van de crisis van de Equitable Life Assurance Society (ELAS). Zij legt ook vast tot welke rechtsmiddelen verzekeringnemers toegang hebben, zoals vereist uit hoofde van punt 1 van het besluit van het Europees Parlement tot instelling van de onderzoekscommissie.

Wat schadevergoedingen betreft zal de commissie, in verband met de complexiteit van de zaak en het feit dat zij onvoldoende toegang heeft tot relevante gegevens, niet trachten exacte bedragen te noemen, maar proberen een beeld te krijgen van de orde van grootte van de geleden schade en de verschillende soorten situaties waarin verzekeringnemers zich als gevolg van de ELAS-crisis bevinden. De commissie heeft ruim voldoende schriftelijk en mondeling bewijs ontvangen van getroffen verzekeringnemers om zich hier een beeld van te kunnen vormen.

Het verslag zal vervolgens enkele van de reacties behandelen van ELAS en de Britse reguleringsinstantie op de Equitable Life crisis die relevant waren voor de getroffen verzekeringnemers. In de volgende onderdelen worden de verschillende verhaalsmogelijkheden van verzekeringnemers binnen de Britse wetgeving behandeld. In de eerste plaats wordt er gekeken naar de mogelijkheden voor verzekeringnemers om een schadevergoeding te eisen van ELAS. De middelen die worden besproken omvatten zowel juridische procedures die bij rechtbanken worden aangespannen als niet-juridische middelen zoals alternatieve wijzen van geschillenbeslechting. In de tweede plaats behandelt het verslag manieren waarop verzekeringnemers een schadevergoeding kunnen ontvangen van de overheid, zowel via de rechtbank als via alternatieve wegen. De verhaalsmogelijkheden binnen de Britse wetgeving worden geanalyseerd op basis van mondeling en schriftelijk geleverde informatie van getuigen en op basis van door de commissie uitgevoerd onderzoek. Het verslag verhaalt ook over de ervaringen van getroffen verzekeringnemers in hun pogingen een schadevergoeding te ontvangen.

De volgende paragrafen van dit onderdeel hebben betrekking op de situatie van verzekeringnemers die hun polissen via filialen van ELAS in andere lidstaten van de EU dan het Verenigd Koninkrijk hebben afgesloten, met name Ierland en Duitsland. Na een beschrijving van de specifieke grieven van deze verzekeringnemers, beschrijft het verslag de verschillende maatregelen die de betreffende financiële reguleringsinstanties in Ierland en Duitsland hebben genomen met betrekking tot ELAS en beoordeelt de situatie van niet-Britse verzekeringnemers op het gebied van hun verhaalsmogelijkheden in hun eigen land en in het Verenigd Koninkrijk. De commissie heeft zowel mondeling als schriftelijk bewijs ontvangen van getroffen verzekeringnemers en reguleringsinstanties in beide landen.

Het laatste deel van dit onderdeel behandelt de verhaalsmogelijkheden voor polishouders uit hoofde van EU-wetgeving. Allereerst wordt in dit deel onderzocht of afgeleid recht, zoals de derde richtlijn levensverzekeringen, op zichzelf al verhaalsmogelijkheden biedt. Vervolgens richt het verslag zich op het juridische beschermingsstelsel in het kader van de primaire EU-wetgeving op het gebied van verlies en schade die is veroorzaakt door individuen als gevolg

van inbreuk op het Gemeenschapsrecht waarvoor lidstaten volgens criteria die zijn ontworpen door het Europees Hof van Justitie verantwoordelijk kunnen worden gehouden. Ten slotte heeft de commissie gekeken naar coördinatie-instrumenten op EU-niveau, zoals FIN-NET, dat is opgericht om de behandeling van grensoverschrijdende consumentklachten mogelijk te maken. Het onderdeel bevat voorts nog een verwijzing naar gemeenschappelijke rechtszaken en wordt afgesloten met de stelling dat ELAS-slachtoffers door de Britse overheid gecompenseerd dienen te worden.

## II. Schadevergoeding

### 1. Getroffen verzekeringnemers

In de verklaring die hij aflegde voor de commissie stelde de huidige president-directeur van Equitable Life Charles THOMSON (H2) dat er in 2001, toen de gebeurtenissen plaatsvonden bij Equitable, “*meer dan een miljoen mensen waren die aandeel hadden in het winstdelingsfonds [van Equitable Life]*”. De heer STRACHAN (H4) gaf aan dat er in 2000 ongeveer 1,7 miljoen (winstdeling- en andere) verzekeringnemers waren aangesloten bij Equitable Life. In een schriftelijke verklaring (WE 47<sup>1</sup>), schreef de heer THOMSON later dat in 2001 ongeveer 1,5 miljoen mensen een aandeel hadden in het winstdelingsfonds van ELAS. Dit cijfer omvat een schatting van het aantal leden van groepspensioenverzekeringen die zelf geen verzekeringnemers waren. Het cijfer vormt dus een schatting van het totaal aantal getroffen personen.

De grote meerderheid hiervan was Brits staatsburger, maar ELAS had ook ongeveer 8000 winstdelingsverzekeringnemers in Ierland (8300 volgens de heer STRACHAN, H4) en ongeveer 4000 winstdelingsverzekeringnemers in Duitsland. “*Het Europese aandeel zou daarom ongeveer 1% van het totaal aantal personen uitmaken*”, volgens de heer THOMSON (WE 47<sup>2</sup>). Bovendien waren er nog ongeveer 6500 internationale polissen die door het kantoor van ELAS in Guernsey aan individuen over de hele wereld waren verkocht (WE 47<sup>3</sup>). De heer SEYMOUR, directeur van EMAG en verantwoordelijk voor de niet in het Verenigd Koninkrijk woonachtige verzekeringnemers, informeerde de commissie in H7 dat ELAS eind jaren negentig 13 405 niet-Britse verzekeringnemers had, woonachtig in 13 verschillende lidstaten. In WE 53<sup>4</sup> geeft hij een exact overzicht van het aantal verzekeringnemers per lidstaat. Naast Ierland (6342) en Duitsland (3281) schijnt er een aanzienlijk aantal verzekeringnemers in Frankrijk te zijn geweest (1069) en in Spanje (728). In het schriftelijke bewijs dat EMAG door middel van een verzoekschrift aan het Europees Parlement heeft ingediend beweert EMAG dat in totaal 70 000 verzekeringnemers van buiten het Verenigd Koninkrijk zijn getroffen (WE 14<sup>5</sup>).

Hoewel de aantallen enigszins variëren, kan uit het beschikbare bewijs toch de conclusie worden getrokken dat de crisis bij Equitable Life een groot aantal mensen binnen het

---

<sup>1</sup> Blz. 1

<sup>2</sup> Blz. 1

<sup>3</sup> Blz. 1

<sup>4</sup> Bijlage A

<sup>5</sup> Blz. 7

Verenigd Koninkrijk en in andere lidstaten getroffen heeft.

Mevrouw KWANTES stelde in H7 dat de goede reputatie van Equitable Life verzekeringnemers van verschillende achtergronden heeft aangetrokken: *“80% van de advocaten in het Verenigd Koninkrijk bezat een polis van Equitable Life ... Medici, accountants, werknemers van grote bedrijven in de zakenwereld, ... politieagenten, duizenden ambtenaren en zelfs parlementsleden hadden polissen van Equitable. Er werd dus hoog over opgegeven.”* De heer WEYER (H3) benadrukte het hoge percentage *“academici en mensen die ofwel aanzienlijke werkervaring hebben ofwel binnen de financiële industrie werkzaam zijn”* onder Duitse verzekeringnemers. Er heeft enige tijd het verhaal de ronde gedaan dat de meeste verzekeringnemers van Equitable Life welvarende personen zijn. Maar uit het bewijs dat de commissie heeft ontvangen blijkt dat vele verzekeringnemers *“kleine individuen”* zijn (mevrouw KWANTES, H7), die zwaar hebben geleden onder de crisis bij Equitable. Een Ierse polishoudster heeft de delegatie van de commissie die Dublin bezocht op 6 oktober 2006 bijvoorbeeld verteld dat zij als gevolg van de crisis haar huis moest verkopen.

De meeste getroffen verzekeringnemers lijken wat ouder te zijn. De heer WEYER zei dat *“voor ons een typische Duitse klant een gehuwde gepensioneerde is van ongeveer 65 jaar”* (H3). De heer SCAWEN, die houders van een lijfrentepolis vertegenwoordigt die zich nu klem voelen zitten, zei in WE 23<sup>1</sup> dat *“we allemaal gepensioneerd zijn met een gemiddelde leeftijd in de zeventig en dat sommigen, zowel fysiek als mentaal, nog heel actief zijn en anderen al het eind van hun leven naderen, met alle problemen van dien, zoals geheugenverlies en een fysieke en mentale achteruitgang”*.

## 2. Collectieve verliezen

De totale verliezen die de verzekeringnemers hebben geleden (en waarmee dus niet aan de redelijke verwachtingen van de verzekeringnemers is voldaan) kunnen niet precies worden bepaald. De heer LAKE, voorzitter van de actiegroep Equitable Members' Action Group (EMAG), verklaarde dat de algemene verlaging met 16% van de totale waarde van alle pensioenpolissen, die ELAS op 16 juli 2001 bekend maakte, vier miljard pond bedroeg. Lord PENROSE gaf in WE 16<sup>2</sup> aan dat de in juli 2001 toegepaste verlaging werd geschat op 4,9 miljard pond (inclusief een afzonderlijke aanpassing van de lijfrentewaarden gebaseerd op winstdeling van 630 miljoen pond). Sindsdien zijn de marktwaarden diverse keren aangepast. Bovendien zijn de inkomens van ongeveer 45 000 houders van een lijfrente met winstdeling constant verlaagd *“tot het moment waarop verlagingen van 35% inmiddels normaal zijn geworden en de inkomens nog steeds dalende zijn”*, aldus de heer LAKE (H1). De FSA verklaarde dat zij geen berekening heeft gemaakt van de collectieve verliezen en van mening was dat dit slechts per polis zou kunnen worden gedaan (de heer STRACHAN, H4).

Bovendien zou het, zelfs als exacte cijfers wel beschikbaar zouden zijn, tamelijk lastig zijn om te bepalen welk deel van de verliezen te wijten is aan wanbeheer aan de zijde van ELAS (en dus mogelijke vorderingen tot gevolg zou kunnen hebben) en in hoeverre ze een gevolg waren van externe factoren, zoals de matige prestaties van de financiële markten op dat

---

<sup>1</sup> Blz. 4

<sup>2</sup> Blz. 223

moment. De heer THOMSON (H2) beweert dat “*de enige verliezen die duidelijk door de specifieke omstandigheden van Equitable Life zijn veroorzaakt betrekking hebben op de garantie-uitkeringen (GAR), dat wil zeggen op het Hyman-vonnis van juli 2000*”. Andere verliezen zouden marktgerelateerd kunnen zijn en hun oorzaak voornamelijk hebben in de sterke dalingen op de aandelenmarkten aan het begin van dit decennium. Deze verliezen zouden zich eveneens, in meer of mindere mate, bij andere leveranciers van winstdelingsfondsen hebben voorgedaan. De heer STRACHAN (H4) was ook van mening dat de poliswaarden in de eerste plaats werden verlaagd vanwege de sterke dalingen op de aandelenmarkten. Deze visie wordt door EMAG bestrijd (zie onder).

In WE 47<sup>1</sup> wijst de heer THOMSON er dus op dat men “*voorzichtig moet zijn met het vastleggen van wat precies wordt bedoeld met de door de verzekeringnemers geleden collectieve verliezen, [aangezien] de winstdelingspolissen investeringspolissen zijn en dus, naar gelang de ontwikkelingen op de markt, zowel winst- als verliesgevend kunnen zijn.*”. Hij geeft aan dat Equitable Life de door de bijzondere omstandigheden van ELAS veroorzaakte verliezen op verschillende manieren heeft beoordeeld (WE 47). In de eerste plaats heeft het bedrijf, in verband met de rechtszaak tegen de voormalige accountants en directeurs<sup>2</sup> “*advies ingewonnen over de mogelijke waarde van de verliezen van ELAS, op basis van de waarde van het bedrijf in 2001, indien bepaalde maatregelen eerder waren genomen*”. Deze verliezen werden geschat op 2,05 miljard pond voor ELAS (dat wil zeggen, de verliezen voor de leden die eigenaar waren van het bedrijf, niet de verzekeringnemers). In de tweede plaats heeft het bedrijf de verliezen vastgesteld die zijn geleden door houders van polissen zonder garantie-uitkering als gevolg van de rol die de garantie-uitkeringen speelden in de schikkingsovereenkomst (zie onder<sup>3</sup>). De verliezen waar de schikkingsovereenkomst betrekking op had, waar echter niet alle houders van polissen zonder garantie-uitkeringen onder vielen, bedroegen 850 miljoen pond. De rectificatieregeling<sup>4</sup>, waarmee een garantie-uitkering ook voor eerdere pensioenen mogelijk werd en die 103 miljoen pond bedroeg, zou ook meegerekend kunnen worden. De totale verliezen als gevolg van de garantie-uitkeringen zouden volgens de heer THOMSON (H2; WE 47) maximaal 5% van de poliswaarde bedragen, wat op dat moment neerkwam op ongeveer 1,5 miljard pond.

Het Penrose-rapport stelt echter dat het uitkeren van te veel bonussen een belangrijke oorzaak was van de zwakke financiële positie van ELAS en uiteindelijk een verlaging van de poliswaarden tot gevolg had (WE 16)<sup>5</sup>. EMAG stelde, in verwijzing naar het rapport van Penrose, dat laatstgenoemde de kosten van de werkelijk betaalde extra bonussen aan verzekeringnemers waarvan de polis afliep in de jaren negentig schatte op 1,8 miljard pond. Aan dit bedrag zouden de (niet precies gespecificeerde, maar aanzienlijke) totale extra bonussen van de nog lopende polissen moeten worden toegevoegd om te bepalen wat de totale kosten zijn van het uitkeren van te hoge bonussen: “*Welke berekeningsmethode ook wordt gebruikt, het betalen van te hoge bonussen had tot gevolg dat Equitable Life een tekort had in de activa van ten minste 2 miljard pond, wat neerkomt op ongeveer de helft van de verlaging van de poliswaarden op 16 juli 2001*” (WE-CONF 16). Het idee dat het uitbetalen van te veel bonussen in de jaren negentig de financiële positie van Equitable Life ernstig heeft

---

<sup>1</sup> Blz. 2

<sup>2</sup> Zie ook punt IV.1.

<sup>3</sup> Zie IV.2.

<sup>4</sup> Zie ook IV.3.

<sup>5</sup> onder meer blz. 691

verzwakt en dat de verlaging van de poliswaarden van 16 juli 2001 tot doel had deze te hoge bonussen te compenseren wordt ondersteund door bewijs dat door verschillende accountantskantoren is geleverd (WE-CONF 23 and WE-CONF 24) en een juridisch advies van de heer BOSWOOD (WE 76): *“De dalingen op de aandelenmarkten sinds 1999 zouden ongeveer 5,6% van de toegepaste verlaging van 16% kunnen verklaren, maar het overige deel was in de eerste plaats bedoeld om de kosten van de GAR te compenseren ... en in de tweede plaats om het fonds met winstdeling weer in balans te brengen, zodat de activa weer in de lijn zouden liggen van de totale poliswaarden ... De werkelijke oorzaak van het tekort aan activa was niet het kelderen van de aandelenmarkten, maar het betalen van te hoge bonussen in de jaren negentig”*.

In zijn uitleg over de oorzaak van de 16% verlaging van juli 2001, benadrukte de heer SLATER in WE 34<sup>1</sup> dat EL tien jaar lang haar poliswaarden niet had verbonden aan haar vermogenswaarde en dat de tekorten van het bedrijf daardoor tussen 1989 en 2000 elk jaar groter werden (zelfs zeer groot, zoals 28% in 1990 en 20% in 1994). Het gevolg van dit *“beleid om meer bonussen uit te keren dan de werkelijk behaalde investeringsresultaten was dat honderdduizenden onschuldige mensen besloten in ELAS te investeren en het bedrijf gigantisch groeide. Het hoger management van Equitable Life wist heel goed wat voor risico's het nam. Op 27 juni 2001 legde de president-directeur Charles Thomson het bestuur zijn visie voor op de winsten die hij had verwacht te behalen aan het eind 1999. Thomson zei dat het overschot van de poliswaarden op de vermogenswaarde ongeveer 3% bedroeg, wat dus een acceptabele marge was. In antwoord op een vraag die hem werd gesteld gaf Thomson echter toe dat hij op dat moment, op basis van de normale actuariële beginselen, een overschot van de vermogenswaarde op de poliswaarden van 6-7% had verwacht. Begin 2000 had ELAS een vermogenstekort (of teveel uitgekeerde bonussen) van ongeveer 10% (3% + 7%) oftewel 2,5 miljard pond. Het verlies van de GAR-zaak in juli 2000 deed dit tekort groeien tot 4 miljard pond. Dit was ongeveer het bedrag dat werd gecompenseerd met de waardevermindering van 16% op 16 juli 2001.”*

Zoals uitgelegd in WE 8 kunnen verzekeringnemers, afhankelijk van hun persoonlijke omstandigheden, ook aanvullende kosten hebben gehad, zoals boetes voor vroegtijdige opnames, juridische kosten of kosten voor een herinvestering, naast de schade die ze hebben geleden als gevolg van verlagingen van poliswaarden of lijfrentes.

### 3. Individuele verliezen

De commissie heeft een groot aantal schriftelijke verklaringen van polishouders ontvangen die een beeld geven van de verliezen die zij persoonlijk hebben geleden<sup>2</sup> als gevolg van de vermindering van hun voorschotinkomen en de poliswaarde. Bovendien hebben diverse getuigen over hun persoonlijke verliezen gesproken (de heer WEIR, H2; mevrouw KNOWD, H2; de heer SCAWEN, H3) of ‘veelvoorkomende gevallen’ beschreven (de heer WEYER en de heer SCAWEN, H3) in hun mondelinge verklaringen voor de commissie. De heer SCAWEN, die ELAS-gepensioneerden vertegenwoordigt, zei bijvoorbeeld *“mijn*

---

<sup>1</sup> Blz. 3 en 4

<sup>2</sup> Zie bijvoorbeeld WE-FILE 1, WE-FILE 2, WE-FILE 3, WE-FILE 4, WE-FILE 5, WE-FILE 6, WE-FILE 7, WE-FILE 8, WE-FILE 9, WE-FILE 11, WE-FILE 12, WE-FILE 13, WE-FILE 14, WE-FILE 15, WE-FILE 16, WE-FILE 19, WE-FILE 20, WE-FILE 33, WE-CONF 3 en WE-CONF 19



*inkomstenverlies, zowel tot op heden als in de toekomst, is enorm. Voor veel gepensioneerden geldt dat hun enige inkomen van ELAS afkomstig is. Hun toekomstige levensstandaard zal dus dalen en in veel gevallen zullen zij hun familie om financiële bijstand moeten vragen, een beroep op de sociale zekerheid moeten doen, of gedwongen worden hun huis te verkopen om financieel overeind te blijven. Deze mensen dachten op verstandige wijze een deel van hun inkomen opzij te hebben gezet om tijdens hun pensioen een comfortabel leven te leiden, en die manier van leven heeft ELAS ze nu afgenomen” (WE 23<sup>1</sup>). Het is duidelijk dat de individuele verliezen aanzienlijk van elkaar verschillen, afhankelijk van het type polis, van het wel of niet akkoord gaan met de schikkingsovereenkomst en van andere persoonlijke omstandigheden, maar toch bevestigt het bewijs waar de commissie over beschikt de visie van Lord PENROSE, die in zijn verslag stelt dat “het duidelijk is dat veel verzekeringnemers van ELAS werkelijk te lijden hebben gehad en ook in de toekomst de gevolgen nog zullen ondervinden van de financiële moeilijkheden die worden veroorzaakt door de drastische vermindering van het rendement op hun spaargeld dat zij verwacht hadden te boeken.” (WE 16)<sup>2</sup>.*

Sommige getuigen benadrukten, naast de financiële verliezen, ook de zorgen en de stress waar zij onder leden. *“Ik kan u vertellen dat ik er regelmatig niet van geslapen heb, ik was gespannen ... dit gaat niet alleen over juridische kwesties; er zit een menselijk verhaal achter”* (de heer KNOWD, H2). Mevrouw KWANTES gebruikte in H7 min of meer dezelfde woorden: *“[Het] heeft bij zoveel mensen een trauma opgeleverd. Ik heb van zoveel mensen gehoord dat ze gedurende lange tijd slapeloze nachten hebben gehad. Er zijn zelfs mensen die er letterlijk ziek van zijn geworden. Dat vind ik heel erg.”*

Zoals blijkt uit het bovenstaande zijn de verzekeringnemers op verschillende manieren door de gebeurtenissen getroffen. Over het algemeen hebben de houders van een polis zonder garantie-uitkering die deze na 1988 hebben afgesloten, de rekening moeten betalen voor de tenuitvoerlegging van de uitspraak van het Britse Hogerhuis (“de Hyman-zaak”), waarin stond dat ELAS haar verplichtingen aan houders van een polis met garantie-uitkering moest nakomen. Van de houders van een polis zonder garantie-uitkering lijken twee groepen extra getroffen te zijn: de eerste groep zijn de zogenoemde ‘late instappers’, die kort voor de bijna-ineenstorting van Equitable Life een polis afsloten. Sommige van hen sloten zelfs na de uitspraak van het Hogerhuis nog een polis af, aangezien *“het bedrijf vanaf de datum waarop het Hogerhuis zijn uitspraak deed, op 20 juli 2000, tot de datum waarop het bedrijf alle nieuwe activiteiten staakte, op 8 december 2000, polissen bleef verkopen”* (WE-CONF 21). Volgens de heer WEIR (H2), voorzitter van de actiegroep late instappers, *“werden de late instappers, toen het bedrijf allang wist dat het diep in de problemen zat, overgehaald om geld in Equitable Life te investeren ... en werd hun later gevraagd om voor alle problemen te betalen, zonder dat ze iets van het beloofde rendement hadden ontvangen”*. Ook EMAG beweert in WE-CONF 16 dat de forfaitaire polisverlaging van 16% vooral bijzonder vervelend was voor de houders van een polis zonder garantie-uitkering die hun polis ‘laat’ hadden afgesloten en nooit profijt hadden gehad van de extra bonussen. Deze mening wordt gedeeld door de heer BOSWOOD in WE 76<sup>3</sup>. De heer THOMSON (H8) denkt hier anders over: *“wij hebben de forfaitaire verlagingen toegepast dat alle polishouders eerlijk werden behandeld. Dat besluit nam het bestuur nadat, in samenspraak met de aangestelde actuaris, diverse mogelijkheden waren besproken”*. De tweede groep wordt aangeduid als ‘klemzittende

---

<sup>1</sup> Blz. 10

<sup>2</sup> Blz. 745

<sup>3</sup> Blz. 3

gepensioneerden'. Zoals de heer SCAWEN (H3) de commissie uitlegde *“kunnen of mogen we onze polissen niet bij een andere verzekeraar onderbrengen. ELAS kan onze lijfrentes dus aanzienlijk verlagen en heeft dat ook gedaan, in mijn geval met ongeveer 40%, en het ziet er naar uit dat mijn lijfrentes de rest van mijn leven blijven dalen”*.

### III. Klachten ingediend bij de Britse reguleringsinstanties en officiële onderzoeken

#### 1. Klachten ingediend bij de FSA

Na de gebeurtenissen bij ELAS hebben de verzekeringnemers zich voortdurend boos getoond en uitleg en schadevergoedingen geëist. Uit het verzoekschrift van EMAG aan het Europees Parlement (WE14<sup>1</sup>), blijkt dat veel verzekeringnemers rechtstreeks bij de Britse reguleringsinstantie, dat wil zeggen de FSA (Financial Services Authority) een klacht hebben ingediend. Volgens EMAG heeft de FSA alle klachten afgewezen (WE 14<sup>2</sup>). De vertegenwoordigers van de FSA bij de commissie hebben geen specifieke opmerkingen gemaakt over de behandeling van de klachten van de verzekeringnemers door de FSA (H4) maar verwezen daarentegen naar de Britse financiële Ombudsman als het bevoegde orgaan voor de behandeling van dergelijke klachten. De heer STRACHAN (H4) merkte slechts in het algemeen op dat *“wij begrip hebben voor de positie van de verzekeringnemers en voor de heftige gevoelens die ertoe hebben geleid dat zij een groot aantal klachten hebben ingediend, maar wij zijn van mening dat deze klachten aantonen dat er een misverstand bestaat over wat de reguleringsinstanties zouden hebben kunnen of moeten doen in een zaak zoals die van Equitable Life”*. Hij voegde eraan toe dat *“een reguleringsstelsel niet elk faillissement kan voorkomen en dat ook niet moet willen”*.

In WE 32 en WE 37 worden de belangrijkste doelen van het regelgevingskader van de FSA omschreven, uit hoofde van onderdeel 2 van de Britse Financial Services and Markets Act 2000 (Wet op de financiële diensten en markten). Volgens deze wet is de FSA onder meer verantwoordelijk voor het behoud van het vertrouwen in de markt en de bescherming van de consument. Sommige verzekeringnemers hebben aangegeven dat ze ontevreden waren met de manier waarop de FSA zich, met betrekking tot Equitable Life, heeft gekweten van haar verantwoordelijkheid de consument te beschermen en hebben de ernstige beschuldiging geuit dat de FSA heeft getracht om verzekeringnemers te beletten een schadevergoeding te ontvangen en dus gefaald heeft als beschermheer van de consument. EMAG stelt in WE 44 dat *“de FSA, wat consumentenbescherming betreft, in opspraak is geraakt omdat haar jaarlijkse bedrijfskosten worden betaald door de sector”* en noemt de FSA *“een orgaan dat een monopoliepositie bekleedt met betrekking tot consumentenbescherming, terwijl het onderworpen is aan de financiers van de verzekeringssector”*. EMAG beweert in het bijzonder dat de FSA geen algemene aanpak heeft gehanteerd om de getroffen investeerders te compenseren. EMAG beschuldigde de FSA er zelfs van *“de zaak in de doofpot”* te hebben willen stoppen, om het uitkeren van schadevergoedingen te voorkomen: *“Er is systematisch geprobeerd om iedere soort vergoeding te proberen te voorkomen”* (WE 44).

---

<sup>1</sup> Blz. 28

<sup>2</sup> Blz. 28

Uiteraard wees de FSA deze aantijgingen volledig van de hand (zie WE 37): *“Ik weet dat de commissie is verteld dat de FSA, omdat zij wordt gefinancierd door de industrie, min of meer ‘afhankelijk’ is van de bedrijven die zij reguleert. Ik wil graag voor deze commissie laten vastleggen dat dergelijke zorgen volledig misplaatst zijn. Wij zijn een wettelijke reguleringsinstantie die is opgericht door het Parlement; ... wettelijke bedrijven in alle financiële sectoren moeten betalen voor de kosten van regulering. Onze bevoegdheden om vergoedingen te innen zijn wettelijk vastgelegd en elk van de 33 000 bedrijven die wij reguleren is verplicht een vergoeding te betalen die volgens objectieve formules en berekeningen wordt vastgesteld. Het personeel van FSA dat toezicht houdt op bedrijven is noch beleidsmatig noch operationeel betrokken bij het bepalen van de vergoedingen die betaald moeten worden. Daar is een aparte afdeling binnen onze organisatie voor waarvan het management rechtstreeks communiceert met het bestuur.”*

Met betrekking tot de bescherming van consumenten in het algemeen en ELAS-verzekeringnemers in het bijzonder wees de heer STRACHAN (H4) op het volgende: *“De FSA levert haar klanten alle benodigde informatie over haar doelen, plannen, beleid en regels. Klanten hebben toegang tot de FSA door de Consumentenhulplijn [en] onze website is een aanvullende hulpbron voor klanten. De website biedt uitgebreide informatie over financiële producten, regulering en de rechten van klanten. Omdat wij weten dat de kwesties rondom Equitable Life belangrijk zijn en er een groot aantal verzekeringnemers bij betrokken is, bevat deze website alle informatie die relevant is voor verzekeringnemers van Equitable Life”* (De heer STRACHAN, H4). Hij stelde bovendien dat *“wij sinds het staken van nieuwe activiteiten en het inschrijven van nieuwe polissen diverse initiatieven hebben genomen ten voordele van verzekeringnemers van Equitable.”* Wat dit laatste betreft verwees hij in het bijzonder naar de invloed die de FSA had op ELAS toen de schikkingsovereenkomst werd uitgewerkt (zie onderdeel IV.2.)

Samengevat hebben individuele klachten die bij de FSA zijn ingediend niet geleid tot vergoedingen voor getroffen verzekeringnemers.

## 1. Het Baird-rapport

EMAG informeerde de commissie dat het grote aantal klachten ertoe heeft geleid dat de FSA een intern onderzoek heeft ingesteld (WE 14<sup>1</sup>). Het onderzoek stond onder leiding van de directeur van de interne afdeling van de FSA, Ronnie Baird, en had tot doel te bepalen of de FSA gedurende 23 maanden waarin zij toezicht hield op ELAS voorafgaand aan het moment waarop zij geen nieuwe polissen meer inschreef had gefaald. De heer BRAITHWAITE wees er in H11 op dat het onderzoek zich niet richtte op de voornaamste periode van nalatigheid, namelijk tussen 1990 en 1998. Het onderzoek ging evenmin in op eventuele vergoedingen voor de grieven van de verzekeringnemers.

## 2. Het Penrose-rapport

Volgens het verzoekschrift van EMAG hebben verzekeringnemers ook klachten ingediend bij

---

<sup>1</sup> Blz. 28

het Britse ministerie van Financiën (WE 14<sup>1</sup>). In augustus 2001 heeft het ministerie van Financiën een onderzoek ingesteld onder leiding van rechter Lord Penrose. Zijn mandaat bestond uit het onderzoeken van de omstandigheden die hebben geleid tot de Equitable Life crisis en te bepalen welke lessen eruit dienden te worden getrokken voor de uitvoering, het beheer en de regulering van de levensverzekeringsbranche. Zijn onderzoek (en dus ook het op 8 maart openbaar gemaakte verslag) liet echter twee vragen onbeantwoord, namelijk wie er schuldig is aan de problemen van ELAS en wie vervolgens recht heeft op een vergoeding (WE 16<sup>2</sup>). Wat de laatste vraag betreft merkt Lord Penrose op dat hij *“individuele verzekeringnemers had uitgenodigd om [hem] te helpen door zelf hun klachten onder woorden te brengen, zodat ... hij zich een beter beeld zou kunnen vormen van de eventuele aansprakelijkheid van ELAS ...”* en dat de informatie die hij vervolgens ontving *“duidelijk maakte dat er sprake was van aanzienlijke schadeclaims”* (WE 16<sup>3</sup>). Toch benadrukt Lord Penrose dat hij *“zich niet kan uitspreken over de klachten van de verzekeringnemers”* en stelt hij dat *“al diegenen die de verwachting hebben geuit dat dit verslag een oordeel zou bevatten over de rechtsgeldigheid en de waarde van de schadeclaims uiteindelijk teleurgesteld zullen worden”* (WE 16<sup>4</sup>). Toch vond Lord Penrose het ook belangrijk te vermelden dat het menselijke aspect van de gebeurtenissen bij Equitable niet moet worden onderschat en dat *“... de verzekeringnemers niet alleen financiële schade [hebben] opgelopen, maar dat ook hun eigenwaarde en vertrouwen in hun vaardigheid om hun zaken te beheren is beschadigd”* (WE 16<sup>5</sup>). Ten slotte zegt hij dat *“de onschuldige slachtoffers van deze affaire degenen zijn die er werkelijk onder hebben geleden”* (WE 16)<sup>6</sup>.

Noch het Baird-rapport, noch het Penrose-rapport, noch enige van de andere officiële onderzoeken<sup>7</sup> hebben geleid tot enige verhaalsmogelijkheid voor de verzekeringnemers. EMAG beklaagt zich in WE 44, als uiting van de frustratie van de verzekeringnemers, over het feit dat *“rapport na rapport is gepubliceerd, maar geen enkele van deze verslagen was gericht op het oplossen van de schuldvraag of het goedkeuren van vergoedingen”*.

#### **IV. Maatregelen genomen door ELAS ten behoeve van benadeelde verzekeringnemers**

In dit onderdeel worden de maatregelen bestudeerd die Equitable Life heeft genomen in reactie op de crisis, evenals de vraag of deze zinvol zijn geweest voor de verzekeringnemers.

##### 1. Rechtszaak

In eerste instantie overwoog Equitable om, via Britse of Europese rechtbanken, juridische procedures aan te spannen tegen de Britse reguleringsinstantie. *“Wij hebben juridisch advies ingewonnen over de vraag of ELAS met betrekking tot de gebeurtenissen een zaak aan diende*

---

<sup>1</sup> Blz. 29

<sup>2</sup> Blz. 744

<sup>3</sup> Blz. 744

<sup>4</sup> Voorwoord

<sup>5</sup> Blz. 285

<sup>6</sup> Blz. 745

<sup>7</sup> Bijv. ‘Het verslag-Corley’ (WE 50) of het eerste verslag van de Britse parlementaire Ombudsman (‘Het prudentiële toezicht op Equitable Life; 4<sup>e</sup> verslag, periode 2002-2003)

*te spannen bij de Europese rechtbanken ... Uit dat advies bleek echter dat dit geen optie was. ... Het was ons ook duidelijk dat het niet realistisch was om succesvol een zaak aan te spannen tegen de Britse reguleringsinstantie” (de heer THOMSON (H2). ELAS heeft het advies dat zij van haar belangrijkste juridisch adviseurs had gekregen ingediend als WE 71. In het document worden mogelijke vorderingen van ELAS en/of de verzekeringnemers beoordeeld tegen zowel de prudentiële toezichthouders als de toezichthouders op de gedragscode voor het bedrijfsleven. Het advocatenkantoor stelde dat “wij niet overtuigd zijn dat de kosten van juridische stappen van ELAS tegen de reguleringsinstanties opwegen tegen de baten” en adviseerde de verzekeraar daarom “deze stappen niet door te zetten”. Wat de financiering van schadeclaims van verzekeringnemers door het bedrijf betreft “zagen zij ... dat het indienen van dergelijke vorderingen lastig zou zijn en vroegen ze zich af of ELAS dergelijke schadeclaims wel kan of moet vergoeden” en concludeerde het kantoor dat “het lastig is te bepalen in hoeverre dergelijke stappen gerechtvaardigd zouden zijn” (WE 71).*

ELAS heeft daarentegen “na overweging van het juridisch, accountants- en actuariel advies dat [zij] had ontvangen, en sterk gesteund door verzekeringnemers en actiegroepen” besloten haar voormalige directeuren en accountants aan te klagen wegens vermeende nalatigheid “wat uiteindelijk leidde tot een aantal rechtszaken [in 2005]” (de heer THOMSON, H2). De commissie heeft diverse documenten van de rechtszaak ELAS vs. Ernst & Young ontvangen (WE-CONF 14). Uit de gerechtelijke stukken blijkt dat het ging om twee soorten nalatigheid. In de eerste plaats wordt beweerd dat in de jaren 1997, 1998 en 1999 de wettelijk voorgeschreven jaarrekeningen zeer uitgebreide technische bepalingen hadden moeten bevatten met betrekking tot GAO’s. In de tweede plaats werd beweerd dat de rekeningen van 1998 en 1999 voorwaardelijke verplichtingen en onzekerheden in verband met de Hyman-rechtszaak hadden moeten bevatten. ELAS beweerde dat zij verliezen had geleden door het bedrijf en de activa niet te verkopen (noch in september 1998 noch in 2000), dat zij de kans op een dergelijke verkoop had verloren, en dat zij verlies had geleden door einduitkeringen te declareren die normaliter niet gedeclareerd zouden zijn. De heer THOMSON (H2) wees erop dat de verliezen die voortvloeiden uit deze gerechtelijke procedures bedrijfsverliezen waren, dat wil zeggen dat het niet de verliezen van individuele verzekeringnemers waren, maar een waardevermindering van het bedrijf als geheel.

Uiteindelijk moest ELAS de zaak laten rusten, omdat zij geen causaal verband kon aantonen tussen de vermeende nalatigheden en de verliezen die zij had geleden. “Tot onze grote teleurstelling konden wij niet aantonen dat de gedaagden te verwijten zijn voor de geleden verliezen” (de heer THOMSON, H2). In H8 zei de heer THOMSON dat hij het “jammer vond dat niemand verantwoordelijk kan worden gehouden voor wat er is gebeurd” omdat hij “niet zomaar wilde aannemen dat dit geheel toevallig is gebeurd” (H8).

CHASE GREY is echter van mening dat de juridische procedures die ELAS tegen haar voormalige directeuren en accountants heeft aangespannen “niet werkelijk bedoeld waren om de verliezen mee te dekken, maar om de verzekeringnemers af te leiden, de aandacht van de pers af te leiden en waarschijnlijk ook om meer tijd te verspillen aan het onderzoeksproces en de tijd die verzekeringnemers uit hoofde van de verjaringswet hebben om een procedure aan te spannen te laten verlopen” (WE 40<sup>1</sup>). “De bestuursvoorzitter van ELAS ... – advocaat van beroep – en de president-directeur ... hebben (naar mijn mening op zeer hypocriete wijze) de

---

<sup>1</sup> Blz. 4

*noodzaak benadrukt om deze handelingen voort te zetten, aangezien ELAS in de loop van de procedures had ontdekt dat ze niet kon aantonen de verliezende partij te zijn, iets wat een bekwame advocaat al zou hebben uitgezocht alvorens een zaak aan te spannen” (WE 40<sup>1</sup>).*

In een brief van 2 december 2005 gericht aan haar verzekeringnemers (bijlage bij WE 35), geeft ELAS de volgende uitleg over de rechtszaak tegen de voormalige directeuren: *“Uw bestuur heeft deze zaken aangespannen na uitgebreid juridisch advies te hebben ingewonnen. Met het oog op dat advies was het bestuur van mening dat wij onze plicht als directeuren en onze verantwoordelijkheid aan de verzekeringnemers zouden verzuimen als wij deze zaak niet namens u voort zouden zetten, zolang deze kostendekkend was. We hebben besloten de zaken uitgebreid met het juridische team door te nemen, om er zeker van te zijn dat we op de hoogte zouden blijven van hoe sterk we stonden in de rechtszaken en of ze kosteneffectief waren. Op basis van het dringende advies van ons juridische team kwamen we tot de conclusie dat we het geschil met de voormalige directeuren met zo min mogelijk aanvullende kosten zouden moeten beslechten. ... Uiteraard is dat niet het resultaat waar we de laatste vier jaar zo hard aan hebben gewerkt en het spijt ons zeer dat het ons niet is gelukt om via de rechter tot een vergoedingsregeling voor verzekeringnemers te komen. Lord Penrose heeft duidelijke en krachtige conclusies getrokken over de neergang van ELAS. Het is echter iets anders de rechtbank te overtuigen dat de voormalige directeuren bepaalde verantwoordelijkheden hadden die schuld en recht op een vergoeding tot gevolg konden hebben.”*

## 2. De schikkingsovereenkomst

De schikkingsovereenkomst wordt uitgebreid behandeld in deel IV van dit verslag. Gezien het belang van de regeling voor de situatie van de getroffen verzekeringnemers, worden tevens hieronder bepaalde aspecten ervan behandeld, met bijzondere nadruk op de door de bezorgdheid die polishouders hebben uitgesproken.

Onderdeel 425 van de Britse Companies Act 1985 geeft een bedrijf de mogelijkheid een ‘schikkingsovereenkomst’ te treffen tussen het bedrijf en zijn leden of crediteuren of wat voor betrokkenen dan ook, mits beide betrokken partijen en de rechtbank deze regeling goedkeuren. De schikkingsovereenkomst wordt bindend als deze wordt goedgekeurd door een drie/vierde meerderheid van de crediteuren of groep crediteuren of groep leden en de rechtbank (zie ES 3<sup>2</sup>). ELAS heeft een dergelijke regeling opgezet met het doel het winstdelingsfonds te stabiliseren. Zij deed dit door de aandacht voor de garantie-uitkeringen te beperken en tegelijkertijd het risico van gerechtelijke stappen tegen ELAS wegens vermeende misleidende verkoop door het niet melden van de GAR-risico’s aan toekomstige houders van een polis zonder garantie-uitkering tegen te gaan. In de praktijk werd voorgesteld de houders van een polis met garantie-uitkering een verhoging van hun poliswaarde van 17,5% te bieden. In ruil daarvoor zouden zij dan hun recht op een gegarandeerde lijfrentewaarde moeten opgeven. Tegelijkertijd werd houders van een polis zonder garantie-uitkering een stijging van 2,5% van de poliswaarde aangeboden<sup>3</sup>, in ruil voor het opgeven van hun recht om een schadeclaim in te dienen, zij het via juridische weg of via de Ombudsman financiële zaken.

---

<sup>1</sup> Blz. 5

<sup>2</sup> Blz. 27 en 28

<sup>3</sup> Houders van een lijfrentepolis werd een verhoging van 2,5% aangeboden van de totale bruto lijfrente (zie WE 23, blz. 19)

Volgens ES 3<sup>1</sup> was de schikkingsovereenkomst het resultaat van een uitgebreide raadplegingsprocedure waarbij verzekeringnemers en reguleringsinstanties betrokken waren en waarbij zeer veel publiciteit werd gegeven aan de totstandkoming van de regeling. EMAG was van mening dat de *“enorme raadplegingsprocedure in feite gewoon een vermomde PR-stunt was”* (WE 75). In ES 3 wordt tevens benadrukt dat er enige tijdsdruk lag op de ontwikkeling van de schikkingsovereenkomst omdat Halifax een betaling van 250 miljoen pond alleen zou voldoen indien er per 1 maart 2002 een schikkingsovereenkomst was. *“De tijd die we hadden voor het afronden en voor de goedkeuring van de schikkingsovereenkomst was dus veel korter dan een dergelijk complexe regeling normaliter zou vergen”* (ES 3<sup>2</sup>).

De schikkingsovereenkomst werd uiteindelijk met een enorme meerderheid in beide groepen<sup>3</sup> Equitable-verzekeringnemers goedgekeurd. Opvallend is dat Justice Lloyd de suggestie dat buitenlandse verzekeringnemers als een aparte groep zou moeten worden behandeld bij de stemming over de schikkingsovereenkomst van de hand wees.<sup>4</sup> De houders van een lijfrentepolis met winstdeling werden evenmin als aparte groep behandeld. De schikkingsovereenkomst werd op 8 februari 2002 wettelijk van kracht, nadat deze door het Hoogerechtshof was goedgekeurd. ELAS schat dat toen de schikkingsovereenkomst van kracht werd *“er nog steeds bijna een miljoen mensen waren met een aandeel in het fonds met winstdeling”*, ook al was een aanzienlijk aantal verzekeringnemers in 2001 al vertrokken (WE 47<sup>5</sup>).

Het bestuur van Equitable beweerde op dat moment dat de regeling *“een billijke compensatie was voor de houders van een polis met garantie-uitkering, gebaseerd op een ‘realistische schatting’ van de waarde van de door hun opgegeven rechten... De vergoeding wordt onder verschillende houders van een polis met garantie-uitkering verdeeld, naar gelang hun rechten; die vergoeding wordt verminderd met de waarde van eventuele door de houders van een polis zonder garantie-uitkering ingediende schadevergoedingen en wordt uitgekeerd in de vorm van een stijging naar rato van de poliswaarden van houders van een polis met garantie-uitkering, in een gegarandeerd en een niet gegarandeerd deel.”* (WE 29<sup>6</sup>).

Vertegenwoordigers van verzekeringnemers beweerden daarentegen dat de regeling *“onrechtvaardig”*<sup>7</sup> was en *“opzettelijk aan juridisch advies voorbij ging, [wat zou betekenen] dat verzekeringnemers zonder [GAR] een sterke zaak van misleidende verkoop hadden”*<sup>8</sup>.

EMAG stelt in WE-CONF 16 dat de eerste algemene waardevermindering van 16% in juli 2001 - die volgens EMAG niet alleen het resultaat was van de verloren GAR-zaak en de daling van de aandelenkoersen maar ook (grotendeels) een gevolg was van het feit dat ELAS tien jaar lang te hoge bonussen had uitgekeerd – wat met name onevenredig vervelend was voor houders van een polis zonder garantie-uitkering, aangezien zij niet hadden kunnen profiteren van de hoge bonussen en de polishouders van voor 1990 (voornamelijk houders

---

<sup>1</sup> Blz. 30

<sup>2</sup> Blz. 29

<sup>3</sup> GAR- en niet-GAR-polishouders bevonden zich in verschillende stemgroepen

<sup>4</sup> De redenen voor dit besluit worden uitgelegd in ES 3, blz. 32 en 33

<sup>5</sup> Blz. 2

<sup>6</sup> zie WE 29, blz. 19

<sup>7</sup> Bijlage bij verzoekschrift 29/2005 van 9 november 2005 over de FSA en FOS; blz. 2

<sup>8</sup> Een tweede bijdrage aan het door Lord Penrose uitgevoerde onderzoek de lessen die uit het Equitable Life debacle getrokken konden worden - een case study over fouten in de regelgeving die zijn begaan door de overheid en haar reguleringsinstantie, de Financial Services Authority; EMAG; 27 maart 2003; blz. 50

van een polis met garantie-uitkering) wel. Zoals aangegeven in punt II.3. was de heer THOMSON (H8) een andere mening toegedaan: *“De reden voor de algemene verlagingen was om alle verzekeringnemers eerlijk te behandelen. Dat besluit werd door het bestuur genomen nadat met de aangewezen actuaris verschillende opties waren besproken”*. De heer BOSWOOD steunt in zijn advies (WE 76<sup>1</sup>) de mening van EMAG dat deze algemene verlaging geen rekening hield met het feit dat eerdere polishouders al hoge bonussen hadden ontvangen. EMAG is van mening dat de schikkingsovereenkomst ELAS de mogelijkheid had geboden om de situatie te rectificeren. In plaats daarvan bevatte de regeling een verhoging van de GAR-polissen met 17,5% en de niet-GAR-polissen met slechts 2,5%. Lord PENROSE weigert in zijn verslag in te gaan op de billijkheid van de schikkingsovereenkomst (WE 16<sup>2</sup>).

Bovendien hebben verzekeringnemers de commissie verteld dat de stijgingen van de poliswaarden niet gegarandeerd waren: *“Binnen enkele weken veranderde de stijging van 2,5% ineens op magische wijze in een daling van 4%”* (de heer WEIR, H2), polishouders *“verloren dus hun rechten op verhaal, in ruil voor een stijging die een wassen neus bleek te zijn”* (de heer BELLORD, H2). Nadat de verhoging van de poliswaarden was overgemaakt op 1 maart 2002 kondigde ELAS inderdaad op 15 april 2002 een verdere verlaging aan van 4%, die de stijging van 2,5% die slechts zes weken daarvoor aan de houders van een polis zonder garantie-uitkering was overgemaakt natuurlijk meer dan teniet deed. Houders van een lijfrente met winstdeling hadden een soortgelijke ervaring, aangezien ELAS het algemene rendement met 4% verlaagde nadat de schikkingsovereenkomst was goedgekeurd. Sommige verzekeringnemers hebben daarom hun twijfels geuit over de rechtsgeldigheid van de schikkingsovereenkomst (zie bijvoorbeeld de mondeling afgelegde verklaringen van de heer WEIR, H2 en de heer SCAWEN, WE 23<sup>3</sup>).

Het antwoord van de heer THOMSON hierop was dat ELAS alle details van de schikkingsovereenkomst in de bijbehorende documenten had vermeld. *“De waardestijgingen worden duidelijk in de stukken uitgelegd en hadden een gegarandeerd en een niet gegarandeerd deel. Door schommelingen in de markt moesten wij de niet gegarandeerde bonus verlagen. Dat risico was duidelijk uitgelegd in de stukken...”* (WE-CONF 5<sup>4</sup>). Professor BLAKE suggereert echter in WE 29<sup>5</sup> dat de informatie die het bestuur aan de verzekeringnemers had geleverd over het voorstel voor een schikkingsovereenkomst niet afdoende was. Hij uitte onder meer kritiek op het feit dat *“het grootste deel van de informatie die betrekking had op de status van het fonds niet meer up to date was, dat er nauwelijks informatie was over wat er met het fonds zou gebeuren nadat [de schikkingsovereenkomst van kracht zou worden en dat] niet duidelijk was wat de gevolgen voor de verzekeringnemers zouden zijn indien zij voor de [schikkingsovereenkomst] zouden stemmen”* (WE 29<sup>6</sup>). De heer SCAWEN beweert eveneens dat de volledige financiële situatie van ELAS niet openbaar was gemaakt. Anders zouden houders van een lijfrentepolis met winstdeling *“het aanbod zeker niet hebben geaccepteerd”* (WE 23<sup>7</sup>). EMAG leverde kritiek op het feit dat *“de stukken van de schikkingsovereenkomst niet ingingen op het uitkeren van te hoge bonussen, noch op de voordelen hiervan voor houders van een polis met garantie-uitkering, noch op het feit dat de*

---

<sup>1</sup> Blz. 3

<sup>2</sup> Blz. 275

<sup>3</sup> Blz. 19

<sup>4</sup> Blz. 1 en 2

<sup>5</sup> Blz. 6

<sup>6</sup> Blz. 6

<sup>7</sup> Blz. 19



*16% verlaging van de poliswaarden oneerlijk was voor houders van een polis zonder garantie-uitkering [en] evenmin op een eventuele aanpassing ter compensatie van houders van een polis zonder garantie-uitkering” (WE-CONF 16).*

Daarnaast gaat EMAG uitgebreid in op de tweede verlaging van de poliswaarden op 15 april 2002, die het tegoeed dat aan houders van een polis zonder garantie-uitkering was uitgekeerd meer dan teniet deed. Zoals hierboven vermeld beweerde ELAS dat dit noodzakelijk was geworden door “*schommelingen in de markt*”. EMAG stelt dat de markt met 6% is gedaald (wat neerkwam op een vermogensdaling bij Equitable Life van 3%) tussen juli 2001, toen de 16% verlaging werd aangekondigd, en april 2002, toen de tweede verlaging plaatsvond. “*Dit alles vond [echter] plaats voordat de schikkingsovereenkomst werd gepubliceerd in december 2001 [en] voorafgaand aan de verlaging van de poliswaarden in april 2002 was er geen sprake meer van een aanzienlijke daling op de aandelenmarkten*” (WE-CONF 16). EMAG is van mening dat ELAS haar verzekeringnemers wellicht opzettelijk heeft misleid, door niet aan de houders van een polis zonder garantie-uitkering uit te leggen dat de poliswaarden nogmaals verlaagd zouden kunnen worden, indien de aandelenmarkt niet opeens op zou leven. De heer THOMSON wees er daarentegen in H8 op “*dat de markten bleven dalen nadat de schikkingsovereenkomst in februari 2002 was goedgekeurd en het bestuur die veranderingen in marktwaarden wel moest doorberekenen in de niet-gegarandeerde lijffrentes*”. De heer BOSWOOD (WE 76<sup>1</sup>) is het met het oordeel van EMAG eens en meent dat “*dit aan degenen die hun goedkeuring moesten verlenen aan de schikkingsovereenkomst, inclusief de rechtbank, had moeten worden verteld*”. Hij denkt dus dat het mogelijk is dat “*de verantwoordelijken bewust informatie hebben achtergehouden waarvan zij wisten dat het van belang was voor de schikkingsovereenkomst*”. Met het oog op het bovenstaande heeft EMAG de FSA verzocht een onderzoek in te stellen. Laatstgenoemde heeft dit echter, wijzend op haar discretionaire bevoegdheden, geweigerd (WE-CONF 16).

De heer THOMSON reageerde op de aantijgingen dat de stukken van de schikkingsovereenkomst niet afdoende zouden zijn geweest door te benadrukken dat de regeling was goedgekeurd door het Hooggerechtshof. Hij citeerde de rechter als volgt (H8): “*Ik ben ervan overtuigd dat het hier gaat om een regeling waarvan kan worden verwacht dat een intelligent en eerlijk persoon, een lid van de betrokken groep en handelend uit zijn eigen belang, deze redelijkerwijs zou goedkeuren. Het stemt mij verder tevreden dat er, wat eventuele onvolledigheid van informatie, overige procedurele zaken of de aangevoerde inhoudelijke punten betreft, geen enkele reden is om aan te nemen dat de regeling ondeugdelijk zou zijn. Aangezien de regeling is goedgekeurd door de vereiste meerderheid van de verschillende soorten betrokkenen dient deze te worden bekrachtigd. Bij dezen.*”

Verzekeringnemers hadden in het algemeen kritiek op het feit dat de FSA de verzekeringnemers heeft aangeraden de schikkingsovereenkomst te accepteren en de regeling zelfs gepromoot heeft.<sup>2</sup> “*De FSA nam deel aan het jachtige gedrag om de meerderheid van de leden van Equitable te dwingen een verre van perfecte schikkingsovereenkomst goed te keuren, omdat de FSA eveneens werd meegesleept door het idee dat als de regeling niet zou worden goedgekeurd Equitable ineens zou storten, en tevens omdat de indruk werd gewekt dat als de regeling er door kwam, het fonds zijn stabiliteit weer zou terugvinden (ook al bleek dit*

---

<sup>1</sup> Blz. 4

<sup>2</sup> Bijlage bij verzoekschrift 29/2005 ingediend op 9 november 2005 over de FSA en FOS; blz. 2

*uiteindelijk niet het geval). ... Degenen die niet akkoord gingen met de door de FSA gesteunde schikkingsovereenkomst en hun geld opnamen, lijken beter af te zijn dan degenen die zijn gebleven. Aangezien de FSA de regeling onvoorwaardelijk steunde, zou zij zich over dit gegeven moeten schamen, omdat de FSA tot taak heeft de legitieme verwachtingen van de verzekeringnemers juist te beschermen.<sup>1</sup>*

In de verklaring die hij voor de commissie aflegde zei de heer STRACHAN (H4) het volgende over de betrokkenheid van de FSA bij de schikkingsovereenkomst: *“De schikkingsovereenkomst werd opgesteld als onderdeel van een onafhankelijke gerechtelijke procedure krachtens de Britse Companies Act. In deze specifieke procedure had de FSA geen wettelijk voorgeschreven functie”. In WE 37 wijst de FSA erop dat zij “ondanks haar rol in deze procedure Equitable toch adviseerde om meer te ondernemen dan krachtens de Companies Act was vereist, om ervoor te zorgen dat de belangen van de verzekeringnemers zoveel mogelijk beschermd zouden worden, in het bijzonder door een onafhankelijke actuaaris aan te stellen die zich zou moeten uitspreken over de billijkheid van de voorstellen voor een schikkingsovereenkomst”. Bovendien “bestudeerde en beoordeelde de FSA de voorstellen voor een schikkingsovereenkomst die aan de houders van een polis met winstdeling van Equitable Life werden voorgelegd, om zeker te stellen dat met de belangen van alle verzekeringnemers voldoende rekening was gehouden” (WE-CONF 8). Bij deze beoordeling richtte de FSA zich op de volgende zaken: “In de eerste plaats diende een succesvolle schikkingsovereenkomst in beginsel het beste vooruitzicht op stabiliteit te bieden voor zowel Equitable Life als haar verzekeringnemers. In de tweede plaats probeerde de FSA de vraag te beantwoorden – met betrekking tot de kwesties omtrent billijkheid – of er sprake was van een eerlijke ruil van de rechten en vorderingen van alle betrokken groepen. In de derde plaats stelde de FSA dat de verzekeringnemers uitgebreide en duidelijke informatie dienden te ontvangen, en in de vierde plaats hebben we de beoordeling van het compromisvoorstel van de onafhankelijke actuaaris in overweging genomen” (de heer STRACHAN, H4). De onafhankelijke actuaaris stelde in zijn verslag dat “de voorwaarden van de schikkingsovereenkomst uit actuariael oogpunt op eerlijke en billijke wijze zijn vastgesteld” (WE-CONF 9<sup>2</sup>). De verzekeringnemers waren echter van mening dat de actuaaris een aantal belangrijke punten niet had behandeld die juist voor het begrip van de verzekeringnemers heel belangrijk waren (zie WE-CONF 16), en bovendien vroegen zij zich af of de actuaaris wel onafhankelijk was van ELAS (zie WE 75).*

In haar beoordeling van de schikkingsovereenkomst (WE 67) concludeert de FSA het volgende: *“De FSA is verheugd dat, met betrekking tot de verschillende groepen houders van een polis met en zonder garantie-uitkering, de verhoging van de poliswaarden een billijk aanbod is in ruil voor het opgeven van het recht op een garantie-uitkering en eventuele vorderingen wegens misleidende verkoop. Hoewel de situaties van persoon tot persoon binnen ieder groep wel verschillen zijn we verheugd dat er binnen een groep geen verzekeringnemers zijn die buitenproportioneel meer of minder voordeel ontvangen”. De FSA stelt verder dat “de regelingen in het belang van de verzekeringnemers zijn en een passende manier om de onzekerheden die nadelige gevolgen hadden voor het bedrijf weg te nemen; wij zagen daarom geen reden om aanvullende opmerkingen te maken voor de rechtbank, die*

---

<sup>1</sup> Een tweede bijdrage aan het door Lord Penrose uitgevoerde onderzoek de lessen die uit het Equitable Life debacle getrokken konden worden - een case study over fouten in de regelgeving die zijn begaan door de overheid en haar reguleringsinstantie, de Financial Services Authority; EMAG; 27 maart 2003; blz. 50

<sup>2</sup> Samenvatting van het onafhankelijke verslag van de actuaaris, blz. 125

*eindverantwoordelijk was voor het besluit over de regeling*” (WE-CONF 8).

ES 3<sup>1</sup> gaat niet in op de billijkheid van de schikkingsovereenkomst, maar plaatst enige algemene opmerkingen over de voordelen van de regeling: *“In de eerste plaats bood de regeling zekerheid voor de betrokken partijen en beschermde verzekeringnemers (en Equitable) tegen langdurige en kostbare rechtszaken. In de tweede plaats werd de regeling goedgekeurd door de reguleringsinstantie (FSA), de meerderheid van de leden en de rechtbank. In de derde plaats maakte de regeling het mogelijk onder de best mogelijke voorwaarden een deal te sluiten met Halifax. In de vierde plaats lijkt de regeling te prefereren te zijn boven andere alternatieven, zoals de ontbinding van Equitable.”* De auteurs van ES 3 betogen dat *“een getroffen verzekeringnemer uiteindelijk waarschijnlijk meer genoegdoening krijgt door een collectieve vergoedingsregeling, zoals de schikkingsovereenkomst, dan door individueel een zaak aan te spannen”*, zonder dieper op dit punt in te gaan.

Samenvattend wijst bewijs er op dat de schikkingsovereenkomst die op 8 februari 2002 van kracht werd, na te zijn goedgekeurd door de vereiste meerderheid van verzekeringnemers en bekrachtigd door het Hooggerechtshof, in eerste instantie tot doel had rechtsonzekerheden en vorderingen jegens Equitable Life weg te nemen en daardoor het fonds te stabiliseren. De schikkingsovereenkomst diende echter niet om verzekeringnemers te compenseren voor verliezen die zij hadden geleden door de verlaging van de poliswaarden in 2001, welke het gevolg was van verschillende specifieke omstandigheden bij Equitable, zoals het uitkeren van te hoge bonussen gedurende de jaren negentig. Met name de verhogingen van de poliswaarden van houders van een polis zonder garantie-uitkering, die in ruil daarvoor hun recht om schadeclaims in te dienen opgaven, werden vervolgens door diverse verlagingen meer dan teniet gedaan. In een groot aantal verklaringen wordt gesuggereerd dat ELAS op het moment dat de schikkingsovereenkomst werd opgesteld al wist dat de verhogingen van de poliswaarden onder normale omstandigheden niet gedekt zouden kunnen worden. Zij deelde dit echter niet mee aan haar verzekeringnemers, die zeer waarschijnlijk tegen de schikkingsovereenkomst zouden hebben gestemd als ze volledig op de hoogte waren gebracht van de volledige financiële toestand van de onderneming. De commissie is van mening dat de regeling uiteindelijk tot gevolg had dat alle overgebleven verzekeringnemers het recht verloren om schadeclaims tegen het bedrijf in te dienen, terwijl hun verliezen bleven stijgen.

### 3. Klachten ingediend bij ELAS en ‘polisherzoningen’

De heer THOMSON vertelde de commissie dat ELAS een interne procedure heeft voor de behandeling van klachten, zoals volgens de regels van de FSA is vereist. Hij zei dat ELAS sinds 2001 meer dan 40 000 klachten heeft afgehandeld over een breed aantal kwesties. Die klachten, die te maken hadden met *“kwesties die specifiek betrekking hadden op de situatie van het bedrijf... zijn in de meeste gevallen afgehandeld middels polisherzoningen”* (WE 47<sup>2</sup>). De polisherzoningen (rectificatieregeling, regeling voor niet-GAR-verlaters en de herziening van de ‘managed pensions’) hadden in totaal betrekking op meer dan 100 000 gevallen, waaronder vele die door ELAS zelf zijn herkend en opgelost, zonder dat de polishouder er een klacht over hoefde in te dienen, aldus de heer THOMSON (WE 47<sup>3</sup>).

---

<sup>1</sup> Blz. 9

<sup>2</sup> Blz. 4

<sup>3</sup> Blz. 4

De eerste voorziening betrof de rectificatieregeling (75 000 gevallen), ter compensatie van houders van een polis met garantie-uitkering van wie de lijfrente was vrijgekomen voordat de uitspraak van het Hogerhuis het bedrijf verplichtte zijn beloftes aan de houders van een polis met garantie-uitkering na te komen. Met deze regeling ontvingen de houders van een polis met garantie-uitkering de rendementen die ze eerder ontvangen zouden hebben als de uitspraak eerder zou zijn gedaan.

De tweede voorziening betrof een herziening van de ‘managed pensions’ die betrekking had op 20 000 contracten, waarbij de verzekeringnemer inkomen kan ontvangen uit een pensioenpolis, zonder de hele polis in een lijfrente om te zetten. Financieel journalist BAIN stelde echter in H8 dat *“de meeste mensen die ... bij de herziening van de ‘managed pensions’ betrokken waren verteld was dat zij recht op een vergoeding hadden, en dat slechts een kleine minderheid een beperkte vergoeding was aangeboden”*. Hij gaf een voorbeeld van een slachtoffer dat door ELAS 522 pond schadevergoeding aangeboden kreeg als gevolg van de herziening. Pas nadat dit slachtoffer dreigde juridische stappen te nemen *“ging ELAS [akkoord] met een schadevergoeding van 81 907 Britse pond”*, aldus de heer BAIN (H8).

De derde voorziening betrof een regeling voor de ‘niet-GAR-verlaters’ die betrekking had op ongeveer 15 000 houders van een polis zonder garantie-uitkering die een polis hadden afgesloten voordat de schikkingsovereenkomst van kracht werd. Aan hen werd, volgens de heer THOMSON, een vergoeding van maximaal 5% van hun verliezen aangeboden (H2). De FSA gaf aan dat zij *“toezicht hield op [deze] procedure waarin ELAS passende vergoedingen uitkeerde aan verzekeringnemers die Equitable te vroeg hadden verlaten om te kunnen profiteren van de schikkingsovereenkomst”* (de heer STRACHAN, H4). Vertegenwoordigers van de verzekeringnemers benadrukten dat de vergoedingen die het bedrijf individueel of als gevolg van polisherzelingen aanbod aan de verzekeringnemers bespottelijk waren en slechts een fractie van wat de mensen werkelijk hadden verloren. Toch heeft de meerderheid van de betreffende verzekeringnemers volgens de heer THOMSON het aanbod van ELAS wel geaccepteerd (H2). Hij zei dat er ongeveer 1000 gevallen waren van verzekeringnemers die het aanbod niet accepteerden. Zij werden door ELAS verwezen naar de Britse Ombudsman financiële zaken (zie onder).

De heer THOMSON (H2) stelde meer in het algemeen dat Equitable, als een onderlinge verzekeringsmaatschappij, een evenwicht moet zien te vinden tussen de belangen van de klant die een schadevergoeding eist en de belangen van andere verzekeringnemers, die de vergoeding moeten betalen. *“Wanneer het bedrijf een vergoeding uitkeert kan dat alleen van de huidige verzekeringnemers komen, dus we zijn het aan hen verplicht om te weigeren schadevergoedingen uit te keren wanneer die niet terecht zijn. ... Daarom moest ELAS de terechte schadeclaims scheiden van de opportunistische schadeclaims ...”* (de heer THOMSON, H2). Hij stelde eveneens in H8 dat *“het uitkeren van veel schadevergoeding aan degenen die het hardst van zich laten horen ten koste gaat van degenen die op de achtergrond blijven ... we moeten daar dus altijd een zo goed mogelijke balans tussen proberen te vinden”*

## V. Aantijgingen van fraude en het Britse Bureau voor ernstige fraudezaken

In sommige door de commissie ontvangen schriftelijke bewijsstukken<sup>1</sup> wordt beweerd dat de positie en het handelen van ELAS neerkwam op fraude. De vereniging van investeerders stelt in WE 31<sup>2</sup> dat zij niet kan bewijzen dat fraude heeft plaatsgevonden, maar dat het beschikbare bewijs daar wel op duidt. Het onderhavige werkdocument behandelt deze aantijgingen niet in detail. Indien ze echter bewezen zouden worden, dan zou dat de verzekeringnemers helpen om een schadeclaim in te dienen bij de rechtbank en een vergoeding te ontvangen. WE 31<sup>3</sup> betoogt dat de vraag of Equitable Life, als bedrijf, onjuist heeft gehandeld door verzekeringnemers te bedriegen relevant is, aangezien polishouders dan, theoretisch gezien, nog steeds een civiele procedure zouden kunnen aanspannen, ook al hebben ze daar op andere gronden geen recht meer op (zie onder). ELAS zegt dat “*we de fraudeaantijgingen uitgebreid hebben onderzocht [maar] geen bewijs hebben gevonden dat er sprake zou zijn van werkelijke fraude tegen het bedrijf*” (WE-CONF<sup>4</sup>).

Sommige verzekeringnemers hebben de aantijgingen inderdaad voor het Britse Bureau voor ernstige fraudezaken (SFO)<sup>5</sup> gebracht. Volgens de heer LAKE werd het SFO zelfs door het Britse ministerie van Financiën verzocht de zaak te onderzoeken. Het SFO stelt op zijn website<sup>6</sup> dat het een onafhankelijk overheidsorgaan is dat ernstige of complexe fraudegevallen onderzoekt en indien noodzakelijk een vervolging instelt. Het maakt deel uit van het Britse strafrechtstelsel. Aan het hoofd van het Bureau staat een directeur die wordt aangesteld door en verantwoording moet afleggen aan de minister van Justitie. Zijn belangrijkste criterium bij het besluit om een zaak te onderzoeken is dat de vermeende fraude dusdanig ernstig of complex lijkt te zijn dat deze onderzocht dient te worden door dezelfde personen die een vervolging kunnen instellen. Overige factoren zijn de omvang van de vermeende fraude, of er een aanzienlijke internationale dimensie aan zit, of het waarschijnlijk is dat de zaak tot wijdverbreide publieke onrust zal leiden en of er zeer specialistische kennis voor nodig is, bijvoorbeeld van de financiële markt.

De heer CHASE GREY stelt dat het SFO hem had geïnformeerd dat de door hem ingediende aantijgingen onderzocht zouden worden in het kader van de nog lopende civiele rechtszaak die ELAS had aangespannen tegen haar voormalige directeuren en accountants. Volgens hem had ELAS de rechtszaak “*vrijwel zeker aangespannen als een bewuste tactiek om tijd te rekken [en] om de waarheid achter de ineensstorting van ELAS te verbergen*” (WE 9<sup>7</sup>). Bovendien beweert de heer CHASE GREY dat de heer WEIR hem had verteld dat het SFO, ondanks herhaalde verzoeken van de heer WEIR, de ontvangst van een verslag<sup>8</sup>, dat volgens de heer CHASE GREY het meest uitgebreide verslag over de vermeende fraude was en blijkbaar door de heer WEIR bij het SFO was ingediend, niet formeel had bevestigd (WE 9<sup>9</sup>).

---

<sup>1</sup> Zie bijvoorbeeld WE 7, WE 8, WE 9, WE 25, WE 31, WE 33, WE 34, WE 40 en WE 42

<sup>2</sup> Blz. 2

<sup>3</sup> Blz. 7

<sup>4</sup> Blz. 2

<sup>5</sup> Zie bijvoorbeeld de schriftelijke verklaring van de heer Chase Grey (WE 9), blz. 3 en 4

<sup>6</sup> <http://www.sfo.gov.uk/>

<sup>7</sup> Blz. 3 en 4

<sup>8</sup> Het verslag waar naar wordt verwezen is door de commissie ook geregistreerd als WE 7: Equitable Life: Penrose en verder – anatomie van een fraudegeval. Een paper van Dr. Michael Nassim; 30 december 2004

<sup>9</sup> Blz. 4

Het SFO besloot later de zaak niet te onderzoeken. De heer MAXWELL (H4) citeerde uit een persbericht dat het FSO op 19 december 2005 had doen uitgaan: *“Na het beschikbare bewijs, waaronder het Penrose-rapport en het in handen van ELAS zijnde materiaal, nauwgezet te hebben overwogen en met het oog op de uitslag van de door het bedrijf aangespannen rechtszaak tegen haar voormalige accountants en enkele van haar voormalige directeuren, verklaart het Bureau voor ernstige fraudezaken dat er onvoldoende grond is om een volledig strafrechtelijk onderzoek naar het handelen van de Equitable Life Assurance Society te rechtvaardigen”*. WE-CONF 30 bevat een brief van het SFO aan een verzekeringnemer waarin het besluit van het SFO wordt toegelicht: *“Dit besluit was gebaseerd op een grondige bestudering van het Penrose-rapport en het uitgebreid inwinnen van inlichtingen om te bepalen of er voldoende bewijs was om een strafrechtelijk onderzoek te starten met als doel een vervolging in te stellen. Bij onze bestudering hebben we rekening gehouden met de uitkomst van de rechtszaak die Equitable Life had aangespannen tegen haar voormalige directeuren en medewerkers. De afweging die het FSO maakt betreft de vraag of het bewijs tegen een persoon of een rechtspersoon sterk genoeg is om een redelijke kans te bieden op een veroordeling door een jury. Het misdrijf of de misdrijven moeten zonder enige redelijke twijfel bewezen worden. Het onderzoek van het FSO toonde aan dat, gezien het bewijs, niet aan deze voorwaarde kon worden voldaan.”*

De heer LAKE (H1) bekritiseerde het feit dat *“het FSO, bizar genoeg, twee jaar de tijd nodig had om te bepalen dat er onvoldoende grond was om een strafrechtelijk onderzoek uit te voeren, ondanks dat Equitable op haar jaarrekeningen overduidelijk een verkeerde voorstelling van zaken had gegeven aan de verzekeringnemers”*. De heer BRAITWAITE (H1) benadrukte echter dat *“[EMAG] niet wil suggereren dat het FSO de mogelijkheid van fraude niet heeft onderzocht”*. In WE 31<sup>1</sup> wordt echter gesteld dat het Britse strafrecht inzake complexe financiële fraudezaken noch efficiënt noch afdoende is: *“Het is erg moeilijk voor het FSO om veroordelingen tot stand te brengen en het bureau heeft niet bepaald een geweldig track record”*.

## **VI. Vorderingen jegens ELAS wegens misleidende verkoop**

Door vele verzekeringnemers zijn, zowel mondeling als schriftelijk, aantijgingen gedaan van misleidende verkoop. Deel III van dit verslag gaat dieper op die aantijgingen in. Cliënten werden blijkbaar nooit door Equitable geïnformeerd (of werden misleid) over de risico's die gepaard gingen met het feit dat hun geld samen met de GAR-polissen zou worden beheerd. Verzekeringnemers die hun polissen aan het eind van de jaren negentig hadden afgesloten, toen de GAR-schulden een duidelijk risico werden (vooral in het licht van de nog niet afgeronde Hyman-zaak) klagen dat zij niet fatsoenlijk geïnformeerd waren en beweren daarom dat ELAS hen bij de verkoop van haar polissen heeft misleid. Verzekeringnemers hebben tevens andere aantijgingen van misleidende verkoop gedaan. Zij stelden namelijk dat in het verkoopmateriaal van ELAS werd beweerd dat het winstdelingsfonds schommelingen in inkomsten en activawaarden zou gladstrijken (wat niet het geval was) en dat ELAS op agressieve wijze probeerde om bestaande ELAS-polissen om te zetten in nieuwere

---

<sup>1</sup> Blz. 6

investeringspolissen, die zeer winstgevend waren voor ELAS (aangezien ze nieuwe klanten en commissies opleverden en nog minder kapitaalreserves vergden).

Opgemerkt dient te worden dat sommige aantijgingen van de verzekeringnemers zijn bevestigd door twee voormalige verkopers van ELAS (zie de mondeling afgelegde verklaring van de heer LLOYD, (H5) en de heer POWER (WE-FILE 2)) die beweerden dat zijzelf ook door het bedrijf misleid waren. De heer LLOYD, verkoper in het Verenigd Koninkrijk, vertelde de commissie bijvoorbeeld het volgende: *“We zijn allemaal teleurgesteld in het bestuur van Equitable Life. Volgens mij had het bedrijf de plicht om de verzekeringnemers en het personeel te informeren over de risico’s die gepaard gingen met het toevoegen van geld aan het bestaande winstdelingsfonds en volgens mij hadden die risico’s bekend moeten zijn in 1998, en wellicht ook al eerder. ... Achteraf vind ik dat ik ben misleid over de risico’s van het winstdelingsfonds. ... Op het moment zelf uiteraard niet, maar als ik terugkijk vind ik dat er iets gedaan had moeten worden om te voorkomen dat nog meer klanten – dus los van de bestaande klanten - geld zouden investeren in een fonds dat meer schulden had dan gedekt konden worden. Achteraf gezien hebben wij het winstdelingsfonds op een onzorgvuldige manier verkocht, zowel wat voorschotinkomens als lijfrentes met winstdeling betreft”* (H5).

Wat houders van een lijfrentepolis met winstdeling betreft wordt voorts beweerd dat aan de afsluiters van zo’n polis niet werd uitgelegd dat een groot deel van hun inkomen uit de lijfrentepolis ‘niet-gegarandeerd’ zou zijn: *“Noch het contract, noch de stukken behorend bij de polis gaven aan dat de einduitkering van de polis naar goeddunken van ELAS volledig kon worden ingetrokken en dat dit onderdeel na een paar jaar wel 50% van de lijfrente kon uitmaken. Het is ondenkbaar ... dat iemand die dit begreep en die een zeker inkomen wilde voor de rest van zijn leven ... ooit een dergelijk product zou hebben aangeschaft”* (WE 23<sup>1</sup>).

De heer BAIN, financieel journalist, vestigde de aandacht van de commissie in H8 op wat hij omschreef als *“een georganiseerde cultuur van misleidende verkoop”* in samenhang met de zogenoemde ‘managed pensions’ die door ELAS in 1995 werden geïntroduceerd. Dit waren pensioenpolissen gebaseerd op opnames van een voorschotinkomen, waarbij de polishouder de mogelijkheid heeft om inkomen te ontvangen van een pensioenpolis, zonder op dat moment de hele pensioenpolis om te zetten in een lijfrente. Deze kwestie komt in deel III van dit verslag uitgebreid aan bod.

Een aantal verzekeringnemers is van mening dat zij een schadevergoeding van ELAS kunnen eisen omdat zij verliezen hebben geleden doordat de verzekeraar gedurende de jaren negentig te veel bonussen heeft uitgekeerd, zoals ook Lord Penrose stelde in zijn verslag (WE 16<sup>2</sup>). Lord Penrose vraagt zich af of de problemen bij ELAS een rechtstreeks gevolg waren van de problemen in de Hyman-rechtszaak en toonde aan dat het fonds in de jaren negentig al grotendeels een negatieve balans had. Dit tekort werd veroorzaakt doordat ELAS in die periode te veel bonussen uitkeerde. Na de publicatie van zijn verslag op 8 maart 2004 beweerde ELAS dat zij een sterke verdediging zou kunnen voeren indien verzekeringnemers schadeclaims zouden indienen op basis van het verslag van Lord Penrose (zie WE-CONF 29<sup>3</sup>). De FSA voerde vervolgens haar eigen onderzoek uit, met behulp van externe deskundigen, om *“eventuele vorderingen tegen de Equitable Life Assurance Society als*

---

<sup>1</sup> Blz. 5

<sup>2</sup> Hoofdstuk 6

<sup>3</sup> Blz. 1

*gevolg van het verslag van Lord Penrose*” te beoordelen. De commissie ontving een zeer bewerkte versie van de beoordeling door de FSA, waarin wordt geconcludeerd *“dat er geen sprake is van een aanzienlijk risico dat de schadeclaims die worden ingediend wegens het uitkeren van bonussen door ELAS succesvol zullen zijn”* (WE-CONF 29<sup>1</sup>). In dit bewerkte document wordt echter op geen enkele manier uitgelegd hoe de FSA tot deze conclusie is gekomen. In juli 2004 heeft de FSA een informatiedocument gepubliceerd waarin zij verzekeringnemers van ELAS informeert over diverse kwesties die op haar website worden uitgelegd (WE-FILE 29). In dit document bevestigt de FSA het beeld dat *“generieke schadeclaims tegen Equitable Life die zijn gebaseerd op het feit dat het bedrijf gedurende de jaren negentig extra bonussen uitkeerde weinig kans van slagen hebben”* (WE-FILE 29<sup>2</sup>).

Verzekeringnemers die meenden dat hun schadeclaim gegrond was hadden de mogelijkheid om te proberen verhaal te halen via de Ombudsman financiële zaken (FOS) of om juridische stappen tegen ELAS te ondernemen via de rechtbank, mits zij geen schikkingsovereenkomst of een ander compensatieaanbod van ELAS hadden ondertekend dat juridische stappen uitsloot.

## 1. Niet-juridisch - de Ombudsman financiële zaken (FOS)

### a.) Inleiding

De commissie heeft een door de FOS opgesteld memorandum ontvangen (WE 27<sup>3</sup>), waarin wordt uitgelegd in hoeverre de FOS betrokken was bij klachten die tegen ELAS zijn ingediend en waarin wordt ingegaan op de wettelijke en regelgevende status van de Ombudsman financiële zaken, evenals zijn rol, bevoegdheden en verantwoordelijkheden. De FOS werd opgericht in het kader van de Britse Financial Services and Markets Act 2000 (FSMA). In de FOS kwamen de zes voormalige instanties samen die voorheen verschillende sectoren van de Britse financiële diensten beheerden. In andere regels die in het kader van de FSMA zijn opgesteld werd de rechtsbevoegdheid van de FOS vastgelegd, evenals de procedure die hij dient te volgen bij de behandeling van klachten. De FOS dient zich ook aan bepaalde overgangsregelingen te houden die zijn opgenomen in de FSMA en andere Britse wetsinstrumenten die betrekking hebben op klachten die gedeeltelijk zijn afgehandeld onder voorgaande stelsels en klachten over feiten en omissies die zich voor de oprichting van de FOS hebben voorgedaan.

De eerdere ombudsmanregeling, die in het geval van Equitable van toepassing was, is de ‘Personal Investment Authority’-regeling die wordt beheerd door het PIA Ombudsman Bureau. Krachtens deze regeling was de Ombudsman verplicht om iedere mogelijke tenuitvoerlegging, rechtsnorm of bevoegde rechterlijke instantie te respecteren. De FOS heeft tot taak klachten te beoordelen die oorspronkelijk bij de PIA Ombudsman volgens de criteria van de PIA waren ingediend, daarbij dus rekening houdend met de op de klacht van toepassing zijnde wettelijke grondslagen en jurisprudentie. In het geval van nieuwe klachten moet de FOS daarentegen bepalen wat redelijk en billijk is onder alle omstandigheden, daarbij rekening houdend met de van toepassing zijnde wettelijke grondslagen en jurisprudentie (zie

---

<sup>1</sup> Blz. 9

<sup>2</sup> Blz. 8

<sup>3</sup> Memorandum van de Ombudsman financiële zaken aan de EU-onderzoekscommissie inzake ELAS; 31 mei 2006



ES 3<sup>1</sup>).

De FOS omschrijft zichzelf als een onafhankelijk overheidsorgaan dat is opgericht om individuele geschillen tussen consumenten en financiële diensten op informele wijze te beslechten, als alternatief voor de rechtbank.<sup>2</sup> Consumenten kunnen kosteloos een klacht indienen bij de FOS. Over het algemeen kunnen particulieren, kleine bedrijven en organisaties een klacht indienen die voortvloeit uit een relatie met een bestaande of toekomstige klant. De indiener van een klacht hoeft niet in het Verenigd Koninkrijk te wonen of zijn bedrijf daar gevestigd te hebben. De verplichte rechtsmacht van de FOS is van toepassing op iedere erkende onderneming waartegen een klacht wordt ingediend en waarbij de klacht betrekking heeft op een door de FSMA geregleerde activiteit en is onderworpen aan de verplichte regels inzake rechtsbevoegdheid. Uitzonderingen daargelaten vallen alle erkende ondernemingen onder de verplichte rechtsmacht van de FOS. Deze rechtsbevoegdheid omvat handelingen of omissies van een erkende onderneming die geregleerde activiteiten uitvoert, inclusief de handelingen van door de onderneming aangestelde vertegenwoordigers.

Alvorens zich te wenden tot de FOS is een klant verplicht eerst schriftelijk een klacht in te dienen bij de betreffende onderneming. Indien hij niet tevreden is met de reactie van de onderneming kan hij zich wenden tot de FOS. De Ombudsman kan een klacht niet in behandeling nemen indien deze meer dan zes maanden na de datum waarop de onderneming haar laatste reactie heeft gestuurd wordt ingediend, of later dan zes jaar na de datum waarop het voorval dat onderwerp is van de klacht zich heeft voorgedaan, of (in het geval deze termijn verstreken is) meer dan drie jaar na de datum waarop de indiener van de klacht zich bewust is geworden (of wordt geacht zich bewust te zijn geworden) van het feit dat hij een reden had tot klagen. De Ombudsman kan klachten buiten deze termijnen wel in behandeling nemen indien naar zijn mening het niet op tijd indienen van een klacht het gevolg was van buitengewone omstandigheden, of in het geval de onderneming geen bezwaar heeft tegen de behandeling van de klacht (zie ES 3<sup>3</sup>). De omstandigheden waaronder de Ombudsman een klacht kan afwijzen zonder deze te onderzoeken zijn vastgelegd in DISP 3.3.1<sup>4</sup>. Paragraaf 18 verschaft de FOS ruime beoordelingsvrijheid, aangezien hij een klacht kan afwijzen zonder deze inhoudelijk te beoordelen “*indien hij van mening is dat het, wegens zwaarwegende redenen, niet-passend zou zijn om de klacht door de financiële Ombudsman te laten behandelen*” (zie ES 3<sup>5</sup>) Indien één enkele klacht bijvoorbeeld betrekking heeft op zaken die bredere gevolgen hebben en waar bijvoorbeeld een groot aantal klanten mee gemoeid is, dan kan de Autoriteit financiële diensten (FSA) op grote schaal actie ondernemen (ES 3<sup>6</sup>).

Indien de FOS van mening is dat een klager een gegronde klacht heeft, kan hij de betreffende onderneming verplichten een schadevergoeding te betalen. Een beoordeling door de FOS is definitief en bindend voor de onderneming. Het maximaal op te leggen bedrag aan schadevergoeding bedraagt 100 000 pond plus rente.<sup>7</sup> Indien de klager niet tevreden is met het besluit van de FOS staat het hem/haar vrij om juridische stappen te nemen, met inachtneming van wettelijke beperkingen betreffende termijnen, etc. Indien de uitspraak van de FOS door

---

<sup>1</sup> Blz. 35

<sup>2</sup> <http://www.financial-ombudsman.org.uk/about/index.html>

<sup>3</sup> Blz. 37

<sup>4</sup> Afkorting van “Rules on Dispute Resolution” uit het FSA Handbook

<sup>5</sup> Blz. 38

<sup>6</sup> Blz. 38

<sup>7</sup> De Ombudsman kan een bedrijf adviseren een hoger, niet verplicht, bedrag te betalen (WE 27, blz. 3)

de klager wordt geaccepteerd is deze bindend.

De verhouding tussen de FOS en de FSA is vastgelegd in een memorandum van overeenstemming (MoU). Dit memorandum wordt uitgebreid behandeld in WE 83<sup>1</sup>: Het MoU stelt onder meer dat *“beide organisaties onafhankelijk van elkaar opereren en verschillende functies hebben”*, legt de respectievelijke verantwoordelijkheden van de FSA en de FOS vast en verschaft het kader voor samenwerking tussen beide diensten. Het MoU bevat tevens diverse bepalingen over informatie-uitwisseling tussen de twee organen. De FOS heeft met name *“de verantwoordelijkheid de FSA te informeren wanneer zich zaken voordoen die mogelijk gevolgen hebben voor de regelgeving”*. Bovendien stelt het memorandum dat *“indien de FSA van mening is dat zich bepaalde zaken hebben voorgedaan die gevolgen hebben voor de regelgeving en die mogelijk ook als geschil worden behandeld door de Ombudsman, de FSA de FOS hiervan op de hoogte zal stellen en eventuele regelgevende maatregelen zal nemen”*. Het MoU bepaalt dat *“de FSA en de FOS samen zullen besluiten wat de beste vorm van communicatie is tussen cliënten en ondernemingen in het geval de omstandigheden van de klacht(en) reden geven tot regelgevende maatregelen door de FSA, en wanneer het waarschijnlijk is dat er stappen zullen worden ondernomen om een oplossing te vinden voor het algemene karakter van de problemen of de zorgen ...”*. In het MoU zijn eveneens de begroting, de financiële instrumenten en de inkomensbepaling van de FOS vastgelegd. Ten slotte bepaalt het MoU dat *“alle directeuren van de FOS door de FSA worden benoemd en ook aan laatstgenoemde verantwoording verschuldigd zijn”*, terwijl *“in de aanstellingsvoorwaarden voor elke directeur dient te worden vastgesteld dat deze, bij de toepassing van de regeling, onafhankelijk zijn van de FSA”*. De FOS dient eenmaal per jaar een volledig verslag in te dienen bij de FSA.

#### b.) Behandeling van klachten over Equitable Life

Uit het beschikbare bewijs blijkt dat er enkele duizenden zaken naar de FOS zijn doorverwezen (zie bijvoorbeeld WE 14<sup>2</sup>). De FOS stelt zelf in zijn memorandum aan de commissie dat hij *“ongeveer 2700 klachten heeft ontvangen over zaken die betrekking hebben op de GAR”* en dat *“ongeveer 1200 van deze klachten nu zijn afgehandeld”*. Bovendien *“zijn momenteel nog ongeveer 400 klachten [over de ‘managed pensions’] in behandeling bij de FOS”* (WE 27<sup>3</sup>). Het door de heer MERRICKS naar aanleiding van het bezoek van de commissie aan Londen op 16 oktober 2006 ingediende bewijs (WE 56) wijst erop dat de FOS *“meer dan 6000 klachten heeft behandeld over Equitable Life”*, wat een *“kleiner aantal is dan de klachten die we over sommige andere Britse levensverzekeraars hebben behandeld”*. Ongeveer 2700 hiervan hadden betrekking op de GAR. Hij stelt verder dat 1843 klachten zijn ‘opgelost’. In WE 90 legt de FOS uit dat alle 1843 ‘opgeloste’ klachten betrekking hadden op de GAR. Van de ‘opgeloste’ klachten zijn 917 ‘goedgekeurd’, 889 zijn ‘afgewezen’ en 37 zijn ‘niet-ontvankelijk’ verklaard. Op dat moment waren er nog 930 klachten in behandeling. In totaal hadden 50 klachten betrekking op het Penrose-rapport en zijn daarom niet onderzocht (zie onder). Uit de laatste door de FOS ingediende cijfers<sup>4</sup> blijkt dat 7377 klachten op 31 maart 2007 waren afgerond en 752 nog in behandeling zijn. In 2087 gevallen is een schadevergoeding toegekend.

---

<sup>1</sup> Blz. 12-17

<sup>2</sup> Blz. 33

<sup>3</sup> Blz. 4 en 5

<sup>4</sup> Zie WE 90

Met het oog op het grote aantal klachten dat de FOS had ontvangen, heeft de Ombudsman besloten om klachten die vergelijkbare onderwerpen hadden te groeperen en van elke groep de ‘belangrijkste gevallen’ te onderzoeken. Dit waren volgens de onderverdeling van de FOS, de ‘belangrijkste’ zaken<sup>1</sup>:

- Het “N geval” had betrekking op het advies van Equitable in 1990. De FOS heeft de klacht afgewezen omdat het GAR-risico op dat moment slechts een theoretisch risico was.
- Het “H geval” had betrekking op advies dat voor 20 maart 1998 was gegeven. De FOS heeft de klacht afgewezen omdat er, ondanks het feit dat de GAR-kwestie op dat moment in professionele kringen wel al was besproken, geen bewijs bestond waaruit bleek dat Equitable hiervan op de hoogte was.
- In het “E geval” keurde de FOS de klacht die betrekking had op het door Equitable tussen september 1998 en juli 2000 (de datum van het vonnis in de Hyman-zaak) gegeven advies goed op grond van het feit dat Equitable zich op dat moment bewust was van het risico en dit aan haar verzekeringnemers had moeten laten weten.
- Om dezelfde reden keurde de FOS in het “G geval” klachten goed die betrekking hadden op advies dat was gegeven tussen 20 maart en augustus 1998.
- Het “O geval” had betrekking op advies dat Equitable had gegeven na de uitspraak in de zaak Hyman. De FOS besloot dat Equitable niet de plicht had specifiek te adviseren dat de verkoop van het bedrijf zou kunnen mislukken en dat het terecht de mogelijke verkoop op een positieve manier had gepresenteerd.

ES 3<sup>2</sup> beschrijft hoe de FOS de schadevergoeding heeft berekend in de twee zaken die hij heeft goedgekeurd: *“De FOS was van mening dat mevrouw E. een schadevergoeding diende te ontvangen waardoor haar financiële situatie vergelijkbaar zou worden met de situatie waarin zij zou verkeren indien zij niet in Equitable Life zou hebben geïnvesteerd. Aangezien de aandelenmarkten na het afsluiten van haar polis echter zijn gedaald, zou het niet billijk zijn mevrouw E. te compenseren voor de verliezen die zij zou hebben geleden als gevolg van de dalingen op de aandelenmarkten die alle winstdelingsfondsen zouden hebben beïnvloed en die zij ook zou hebben geleden indien zij in een andere onderneming had geïnvesteerd. De schadevergoeding diende daarom berekend te worden door het rendement dat mevrouw E. had ontvangen op het geld dat zij in een winstdelingsfonds van Equitable Life had geïnvesteerd te vergelijken met het gemiddelde rendement dat door vergelijkbare winstdelingsfondsen was behaald. Bovendien diende bij het verlies van mevrouw E. ook de korting op haar vermogen te worden gerekend die plaatsvond toen zij haar vermogen elders onderbracht, evenals een vergoeding voor de kosten die zij heeft moeten maken door een nieuwe polis af te sluiten bij een andere maatschappij, omdat zij deze kosten niet zou hebben hoeven maken, noch zou zijn gekort op haar vermogen als zij niet in Equitable Life zou hebben geïnvesteerd”*. De FOS lijkt ruime beoordelingsbevoegdheid te hebben gehad bij het

---

<sup>1</sup> Op elk van de onderverdelingen in ‘belangrijkste gevallen’ wordt nader ingegaan in ES 3, blz. 40 t/m 46

<sup>2</sup> Blz. 43

opzetten van een manier om de hoogte van schadevergoedingen te bepalen aangezien, zoals hij in één van zijn oordelen had gesteld *“de wet die betrekking heeft op het vaststellen van een vergoeding voor financiële schade als gevolg van misinterpretatie of ondeugdelijk advies zich in een betreuenswaardig onzekere staat bevindt”* (zie ES 3<sup>1</sup>).

Het lijkt er dus op dat de FOS heeft geoordeeld dat ELAS verschillende eisers die een GAR-gelateerde klacht hebben ingediend een schadevergoeding dient uit te keren. Volgens de verklaringen van zowel de heer THOMSON (H2) als de heer WEIR (H2) waren de betreffende bedragen in het ene geval hoger en in het andere geval lager dan de verschillende voorstellen die het bedrijf zelf had gedaan, bijvoorbeeld in de regeling voor de niet-GAR-verlaters, terwijl aan anderen helemaal geen schadevergoeding werd aangeboden. De commissie heeft geen informatie kunnen verkrijgen over hoeveel eisers de voorstellen voor schadevergoeding hebben aanvaard die naar aanleiding van het besluit van de FOS zijn gedaan.

Naar aanleiding van het Penrose-rapport hebben verzekeringnemers een schadeclaim ingediend wegens het in het verslag genoemde betalen van te hoge bonussen. In zijn ‘Penrose-besluit’ heeft de FOS op 22 maart 2005 besloten om deze vorderingen af te wijzen, zonder ze inhoudelijk te bestuderen. In zijn memorandum aan de commissie (WE 27<sup>2</sup>) geeft de FOS hier de volgende uitleg aan: *“Onder bepaalde voorwaarden heeft de Ombudsman de bevoegdheid om een klacht af te wijzen zonder deze inhoudelijk te bestuderen. Dit was specifiek vastgelegd in onderdeel 17, paragraaf 14 van de FSMA. De omstandigheden waaronder de Ombudsman zich op deze bevoegdheid kan beroepen zijn vastgelegd in DISP 3.3.1R. De Ombudsman heeft zich hierop beroepen in het kader van diverse klachten over het uitkeren van te hoge bonussen door Equitable Life, nadat hij cliënten die zich hierover hadden beklagd en andere geïnteresseerde partijen had verzocht hem hun opmerkingen en hun visie hierop te doen toekomen en deze te hebben overwogen ... Hij concludeerde dat er sprake was van een unieke samenloop van omstandigheden die hem dwingende redenen gaf om zich te beroepen op de in DISP 3.3.1R vastgelegde bevoegdheid”*.

Volgens ES 3<sup>3</sup> gaf de FOS aan dat hij zijn conclusie in principe had gebaseerd op het volgende: *“In de eerste plaats was het waarschijnlijk dat de PIA Ombudsman gelijkwaardige klachten zou hebben afgewezen aangezien de Ombudsman, volgens de op dat moment geldende regels, geen bevoegdheid had om klachten te behandelen die actuariële standaarden, de berekeningsmethode voor schadevergoedingen en bonussen betroffen. In de tweede plaats hadden veel van de klachten betrekking op zaken die al het onderwerp waren van gerechtelijke procedures, tuchtprocedures en andere onderzoeken. Zelfs als op dat moment geen rechtszaken hadden gelopen waarmee de kwesties definitief afgerond zouden worden, zou het passender zijn geweest deze klachten door een rechtbank te laten behandelen. In de derde plaats is het zo dat als de FOS een onderzoek zou hebben ingesteld en een besluit over de klachten zou hebben genomen in het voordeel van de eisers, deze beslissing waarschijnlijk een patstelling zou hebben opgeleverd. Dit komt omdat, indien het besluit van de FOS in het voordeel van de klagers uitviel en zij een schadevergoeding dienden te ontvangen, deze vergoedingen uit het fonds met winstdeling betaald zouden moeten worden. In dat geval zou dus ook een enorme herverdeling van vermogenswaarden nodig zijn.*

---

<sup>1</sup> Blz. 50 en 51

<sup>2</sup> Blz. 3

<sup>3</sup> Blz. 47 en 48

*Het toezicht op een dergelijke regeling zou door de FSA moeten worden uitgevoerd, die tevens de verantwoordelijkheid had toezicht te houden op de solvabiliteit van ELAS en op een billijke behandeling van alle getroffen leden. Het besluit van de FOS zou in dat geval dus tot een reguleringskwesitie hebben geleid waarover de FSA zich zou moeten uitspreken. De FSA had echter al geconcludeerd dat de verliezen van de investeerders niet konden worden toegeschreven aan het reguleringssysteem. Ten slotte heeft de FOS, met zijn besluit de klachten niet te onderzoeken, rekening gehouden met de enorme gevolgen van een eventueel onderzoek, waar mogelijk een miljoen mensen bij betrokken zouden zijn, in tegenstelling tot het relatief kleine aantal mensen dat een klacht heeft ingediend.”*

In WE 56 maakt de heer MERRICKS de volgende algemene opmerking over zijn afhandeling van klachten over Equitable Life: *“Ik wil graag benadrukken dat onze rol, wat Equitable Life betreft, beperkt was tot het behandelen van klachten over Equitable Life zelf, en dat de schadevergoedingen die wij vaststellen wanneer een klacht gegrond wordt verklaard uit het fonds met winstdeling van Equitable Life worden betaald – dat betekent een waardedaling van een fonds dat toebehoort aan andere verzekeringnemers van Equitable. Zoals ik met betrekking tot een eerder besluit al heb aangegeven had bijna iedereen die bij de crisis bij ELAS betrokken was wel een klacht. Iedereen heeft verlies geleden – tenminste als we kijken naar de verwachtingen van de polishouders. Het is onmogelijk om te bepalen welke groep meer sympathie zou moeten krijgen, en godzijdank hoefde ik dat ook niet te doen”*. Het standpunt van de FOS komt ook in ES 3<sup>1</sup> naar voren: *“Het lijkt erop dat de FOS onder meer twee zaken heeft overwogen: in de eerste plaats dat de bescherming van investeerders in balans moest zijn met de bescherming van andere belangen; en in de tweede plaats dat eventuele schadevergoedingen uit het winstdelingsfonds zouden komen en dus nadelig zouden zijn voor achterblijvende verzekeringnemers. De schadeclaims werden dus niet als een tegenstelling gezien van de belangen van de investeerders enerzijds en de belangen van fondsen of bedrijfsmanagers anderzijds, maar als een afweging van de belangen van twee concurrerende investeringsgroepen.”*

### c.) Kritiek van verzekeringnemers op de behandeling van klachten door FOS

Diverse verzekeringnemers die door de commissie zijn gehoord, zoals de heer LAKE (H1), de heer BRAITHWAITE (H1), de heer BELLORD (H2), de heer WEIR (H2) en de heer SCAWEN (H3) hebben zware kritiek geuit op de manier waarop de FOS klachten over Equitable Life heeft afgehandeld. *“De behandeling door de FOS van individuele klachten was oneerlijk, bizar en partijdig jegens Equitable en ontbeerde beginselen als algemene gerechtigheid en een verantwoordingsplicht”*, aldus de heer LAKE (H1). Anderen hadden het over *“verduistering en algemene obstructie”* (de heer BELLORD, H2) en *“een systeem van opzettelijke uitstel”* (de heer WEIR, H2). De heer SCAWEN (H3) zei dat *“de Ombudsman financiële zaken ... deel uitmaakt van het probleem en niet van de oplossing”*. De meer specifieke uitingen van kritiek van de verzekeringnemers op de manier waarop de FOS hun klachten afhandelde kunnen als volgt worden samengevat:

In de eerste plaats hebben sommige verzekeringnemers aangegeven ontevreden te zijn met het bekwaamheidsniveau van het FOS-personeel dat betrokken was bij de klachtenbehandeling.

---

<sup>1</sup> Blz. 51

In WE 23<sup>1</sup> stelt de heer SCAWEN dat “naar mijn ervaring het personeel onvoldoende opgeleid is [en] over onvoldoende juridisch-financieel of pensioenervaring beschikt ... Ik heb bijvoorbeeld een klacht ingediend ... en vervolgens werd mij verteld dat mijn vordering was afgewezen vanwege de GAR-regeling. Aangezien ik er heel bewust voor had gezorgd dat de schikkingsovereenkomst op geen enkele manier in mijn schadeclaim werd genoemd heb ik een brief op hoge poten teruggestuurd en de FOS gewezen op zijn fout. Als reactie daarop ontving ik een brief waarin stond dat mijn klacht nu in behandeling zou worden genomen. Wat ik wil zeggen is dat ik redelijk op de hoogte ben van wat zich afspeelt, in elk geval meer dan de overgrote meerderheid van de verzekeringnemers. Ik vermoed dat de meeste indieners van een klacht dit ‘vonnis’ geaccepteerd hebben en de zaak hebben laten rusten. Dat is geen aanvaardbare norm voor een overheidsorgaan dat een duidelijk mandaat heeft gekregen nauwkeurigheid en billijkheid te verzekeren”. Advocatenkantoor Clarke Willmott is ook zeer kritisch over de prestaties van de FOS en geeft aan dat de vereiste “inspanning zeer regelmatig ontbrak” (WE 23<sup>2</sup>): “Een goed voorbeeld in onze ervaring is het grote aantal klachten van houders van een lijfrente met winstdeling van Equitable over misleidende verkoop dat is afgewezen omdat de klachten ‘GAR-gerelateerd’ waren, dat wil zeggen dat ze vielen onder de schikkingsovereenkomst die was overeengekomen tussen Equitable en haar verzekeringnemers, en welke door het Hooggerechtshof op 8 februari 2002 was goedgekeurd. De afwijzing van die klachten heeft tot brede onrechtvaardigheid geleid. Dit komt omdat de FOS niet in overweging had genomen dat de houders van een lijfrentepolis (die hun klachten zelf hadden opgesteld) geloofden dat de problemen van Equitable werden veroorzaakt door de GAR-schulden (omdat dat in de krant stond). Voor zover wij hebben gezien hebben zij niet de moeite genomen iets verder te kijken en te achterhalen wat de werkelijke aard van de klacht was, in de meeste gevallen namelijk de passendheid van de polis en de bijbehorende risico’s” (WE 23<sup>3</sup>).

In ES 3<sup>4</sup> wordt heel anders tegen de aanpak van de FOS aangekeken: “De FOS heeft de schadeclaims op efficiënte en grondige wijze afgehandeld en met voldoende aandacht voor procedurele rechten. Hij heeft zijn best gedaan om ervoor te zorgen dat alle partijen de kans kregen gehoord te worden en alvorens een definitief besluit te nemen heeft een uitgebreide raadplegingsprocedure plaatsgevonden.” Hij zei verder dat “er geen bewijs is dat de FOS [niet] met voldoende inzet en, onder de omstandigheden, [niet] zo efficiënt mogelijk heeft geopereerd en rekening heeft gehouden met de belangen van alle betrokken partijen”.

Andere verzekeringnemers hadden het over belemmeringen en vertragingen bij de behandeling van hun klachten door de Ombudsman. De heer WEIR heeft geprobeerd deze aantijgingen te ondersteunen door te citeren uit een brief die hij zou hebben ontvangen van verzekeringnemer DEPPE: “Ik heb een klacht ingediend bij [de FOS] en gesteld dat de lijfrentes met winstdeling die door Equitable in januari 2001 aan de verzekeringnemers zijn opgedrongen een onjuiste voorstelling van zaken gaven, aangezien informatie over het bestaan van garantie-uitkeringen en de door de garantie-uitkeringen ontstane schulden was achtergehouden. De FOS wilde de klacht in eerste instantie niet in behandeling nemen vanwege ‘drukke’. Vervolgens raakten ze de klacht kwijt, daarna zeiden ze dat ik het verkeerde formulier had gebruikt, etc. Uiteindelijk gaven ze toe dat de klacht ‘wel in

---

<sup>1</sup> Blz. 6 en 7

<sup>2</sup> Blz. 25

<sup>3</sup> Blz. 25

<sup>4</sup> Blz. 49

*overweging kon worden genomen'. Toen ging de klacht het hele kantoor rond en ik voelde dat hij daarna 'omhoog' werd gestuurd. Op dat moment werd mij verteld ... dat Equitable Life een verzoek voor een schikkingsovereenkomst had ingediend en dat mijn klacht niet zou worden behandeld voordat er over de regeling gestemd was. Ik reageerde onmiddellijk en zei dat ik alleen te maken had met de FOS inzake een bestaande klacht over Equitable Life die hij reeds ontvankelijk had verklaard. De FOS, die zich volledig bewust was van waar Equitable Life mee bezig was, weigerde een duimbreed toe te geven. Hij beweert nu dat mijn schadeclaim in gevaar is gebracht door de schikkingsovereenkomst. Hij heeft nooit enige opmerking gemaakt over het werkelijke onderwerp van de klacht, die ik al in 2001 al bij de FOS had ingediend". De heer WEIR zegt ten slotte dat "de heer Deppe nu als houder van een lijfrentepolis in de val zit', omdat hij zich noch kan terugtrekken uit het fonds, noch enige vergoeding kan ontvangen. Elk jaar wordt zijn pensioen minder en is er weinig hoop op verbetering" (WE 6<sup>1</sup>).*

Wat de klachten over de 'managed pensions' betreft bekritiseerde de heer BAIN (H8) het feit dat de "FSA de FOS toestemming had gegeven om alle klachten ... te bevriezen". "De Ombudsman had alle klachten bevroren en twee tot drie jaar lang kwam niemand een stap verder. Ik denk niet dat er ooit enige andere klant van een bedrijf in het Verenigd Koninkrijk met een klacht is geweest die zo is behandeld" (de heer BAIN, H8). Zoals aangegeven door de FOS in WE 27<sup>2</sup>, hebben wij "iedereen die een klacht had ... aangeschreven ... over de geschiktheid van de 'managed pensions', de bestanden over die klachten gesloten en aangegeven dat ze zouden worden meegenomen in de herziening [van 'managed pensions'] van Equitable Life. Voorts gaven wij aan dat zij de mogelijkheid zouden hebben hun klacht opnieuw in te dienen als ze niet akkoord gingen met de beoordeling van hun klachten." Opgemerkt dient te worden dat de FSA Equitable Life had ontheven van de plicht om, binnen de standaard termijnen die in het handboek van de FSA<sup>3</sup> zijn vastgelegd, klachten te onderzoeken die betrekking hadden op zaken die onder de herziening vielen. In dit geval moest wel worden voldaan aan de voorwaarde van de schriftelijke verbintenis van ELAS dat "indien het bedrijf zich beroept op de Britse Limitations Act 1980 (Verjaringswet) ter vrijwaring tegen vorderingen van personen die een gegronde klacht hebben, dan zijn klachten die vallen onder de bepalingen van de herziening hiervan uitgesloten" (zie WE 27<sup>4</sup>).

Een aantal verzekeringnemers heeft echter de verklaring van de heer SCAWEN in (H3) ondersteund dat "een uitspraak van de FOS in veel gevallen zoveel tijd kost dat wanneer uiteindelijk een besluit wordt genomen, de klacht van de verzekeringnemer al is verjaard". De heer WEIR (H2) stelde dat de FOS hem in 2003 vertelde dat indien hij bij de rechtbank een schadeclaim zou willen indienen over een van zijn polissen, de FOS de behandeling van al zijn andere vorderingen onmiddellijk zou staken. "Nu, twee jaar later, heb ik een onacceptabel aanbod gekregen, maar is het te laat om juridische stappen te nemen". Hij beweert dat "het geen toeval is dat de FOS er bijna vijf jaar over heeft gedaan om mijn schadeclaim af te handelen" (de heer WEIR, H2). In WE 23<sup>5</sup> merkt een Brits advocatenkantoor op dat "het alternatief om een rechtszaak aan te spannen nadat de FOS een klacht ongegrond heeft verklaard voor een particuliere cliënt bijna altijd onmogelijk is ...

---

<sup>1</sup> Blz. 3 en 4

<sup>2</sup> Blz. 5

<sup>3</sup> Regels inzake geschillenbeslechting (DISP) 1.4.

<sup>4</sup> Blz. 5

<sup>5</sup> Blz. 24

*omdat de FOS niet bepaald snel handelt en omdat ... wanneer de FOS een besluit neemt ... de in de Verjaringswet genoemde termijn van drie jaar ... al verlopen kan zijn.*” De heer BAYLISS, managing director van ‘Annuity Direct’ zei in H5 dat *“ik over het algemeen zou zeggen dat de procedure van de Ombudsman voor de meeste mensen in deze situatie niet veel heeft opgeleverd ... [maar] ... er zijn uitzonderingen”*. Hij voegde toe dat *“wat de algemene rol van de Ombudsman betreft de leercurve erg steil is, en hij de kwestie van administratieve kosten en vertragingen niet goed heeft afgehandeld. En dat heeft cliënten erg boos gemaakt. Maar daar begint de dienst nu wel mee”*. Volgens de heer McELWEE (H3) waren vertragingen bij de FOS in de behandeling van klachten het gevolg van de *“hoge werkdruk”* maar *“zijn ze nog erger geworden wat verjaringsperioden betreft”*.

De heer STRACHAN (H4) van de FSA zegt dat klachten (over de FOS) in veel gevallen snel kunnen worden afgehandeld. *“Het is echter heel duidelijk dat wanneer klachten complex zijn ... een snelle afhandeling niet haalbaar is, en sommige van de Equitable-klachten vallen duidelijk in deze categorie”* (de heer STRACHAN, H4). In dit verband werd zowel door de FOS (zie WE 27) als de heer STRACHAN (H4) opgemerkt dat sommige vertragingen van de FOS het gevolg waren van het feit dat ELAS extra tijd had genomen om haar reactie op verschillende klachten die voortvloeiden uit het Penrose-rapport voor te bereiden en om de herziening van de ‘managed pensions’ voor te bereiden (zie ook voorgaande paragrafen). Benadrukt werd echter dat het verleende uitstel niet een gevolg was van de bepalingen van de Verjaringswet. ES 3 gaat ook in op het probleem van de vertragingen: *“Het is een feit dat de FOS zelf heeft toegegeven dat hij niet aan zijn eigen doelstellingen qua tijd kon voldoen, namelijk het oplossen van 45% van de klachten binnen 3 maanden en 80% binnen een half jaar. Toch moet dit, in het licht van de complexiteit en de reikwijdte van de betreffende taak, niet als falen van de FOS worden gezien. In sommige gevallen waren de vertragingen voordelig voor Equitable, aangezien een aantal eisers hierdoor een aanbod van Equitable accepteerde, in plaats van de afronding van de beoordelingsprocedure af te wachten”*(ES 3<sup>1</sup>).

Verder hadden verzekeringnemers kritiek op de besluiten van de FOS omdat ze partijdig, willekeurig en inconsistent zouden zijn (bijv. de heer WEIR, H2). Zo merkt ook advocatenkantoor Clarke Willmott in WE 23<sup>2</sup> op dat *“zijn klanten klagen over besluiten die ongefundeerd en willekeurig lijken te zijn”* en zegt verder dat *“wij de indruk krijgen dat een klacht bij de Ombudsman niet veel meer kans biedt dan een lot uit de loterij”*. In verband hiermee uit Clarke Willmott kritiek op het feit dat de FOS, volgens het FSA-handboek, zijn besluit zou moeten baseren op ‘wat redelijk en billijk is’ en alleen de op de zaak betrekking hebbende wet- en regelgeving ‘in ogenschouw dient te nemen’ (WE 23<sup>3</sup>). Volgens het advocatenkantoor *“wordt de betreffende wet- en regelgeving te vaak genegeerd”*. Het kantoor geeft een voorbeeld van een klacht die door de FOS ongegrond is verklaard *“in bewoordingen die volledig voorbijgingen aan de LAUTRO-gedragsregels voor levensverzekeringsfirma’s die adviseren over pensioenoverdrachten, en deze regels soms niet eens noemden, ondanks het feit dat algemeen werd erkend dat deze flink met voeten waren getreden”* (WE 23<sup>4</sup>).

De heer WEIR (H2) beweerde dat de FOS, na zijn uitspraken over de klachten, aankondigde dat hij Equitable Life, of haar agenten, zou toestaan de hoogte te bepalen van de te betalen

---

<sup>1</sup> Blz. 49 en 50

<sup>2</sup> Blz. 24

<sup>3</sup> Blz. 25

<sup>4</sup> Blz. 25



schadevergoedingen, in plaats van ELAS te dwingen het bedrag te betalen dat de FOS zelf had berekend. In zijn memorandum aan de commissie schrijft de FOS dat *“een groot actuariael bureau een rekenmethode heeft toegepast die overeenstemt met het besluit [van de FOS], na regelmatig overleg te hebben gepleegd met een FOS-actuaris tijdens de ontwikkeling van een methode om de geleden verliezen vast te stellen.”* (WE 27<sup>1</sup>). Voorts klaagde de heer WEIR (H2) dat *“de FOS heeft ... geweigerd klagers inzage te geven in de manier waarop Equitable Life haar verliezen berekende. In plaats daarvan gaf ELAS voorbeelden die niemand begreep of kon verifiëren”*. Volgens hem waren de berekeningen van Equitable Life gebaseerd op onderliggende fondswaarden in plaats van werkelijke betalingen. Hij beschuldigt de FOS er daarom van *“de verzekeraar de mogelijkheid te geven uit verschillende rekenmethodes de beste te kiezen, in plaats van op consistente wijze te werk te gaan”* (de heer WEIR, H2). WE-CONF 32 gaat dieper in op deze aantijgingen en beweert dat de formule waarvoor Equitable van de FOS het akkoord had gekregen deze te gebruiken wellicht *“met opzet was ontwikkeld om de kosten van de schadevergoedingen te beperken”*. De heer YOUNG (WE 88) klaagde eveneens over de methodes die waren gebruikt voor het berekenen van de hoogte van schadevergoedingen. Hij verwijst specifiek naar het geval van mevrouw E. en citeert de FOS, die in zijn beoordeling had gesteld dat *“indien mevrouw E. fatsoenlijk was geadviseerd, dan zou zij niet in ELAS hebben geïnvesteerd, maar in een winstdelingsfonds van een andere firma, waar niet zulke risico's aan verbonden waren”*, waarmee hij in het bijzonder verwees naar het GAR-risico. Volgens de heer YOUNG werd bij de berekening van de hoogte van de schadevergoeding echter een vergelijking gemaakt met het gemiddelde rendement van een aantal andere pensioenverzekeraars, waaronder firma's die hun houders van een polis met en zonder een garantie-uitkering onder hetzelfde fonds met winstdeling hadden ondergebracht. Naar zijn mening *“was dit geen eerlijke manier om de hoogte van een vergoeding te bepalen ... De methode[s] ... die in sommige grote zaken [zijn gebruikt] zijn fundamenteel verkeerd”* (WE 88).

De beslissing van de FOS om naar eigen goeddunken te handelen en de aanbevelingen van Equitable Life om niet alle zogenoemde 'Penrose-gerelateerde' klachten te onderzoeken (dat wil zeggen klachten die voortvloeiden uit de conclusies van het Penrose-rapport) werd flink bekritiseerd door de heer LAKE (H1), de heer BELLORD (H2) en de heer WEIR (H2). In zijn verklaring voor de commissie vertelde de heer BELLORD (H2) over zijn eigen ervaringen, die hij omschreef als typisch: *“Ik dien een klacht in bij Equitable omdat ik, gezien het feit dat bepaalde feiten juist zijn, recht heb op een schadevergoeding. Zij wijzen mijn vordering af en verwijzen mij naar de FOS. De FOS zegt dat hij de uitkomst van het Penrose-rapport wil afwachten. Het Penrose-rapport bevestigt dat door mij beweerde feiten juist zijn. Equitable beklaagt zich bij de FOS met de mededeling dat de feiten niet waar zijn. De FOS besluit dat alle klachten die zijn gebaseerd op feiten waarvan het Penrose-rapport stelt dat ze juist zijn niet-ontvankelijk zijn en zullen worden afgewezen”*. De FOS beweert in WE 27<sup>2</sup> dat *“er sprake was van een unieke samenloop van omstandigheden ... die [de FOS] een dwingende reden gaven om zijn discretionaire bevoegdheid uit te oefenen”*.<sup>3</sup> ES 3 maakt hierover de volgende opmerkingen: *“Zoals het Penrose-besluit aantoonde kan de FOS besluiten de grieven van particuliere investeerders niet te onderzoeken indien het onderwerp van de klacht gevolgen heeft voor een groot aantal investeerders en vraagt om een*

---

<sup>1</sup> Blz. 4

<sup>2</sup> Blz. 3

<sup>3</sup> De redenen van de FOS voor het afwijzen van de door Penrose beschreven klachten worden genoemd in punt VI.1.b. (zie boven)

*reguleringsaanpak. Hoewel deze aanpak onder deze omstandigheden misschien wel gerechtvaardigd is, toont het ook aan dat de wettelijke bescherming aanzienlijke hiaten vertoont, omdat de verzekeringnemers in de praktijk geen alternatieven hebben. Het blootleggen van misstappen in een onderzoek, zoals dat van Lord Penrose, vertaalt zich niet in concrete oplossingen voor getroffen verzekeringnemers. Een rechtszaak is een lastig proces vanwege de praktische problemen en de hoge proceskosten. Het materieel recht is onduidelijk en vanwege de vereisten van concreet bewijs, betrouwbaarheid en de regels op het gebied van de bewijslast bevindt de consument zich in een benadeelde positie” (ES 3<sup>1</sup>).*

Ten slotte twijfelden de verzekeringnemers over het algemeen aan de onafhankelijkheid van de FOS, aangezien hij zich moet houden aan zijn memorandum van overeenstemming. Zij beweerden dat de FOS in feite wordt gecontroleerd door de FSA, die het bestuur van de FOS aanstelt en de begroting beheert (o.m. de heer LAKE en de heer BRAITHWAITE, H1). De heer SCAWEN beweerde in WE 23<sup>2</sup> ook dat de FOS “*in eerste instantie verantwoording aflegt aan de FSA*”. “*De FOS heeft een uitgesproken politiek karakter, valt in feite onder de controle van de FSA en het ministerie van Financiën en lijkt eerder geïnteresseerd te zijn in het op de been houden van Equitable dan het publiek van dienst zijn*”. De FOS verwerpt deze stelling en verwijst naar de “*wettelijke verplichting van de FOS om onafhankelijk van de Autoriteit financiële diensten te opereren*” en stelt dat “*het bestuur van de FOS geen poging doet zich te bemoeien met de quasi-juridische besluiten die de Ombudsman dient te nemen, noch deze probeert te beïnvloeden*” (WE 27<sup>3</sup>). Wat de verhouding tussen de FSA en de FOS betreft wees de heer McELWEE (H3) op hun “*tamelijk discrete functies*”: “*De FSA behandelt geen consumentenklachten en de Ombudsman behandelt geen beleidszaken.*” De FSA wees in zijn stukken aan de commissie (zie bijvoorbeeld WE-CONF 7<sup>4</sup>) eveneens op de onafhankelijkheid van de FOS, net als de heer THOMSON in H2 en H8: “*De FOS is een onafhankelijk orgaan dat van tijd tot tijd van mening verschilt met ELAS en inderdaad ook van tijd tot tijd van mening verschilt met de reguleringsinstantie, de FSA. Er zijn veel personen in deze branch die vinden dat de FOS te veel gericht is op de consument ...*” (H8). De heer BAYLISS (H5) verklaarde, toen hem gevraagd werd of de FOS, naar zijn mening, een industrieorgaan was: “*Ik denk absoluut niet dat het normaliter een instrument van de industrie is. Er zijn daar wel vreemde voorbeelden van, maar dat is dan meestal vanwege de achtergrond van een individu dan van de instelling*”.

Het verslag van Lord NEILL (WE 83) bevat de meest uitgebreide en duidelijke uitleg over de kritiek van de verzekeringnemers over het handelen van de FOS. Hoewel sommige van zijn opmerkingen gelijk zijn aan wat in voorgaande paragrafen al is vermeld, wordt zijn verslag hieronder toch afzonderlijk behandeld.

Advies van Lord Neill (WE 83)

Lord NEILL heeft namens EMAG “*de dienstverlening beoordeeld die door de [FOS] werd verleend aan verzekeringnemers die klachten hadden over [ELAS]*”. Hierbij onderzocht hij in hoeverre de zaken van 31 personen die een klacht hadden ingediend bij de FOS en “*die EMAG hadden laten weten dat zij ontevreden waren met de dienstverlening van de FOS*”

---

<sup>1</sup> Blz. 51

<sup>2</sup> Blz. 12

<sup>3</sup> Blz. 1

<sup>4</sup> Blz. 2

overeenstemden.<sup>1</sup> In het verslag gaat hij ook dieper in op het besluit van de FOS om 50 klachten die door hem ‘Penrose-gerelateerd’ werden genoemd, ongegrond te verklaren, zonder ze verder te onderzoeken.

Bij het vaststellen van de normen voor de beoordeling van het handelen van de FOS hield Lord NEILL niet alleen rekening met de “*wettelijke bepalingen*” die zijn vastgelegd in de FSMA en “*de bepalingen van het statuut*”, maar ook met de “*opmerkingen van de FOS in zijn boekje ‘Uw klacht en de Ombudsman’ en met de mededelingen van de FOS op zijn website over de normen waaraan hij probeert te voldoen*” (WE 86<sup>2</sup>). Samengevat was deze Ombudsman dus aangesteld om (en/of om te proberen om) financiële geschillen “*op billijke, redelijke, spoedige, informele, onafhankelijke en onpartijdige*” wijze te beslechten. Hij is “*niet gebonden aan strikte rechtsregels*” en richt zich meer op “*het bepalen welke eventuele vergoeding naar zijn mening redelijk en billijk is, gezien vanuit alle omstandigheden van de zaak*”. De Ombudsman zal “*bij [zijn] besluitvorming het natuurrecht [toepassen]*” en “*beide partijen de mogelijkheid geven commentaar te geven op de zaak van de andere partij*”. Bovendien zal hij “*zijn best doen om ervoor te zorgen dat beide partijen op dezelfde manier worden bejegend en dat het grotere vermogen of de middelen van de ene partij niet leiden tot ongelijkheid van wapenen*”. De FOS zal “*op eerlijke wijze en niet willekeurig of ongefundeerd*” gebruik maken van het in hem gestelde vertrouwen. Een specifiek kenmerk van de procedure is dat klagers geen advocaat nodig hebben en zelfs door de FOS worden geïnstrueerd dat indien zij wel een advocaat in de arm nemen, de kosten daarvoor over het algemeen niet kunnen worden teruggevorderd. De FOS zal “*ervoor zorgen dat klagers niet benadeeld worden wegens gebrek aan rechtshulp*” (zie WE 86<sup>3</sup>).

Na het bestuderen van 31 zaken die betrekking hadden op de hierboven vermelde specifieke punten, concludeerde Lord NEILL dat “*bijna alle klagers in hun contacten met de FOS het idee hadden dat ze te maken hadden met een advocaat van EL in plaats van een onafhankelijke rechter*” (WE 86<sup>4</sup>). “*Het is een orgaan dat zich in veel gevallen partijdig heeft getoond jegens de financiële onderneming, in dit geval EL*” (WE 83<sup>5</sup>). “*In het ergste geval werden de [FOS-] ambtenaren gezien als advocaten van EL. In sommige gevallen gebruikten ze, zonder dit aan EL te melden, hun eigen argumenten om een klager klem te zetten*” (WE 83<sup>6</sup>). Volgens Lord NEILL is er sprake van “*ongelijke kansen*” aangezien de FOS “*EL veel meer speelruimte geeft dan de klagers*” (WE 86<sup>7</sup>) wat termijnen betreft en “*de FOS geneigd is geschillen in het voordeel van EL te beslechten, zelfs wanneer de klager zich baseert op vastgestelde feiten en EL antwoordt met gissingen over wat zal/moet zijn gebeurd*” (WE 83<sup>8</sup> en WE 86<sup>9</sup>). Hij suggereert ook dat de FOS er weinig aan heeft gedaan een ‘ongelijkheid van wapenen’ tussen klager en onderneming te voorkomen door ervoor te zorgen dat eerstgenoemde geen schade ondervindt bij het presenteren van een zaak zonder advies van advocaten, accountants en actuarissen (zie WE 83<sup>10</sup>). Wat de beginselen van het natuurrecht

---

<sup>1</sup> De zaken worden in detail beschreven in bijlagen 1-3 van zijn advies (WE 83). Paragraaf 150 van het advies bevat een samenvatting van de zaken (blz. 54 t/m 72 van WE 83).

<sup>2</sup> Blz. 1

<sup>3</sup> Blz. 5

<sup>4</sup> Blz. 10

<sup>5</sup> Blz. 83

<sup>6</sup> Blz. 83

<sup>7</sup> Blz. 13

<sup>8</sup> Blz. 81

<sup>9</sup> Blz. 13

<sup>10</sup> Blz. 81

betreft was Lord NEILL van mening dat inbreuk op dit recht was gepleegd op “*momenten waarop de FOS documenten bij de zaak betrok die een bepaalde klager niet had gezien en waar hij geen toegang toe had*” (WE 83<sup>1</sup>). Bovendien stelt Lord NEILL dat “*veel van de onderzochte zaken in de besluitvorming aan de zijde van de FOS onaanvaardbare vertraging hebben opgelopen, in sommige gevallen zelfs meer dan vijf jaar*” (WE 86<sup>2</sup>) en dat “*de vertragingen in de afhandeling van klachten negatieve gevolgen hadden*”, aangezien “*klagers hun vertrouwen in het systeem verloren en het gevoel kregen dat de FOS de zaak aan het rekken was*” (WE 83<sup>3</sup>). Ten slotte spreekt hij afkeurend over “*houdingen van FOS-ambtenaren die door klagers ‘niet constructief, onnodig discussieopwekkend en zelfs agressief’ werden genoemd, en over ‘het algemene gebrek aan efficiëntie van de FOS en het gebrek aan betrokkenheid bij individuele gevallen’*” (zie WE 83<sup>4</sup>).

Zelfs bepaalde klagers van wie de klachten gegrond werden verklaard lijken ontevreden te zijn geweest, wegens de ‘onduidelijkheid over financiële toekenningen’. Volgens Lord NEILL “*hadden veel klagers het over hoe moeilijk – of zelfs onmogelijk – de berekening van schadevergoedingen te begrijpen was*”. In de hoofdzaak van mevrouw E. is bijvoorbeeld “*door Deloitte op aanwijzing van EL*” een ingewikkeld en hoogstaand systeem ontwikkeld om de hoogte van de schadevergoedingen te berekenen. “*Veel klagers kunnen de cijfers niet opnieuw berekenen, omdat de benodigde ruwe gegevens worden achtergehouden [en] zij vinden het dus zeer oneerlijk dat zij in een positie zitten waarin zij een door de EL als ‘correct’ bestempeld cijfer niet kunnen verifiëren*” (WE 86<sup>5</sup>). “*Degenen die bij de FOS hebben geklaagd over het lage aantal toegekende schadevergoedingen en de ondoorgrondelijkheid ervan is verteld dat de FOS geen controles uitvoert en dat de klagers zelf met bewijs moeten komen dat aantoont waarom de schadevergoeding onjuist is. Vervolgens dienen zij EL daar zelf mee te confronteren*” (WE 83<sup>6</sup>). Volgens Lord NEILL “*is dit een typisch geval van omgekeerde bewijslast. Geen enkele rechtbank zou toestaan dat een pleitende partij in persoon zo weinig te weten krijgt over de berekening van een aan hem of haar toegekende schadevergoeding. Noch zou enige rechtbank nalaten zijn eigen toekenningen van schadevergoedingen te controleren, zoals de FOS doet*”. (WE 86<sup>7</sup>). In verband met het bovenstaande uit Lord NEILL kritiek op het feit dat “*de FOS, in plaats van zelf vergoedingen uit te keren, druk heeft uitgeoefend op EL om een aanbod te doen [waarbij] EL de mogelijkheid had voorwaarden op te leggen die slechts in haar eigen voordeel waren*”, zoals vertrouwelijkheidsbedingen of verklaringen dat polishouders een aanbod is gedaan zonder schuld te bekennen.

In het rapport van Lord NEILL wordt bijzondere aandacht besteed aan het besluit van de FOS om zijn discretionaire bevoegdheid te gebruiken en alle klachten die ‘Penrose-gerelateerd’ genoemd kunnen worden af te wijzen, zonder deze inhoudelijk te beoordelen. “*Hoewel dit besluit op papier slechts betrekking had op 50 klachten die bij de FOS waren binnengekomen, heeft het er in werkelijkheid voor gezorgd dat duizenden andere EL-verzekeringnemers hun klachten überhaupt niet bij de FOS hebben kunnen indienen*” (WE 86<sup>8</sup>). “*Het besluit ontnam*

---

<sup>1</sup> Blz. 72

<sup>2</sup> Blz. 11

<sup>3</sup> Blz. 83

<sup>4</sup> Blz. 83 en 84

<sup>5</sup> Blz. 12

<sup>6</sup> Blz. 75

<sup>7</sup> Blz. 12

<sup>8</sup> Blz. 8

*deze polishouders de mogelijkheid om beroep aan te tekenen. Hierdoor hadden de klagers alleen nog de risicovolle en kostbare optie de gang naar de rechtbank te maken*” (WE 86<sup>1</sup>).

In de eerste plaats bekritiseert Lord NEILL de procedure die heeft geleid tot het besluit van de Ombudsman. Volgens hem had de FOS de 50 klagers ter informatie een brief van EL gestuurd waarin de onderneming hem verzocht bepaalde bevoegdheden uit te oefenen om de klachten af te wijzen (wat in feite neerkwam op het verzoek de zaken ongegrond te verklaren), zonder de klagers duidelijk uit te leggen om welke bevoegdheden dit specifiek zou gaan. Zonder de hulp van advocaten hadden *“de klagers dus nooit een eerlijke kans om hun zaak te verdedigen”* (WE 86<sup>2</sup>). Lord NEILL vindt dit *“het beste voorbeeld van inbreuk op het natuurrecht door de FOS”* (WE 83<sup>3</sup>). In de tweede plaats herinnert Lord NEILL er aan, met betrekking tot het besluit van de Ombudsman zelf, dat één van de redenen die de FOS had genoemd voor het afwijzen van de klachten was dat *“de mogelijkheid bestond dat als schadevergoeding zou worden toegekend”* dit zou kunnen leiden tot een *“impasse”*, omdat *“dan een enorme herverdeling van vermogenswaarden nodig zou zijn”*, die *“een tegenstribbelende FSA vervolgens ten uitvoer zou moeten leggen”* (WE 83<sup>4</sup>). Lord NEILL stelt dat *“niet bekend is op basis van welk bewijs”* de Ombudsman deze beslissingen heeft genomen omdat *“hij deze niet openbaar maakte”* (WE 83<sup>5</sup>). De klagers konden zich daarom *“natuurlijk ... niet uitspreken over onbekende adviezen van de FSA”* (Lord NEILL, H11).

Volgens hem is het besluit van de FOS *“het meest typische voorbeeld van een gebrek aan onafhankelijkheid”* van de FOS (WE 83<sup>6</sup>). Ter ondersteuning van dit punt citeert Lord NEILL uit een interne e-mail van het ministerie van Financiën die betrekking had op een verklaring van de FSA *“waarvan het belangrijkste doel”* was *“de FOS een basis te verlenen voor de behandeling van klachten over te hoge toewijzingen”* (WE 86<sup>7</sup>). Hij concludeert dat *“het besluit [van de FOS] door verzekeringnemers redelijkerwijs als een door de FSA aan de FOS opgelegd besluit zou kunnen worden gezien. Bovendien heeft het besluit desastreuze financiële gevolgen voor duizenden gewone mensen die in afwachting waren van dit besluit”* (WE 86<sup>8</sup>). Lord NEILL benadrukte tevens dat het besluit van de FOS niet consistent was met verklaringen van de toenmalige staatssecretaris van Financiën Ruth Kelly<sup>9</sup> op de dag van de publicatie van het Penrose-rapport (en daarna), die *“de parlementsleden herhaaldelijk heeft verzekerd dat de FOS bereid was om klachten naar aanleiding van het Penrose-rapport te behandelen en dat hij daar ook de nodige middelen voor had”* (WE 86<sup>10</sup>).

Samengevat concludeerde Lord NEILL als volgt: *“De verzekeringnemers wiens zaken ik bestudeerd heb konden redelijkerwijs concluderen dat de dienstverlening van de financiële Ombudsman niet voldeden aan de normen die van hem verwacht zouden mogen worden (de normen die de dienst zelf had opgesteld en openbaar had gemaakt). ... Verzekeringnemers die klachten hadden met betrekking tot het Penrose-rapport (over de toewijzing en betaling van te*

---

<sup>1</sup> Blz. 10

<sup>2</sup> Blz. 9

<sup>3</sup> Blz. 72

<sup>4</sup> Blz. 41

<sup>5</sup> Blz. 72 en 73

<sup>6</sup> Blz. 74

<sup>7</sup> Blz. 10

<sup>8</sup> Blz. 9

<sup>9</sup> Zie voor ministeriële verklaringen over de mogelijkheid voor het FOS om klachten die voortvloeien uit het Penrose-rapport te behandelen WE 83, blz. 25-29.

<sup>10</sup> Blz. 7

hoge bonussen) waren terecht ontzet over het feit dat het hoofd van de FOS hun klachten ongegrond had verklaard zonder ze inhoudelijk te beoordelen, zowel wat betreft de procedure die leidde tot dit besluit als de inhoud ervan”) (WE 83<sup>1</sup> ).

Het hoofd van de FOS, de heer MERRICKS, reageerde in eerste instantie als volgt op het verslag van Lord NEILL (WE 87): *“Lord Neill heeft slechts 30 van de 8000 door ons afgeronde zaken onderzocht. Deze 30 zaken waren ingediend door de actiegroep die zijn leden had gevraagd aan te geven wanneer zij ontevreden waren over de beoordeling. Dit was daarom absoluut geen representatieve selectie waar algemene conclusies uit getrokken kunnen worden. We zouden evenzeer kunnen wijzen op de vele klanten die ons hebben bedankt voor de manier waarop we hun klachten over Equitable hebben afgehandeld. ... In een periode waarin zeer veel mensen geld hebben verloren zonder daar zelf schuldig aan te zijn, zullen er altijd mensen zijn die ontevreden blijven, en zij zullen hun zorgen over overheidsinstellingen waarschijnlijk uitvergrooten en verdraaien om ervoor te zorgen dat zij op welke manier dan ook een schadevergoeding ontvangen. Wellicht komen zij zelfs in de verleiding om ongegronde kritiek te uiten om de aandacht te richten op hun grieven. Het rapport van Lord Neill, dat in opdracht van de actiegroep werd uitgevoerd, door hen werd betaald en slechts een kleine niet-representatieve selectie van zaken behandelt, moet in dat verband worden gezien”*.

De commissie heeft daarna een andere reactie ontvangen van de FOS, waarin de dienst *“de belangrijkste punten en het getuigenbewijs uit het advies van Lord Neill afwijst”* (WE 90). Bovendien bekritiseert de FOS het feit dat *“Lord Neill heeft geweigerd informatie te ontvangen van de FOS of de FOS toe te staan commentaar te leveren op de ‘feiten’ uit zijn rapport alvorens het te publiceren”*<sup>2</sup> en beweert dat de conclusies en kritiek van Lord Neill *“berusten op onjuiste veronderstellingen”*. De FOS draagt twee *“onjuiste veronderstellingen”* aan als voorbeelden<sup>3</sup>. Het is echter waarschijnlijk dat, indien de twee vermeende fouten zich niet hadden voorgedaan, dit geen invloed zou hebben gehad op de belangrijkste conclusies van Lord Neill. De FOS onderstreepte dat hij onafhankelijk is en dat Lord Neill geen bewijs van het tegendeel heeft geleverd *“omdat dat er niet is”* (WE 90). Ten slotte wees de FOS erop dat *“indien de procedure van de Ombudsman zo gebrekkig zou zijn geweest als Lord Neill en EMAG (onterecht) suggereren, EMAG reden genoeg zou hebben gehad om een gerechtelijke toetsprocedure te starten en het Hooggerechtshof te verzoeken de besluiten van de Ombudsman ongedaan te maken. Het zegt genoeg dat EMAG dit niet heeft gedaan”* (WE 90).

---

<sup>1</sup> Blz. 84

<sup>2</sup> In dit verband stelt het verslag van Lord Neill het volgende: *“Er heeft geen communicatie plaatsgevonden tussen de FSA en de FOS en mij, behalve dat het hoofd van de FOS mij op 11 januari 2007 schreef om zijn hulp aan te bieden indien ik die nodig zou hebben om inzicht te krijgen in de procedures van de FOS of in andere aspecten van hun werkwijze. Ik heb hem op 18 januari 2007 een brief teruggestreven waarin ik mijn dank uitsprak voor het aanbod, maar dat ik geen behoefte had aan hulp bij de genoemde zaken”* (WE 83, blz. 84 en 85).

<sup>3</sup> *“In paragraaf 85 zegt Lord Neill - “het is zeer waarschijnlijk dat [het hoofd van de FOS] een kopie van het Penrose-rapport heeft ontvangen kort nadat het aan het ministerie van Financiën werd overhandigd op 23 december 2003”. In werkelijkheid had noch het hoofd van de FOS, noch enige andere medewerker van de dienst voor maart 2004 inzage in het Penrose-rapport. In paragraaf 98, lid 7 stelt Lord Neill dat het hoofd van de FOS het “Maxwellisation verslag aan Lord Penrose” niet beschikbaar had gesteld aan de klagers, een verslag waarvan Lord Neill aannam dat het hoofd van de FOS het wel had ontvangen. Dit was echter niet het geval. Noch het hoofd, noch een andere FOS-medewerker heeft dit document ooit gezien.”* (WE 90)

\*\*\*

Samenvattend toont het beschikbare bewijs aan dat sommige polishouders die beweerden dat zij slachtoffer waren van misleidende verkoop via de FOS een schadevergoeding konden ontvangen, terwijl andere verzekeringnemers dat niet lukte. Er bestaat tegenstrijdigheid over de vraag of de hoogte van de toegekende schadevergoedingen passend en billijk was en in verhouding stond tot de door de verzekeringnemers werkelijk geleden verliezen als gevolg van de crisis bij Equitable. Het lijkt erop dat de FOS niet in staat of bereid was om ervoor te zorgen dat de berekening van de hoogte van de schadevergoeding in alle gevallen op zodanig transparante wijze werd gedaan dat die door de klagers geverifieerd konden worden.

Het besluit van de FOS om klachten die voortvloeiden uit het Penrose-rapport ongegrond te verklaren zonder deze inhoudelijk te onderzoeken toont aan dat er een aanzienlijk hiaat was in de juridische bescherming en geeft tevens de beperkingen aan van de FOS bij de behandeling van klachten, aangezien zijn beoordelingen mogelijk regelgevende gevolgen hadden. Uit bewijs blijkt dat de FOS dit besluit niet onafhankelijk van de Britse reguleringsinstantie heeft genomen, die blijkbaar van mening was dat het Penrose-rapport geen vorderingen wegens misleidende verkoop tot gevolg had. Er is zeer veel bewijs waaruit blijkt dat verzekeringnemers zwaar teleurgesteld waren met het besluit, niet in de laatste plaats omdat zij door diverse ministeriële verklaringen het idee hadden gekregen dat zij zich tot de FOS konden wenden met uit het Penrose-rapport voortvloeiende klachten. Als gevolg van het besluit van de FOS had een hele groep klagers die potentieel gegronde vorderingen hadden met betrekking tot te hoge bonussen geen andere keus hadden dan een kostbare en risicovolle rechtszaak aan te spannen.

Er is ook bewijs dat erop duidt dat de FOS zijn besluiten in het kader van de behandeling van klachten niet alleen baseerde op de respectievelijke inhoud van iedere klacht, maar ook rekening hield met andere beleidsdoelstellingen dan de bescherming van de investeerder. Bewijs waar de commissie over beschikt toont aan dat de FOS bezorgd was over de invloed van zijn besluiten op de overige verzekeringnemers van het gemeenschappelijke beleggingsfonds. Zijn besluiten (om een bepaalde klacht wel of niet te onderzoeken, deze wel of niet gegrond te verklaren en, indien van toepassing, de hoogte van de schadevergoeding vast te stellen) lijken door deze overwegingen te zijn beïnvloed. Het doel om individuele verzekeringnemers te beschermen door passende vergoedingen toe te kennen is mogelijk in gevaar gebracht doordat voorrang werd gegeven aan andere doelstellingen.

Ten slotte is er duidelijk bewijs dat een aantal klagers ontevreden was met de dienstverlening van de FOS in het algemeen. Zo stelden zij onder meer dat de FOS partijdig was ten opzichte van ELAS. Er lijkt overeenstemming te zijn dat sommige getroffen verzekeringnemers op diverse manieren onder de vertragingen in de behandeling van hun klacht door de FOS hebben geleden. In sommige gevallen hebben klagers daardoor geen juridische stappen meer kunnen nemen. Wat de reden voor de vertragingen ook was, ze vormden hoe dan ook een obstakel in de pogingen van de verzekeringnemers om een schadevergoeding te ontvangen.

Over het algemeen kan worden geconcludeerd dat de FOS, hoewel hij aan een beperkt aantal verzekeringnemers een schadevergoeding heeft toegekend, de polishouders van Equitable Life onvoldoende mogelijkheden heeft geboden om een schadeclaim in te dienen voor de

schade die zij hadden geleden als gevolg van de crisis bij Equitable Life. Misschien is de vraag gerechtvaardigd of de FOS daar wel voldoende capaciteit voor had en of het wel het juiste orgaan is om een algemene oplossing te vinden voor deze crisis, maar dat laat niet onverlet dat veel getroffen polishouders in een uiterst vervelende situatie zijn beland omdat er niet voldoende alternatieven waren om, buiten de rechtbank om, een schadeclaim in te dienen.

## 2. Juridisch – gerechtelijke procedures bij Britse rechtbanken

Verzekeringnemers hadden de mogelijkheid om ELAS voor de rechtbank te dagen, mits hun zaak niet krachtens de Britse verjaringswet (zie onder) was verjaard. Een andere vereiste was dat hun zaak niet onder de schikkingsovereenkomst viel of dat ELAS hun een andere regeling had aangeboden waarin het recht om juridische stappen te nemen was ontnomen.

### a.) Britse juridische basis voor vorderingen tegen ELAS

ES 3<sup>1</sup> geeft een overzicht van de Britse wetgeving op basis waarvan verzekeringnemers mogelijk een vordering kunnen indienen tegen ELAS. De juridische achtergrond kan als volgt worden samengevat:

- Onderdeel 62 of the Financial Services Act 1986 geeft een burger het recht om voor het gerecht te treden in het geval hij als investeerder verlies heeft geleden als gevolg van een inbreuk door een rechtspersoon op bepaalde regels. Toentertijd was het toezicht op Equitable in handen van LAUTRO en diende ELAS zich aan de regels van LAUTRO te houden. Een houder van een polis zonder garantie-uitkering heeft het recht om een zaak aanhangig te maken indien (1) ELAS uit hoofde van de regels van LAUTRO verplicht was de GAR-risico's te vermelden aan toekomstige verzekeringnemers, (2) de onderneming deze risico's niet heeft vermeld en (3) de polishouder vertrouwde op het niet vermelden van deze risico's. Ten slotte (4) moet de verzekeringnemer aantonen dat hij of zij de door Equitable Life aangeboden polis zou hebben afgewezen indien de risico's wel waren vermeld. ES 3<sup>2</sup> stelt dat "*ELAS [volgens de LAUTRO regels] verplicht was het GAR-risico te vermelden aan toekomstige verzekeringnemers*". Het stelt voorts dat "*het zeer aannemelijk is dat ELAS dat risico niet heeft vermeld, aangezien er in het materiaal dat door het bedrijf werd verspreid geen specifieke melding van wordt gemaakt*". Belangrijk in dit verband is echter het moment te bepalen waarop het GAR-risico werkelijk van belang werd en dus vermeld had moeten worden. Het is lastiger te bepalen tot op welke hoogte iemand kan vertrouwen op geleverde informatie en in hoeverre het niet vermelden van bepaalde informatie specifieke gevolgen heeft. De bewijslast hiervan ligt bij de verzekeringnemer (ES 3<sup>3</sup>).
- Een houder van een polis zonder garantie-uitkering heeft eveneens een reden om beroep aan te tekenen wegens een onjuiste voorstelling van zaken uit hoofde van de Misrepresentation Act 1967 of op grond van reguliere wetgeving. Om een vordering in

---

<sup>1</sup> Blz. 54 t/m 64

<sup>2</sup> Blz. 55 en 60

<sup>3</sup> Blz. 54 t/m 60



te dienen (1) dient Equitable Life aan verzekeringnemers een specifieke voorstelling van zaken te hebben gegeven over bonussen of over rendement op aandelen van het winstdelingsfonds, (2) dient deze voorstelling onjuist te zijn, (3) mag er geen bewijs zijn dat Equitable Life gegronde redenen had om aan te nemen (en dat inderdaad deed) dat de voorgestelde feiten juist waren en (4) moet er sprake zijn van dusdanig vertrouwen in de voorgestelde gegevens dat de verzekeringnemer besloot een polis af te sluiten. Ten slotte (5) moet er sprake zijn van causaliteit, dat wil zeggen dat de betreffende verzekeringnemer geen polis bij Equitable Life zou hebben afgesloten als de zaken niet op een dergelijke manier zouden zijn voorgesteld. De polissen van ELAS bevatten geen specifieke bepalingen over het bestaan en de mogelijke gevolgen van de GAR-polissen voor houders van een polis zonder garantie-uitkering. De vordering is dus alleen gegrond *“indien ELAS bepaalde zaken impliceerde of beloofde aan toekomstige houders van een polis zonder garantie-uitkering of door opzettelijk een aantal factoren als ‘risicofactoren’ aan te merken in het document met de essentiële aspecten van de polis, indien de onderneming impliceerde dat er geen andere risico’s aan de polis waren verbonden of indien ELAS schuldig is aan nalatigheid bij het informeren en adviseren van toekomstige verzekeringnemers, zoals vastgelegd in de gewoonterechregel uit de zaak Hedley Byrne v. Heller [1964] AC 465”* (ES 3<sup>1</sup>).

- Bovendien heeft een houder van een polis zonder garantie-uitkering mogelijk een contractuele vordering tegen ELAS, indien kan worden aangetoond dat er sprake was van een impliciete contractuele belofte of garantie dat er geen andere feiten waren die vermeld dienden te worden anders dan de bepalingen van het document over de essentiële aspecten van de polis, dat wil zeggen indien ELAS contractueel verplicht was melding te maken van het GAR-risico. *“Er lijkt echter geen sprake te zijn van een dergelijke contractuele verplichting. Het is niet expliciet vastgelegd, noch is het een impliciete bepaling of garantie. De informatie uit het document met de essentiële aspecten maakt geen deel uit van de polis. De bewoordingen in dat document zijn door de partijen niet bedoeld als contractuele beloftes van ELAS”* (ES 3<sup>2</sup>).

Samenvattend *“heeft een houder van een polis zonder garantie-uitkering mogelijk recht op een schadevergoeding van Equitable uit hoofde van onderdeel 62 van de Financial Services Act 1986 of wegens een onjuiste voorstelling van zaken of nalatig advies”* aldus ES 3<sup>3</sup>. *“Een contractueel geschil heeft over het algemeen echter weinig kans van slagen”* (ES 3<sup>4</sup>).

## b.) Verjaringstermijn

Zoals beschreven in ES 3<sup>5</sup> zijn gerechtelijke procedures zoals hierboven beschreven onderhevig aan bepaalde verjaringstermijnen krachtens onderdeel 2 van de Limitation Act 1980: de verjaringstermijn voor vorderingen gebaseerd op een onrechtmatige daad is zes jaar vanaf de datum waarop de reden voor de vordering ontstond. Deze verjaringstermijn is van toepassing op vorderingen uit hoofde van onderdeel 62 FSA en onderdeel 2, lid 1 van de

---

<sup>1</sup> Blz. 61

<sup>2</sup> Blz. 62

<sup>3</sup> Blz. 17

<sup>4</sup> Blz. 17

<sup>5</sup> Blz. 62 en 63

Misrepresentation Act 1967. De grond voor een vordering ontstaat wanneer een verzekeringnemer voor het eerst verlies lijdt. Een vordering wegens nalatigheid in het gewoonterecht (ondeugdelijk advies of een onjuiste voorstelling van zaken) verjaart zes jaar na het ontstaan van de vordering of, indien later, drie jaar na de datum waarop de eiser voor het eerst over de benodigde informatie beschikte om een vordering in te dienen voor geleden schade en het recht om voor de rechter te verschijnen.

In verband met Equitable Life zij opgemerkt dat ELAS, kort na de publicatie van het Penrose-rapport, om extra tijd heeft verzocht om zich voor te bereiden op eventuele uit het rapport voortvloeiende klachten. Om die reden heeft de FSA op 10 mei 2004 een verklaring van afstand afgegeven waarmee zij Equitable Life vrijwaart van de plicht om binnen de volgens de FSA-regels van toepassing zijnde termijn de betreffende klachten te onderzoeken. Een voorwaarde van deze verklaring van afstand was dat Equitable Life *“een schriftelijke verklaring zou overleggen dat zij, indien zij zich wil beroepen op de Limitation Act 1980 ter verdediging tegen een vordering van een klager die gegrond is verklaard, hetzij voor de rechtbank, hetzij tijdens een procedure van de Ombudsman, de periode waarin de zaak van de eiser wordt onderzocht buiten beschouwing laat”*. De verklaring van de FSA was oorspronkelijk geldig tot 30 juni 2004, maar werd verlengd tot 30 september 2004. Hoewel dit in de praktijk een verlenging van de verjaringstermijn betekende had het tot gevolg dat het recht van de overgrote meerderheid van de verzekeringnemers nu verviel. Volgens de heer SCAWEN (H3) is het verhaalrecht van alle ELAS verzekeringnemers sinds eind 2006 vervallen.

#### c.) Rechtszaken

Een civiele procedure kan bij de arrondissementsrechtbank of bij het Hooggerechtshof worden aangespannen, afhankelijk van de omstandigheden van de zaak. Indien de vordering 15 000 pond of minder bedraagt, dient de zaak bij de arrondissementsrechtbank aanhangig te worden gemaakt. Indien het een eenvoudige zaak is zal de arrondissementsrechtbank besluiten de gerechtelijke procedure voor geringe vorderingen in gang te zetten en de zaak onderbrengen bij de afdeling ‘geringe vorderingen’. In de meeste gevallen zal de rechter in een ‘geringe vorderingen’-zaak beslissen dat de verliezende partij geen advocaatkosten hoeft te betalen. Indien de eisende partij zelf een advocaat in de arm neemt, dan dient hij de kosten hiervan wel te voldoen. Indien de vordering 15 000 pond of minder bedraagt, zal deze over het algemeen als ‘geringe vorderingen’-zaak worden behandeld.

De heer WEIR (H2) and de heer SCAWEN (H3) gaven aan dat sommige verzekeringnemers voor deze optie hebben gekozen en schadeclaims hebben ingediend bij de ‘geringe vorderingen’-rechtbank of ELAS hebben gedreigd dit te zullen doen. Hij herinnerde zich echter dat de maximale waarde van de zaak in feite beperkt is tot 5000 Britse pond en dat de betreffende bedragen, en dus de eventuele vergoeding, beperkt zouden zijn.

Een grote meerderheid van de vorderingen van verzekeringnemers zou door het Hooggerechtshof beoordeeld moeten worden. De eiser zou dan echter, zoals verschillende verzekeringnemers aangaven, de kosten van de gedaagde moeten betalen in het geval het vonnis van het Hof ten gunste van ELAS uit zou vallen (de heer LAKE, H1; de heer WEIR,

H2; de heer SCAWEN; H3). In ES 3<sup>1</sup> wordt opgemerkt dat “een lastige zaak is vanwege praktische problemen en de hoge transactiekosten. Het materieel recht is onduidelijk en men moet zich houden aan de regels inzake bewijslast. De consument bevindt zich dus in een benadeelde positie”. De heer SCAWEN (H3) stelde dat de mogelijke kosten die gepaard gaan met het indienen van een vordering tegen ELAS voor de overgrote meerderheid van de verzekeringnemers te hoog zijn. Bovendien benadrukte hij dat het lastig zou zijn advocaten te vinden die de complexiteit van de betreffende pensioenbepalingen begrijpen.

IN WE 23<sup>2</sup> legt de heer SCAWEN het probleem uit van de kosten waar eisers in de Britse rechtbanken mee te maken krijgen: “Als ik ELAS zou willen aanklagen om een schadevergoeding te ontvangen, dan wordt mij verteld dat de kosten die ik moet betalen indien mijn zaak voor de rechter wordt gebracht en ik de zaak verlies, kunnen oplopen tot 150 000 pond aan beide zijden, dus 300 000 pond in totaal (EUR 440 000). Los van het feit dat ik niet over dergelijke sommen geld beschik, aangezien mijn vordering slechts rond de 70 000 pond bedraagt (EUR 101 000), lijkt het ook niet bepaald een kostenefficiënte aanpak. ... Uit gegevens waar ik toegang toe had bleek duidelijk dat de kosten voor het indienen van een vordering tegen ELAS in het geval een schikking wordt getroffen variëren van 56 000 tot 180 000 Britse pond, met een gemiddelde van 101 000 pond. Uiteraard liggen deze bedragen buiten het financiële bereik van de overgrote meerderheid van de Britse burgers, nog los van het risico om een soortgelijk bedrag te moeten betalen aan de advocaten van ELAS in het geval zij de zaak verliezen of de zaak vanwege de stress van de juridische procedure laten rusten.”

De heer SCAWEN geeft aan dat het probleem wordt erkend door de juridische stand in het Verenigd Koninkrijk. Hij citeert uit een rapport<sup>3</sup> over het civiele rechtssysteem in Engeland en Wales: “De defecten ... van ons huidige systeem werden als volgt geïdentificeerd: het systeem is te duur, aangezien de kosten vaak hoger zijn dan de waarde van de vordering; het duurt te lang voordat zaken afgesloten kunnen worden en er is sprake van te veel ongelijkheid tussen de machtige, vermogende partij en de partij die over te weinig middelen beschikt. Bovendien is het systeem te onzeker: het is erg lastig te voorspellen wat een rechtszaak zal kosten en hoe lang deze zal duren. Dat verhoogt de angst voor het onbekende en is voor veel procederende partijen niet te begrijpen. Het voornaamste defect is de te zeer gefragmenteerde organisatie. Er is niemand die een duidelijke, algemene verantwoordelijkheid heeft voor de civiele rechtspraak. Daar komt bij dat het systeem te zeer wordt gedictieerd door het beginsel van hoor en wederhoor, aangezien de zaken worden geleid door de procederende partijen, in plaats van door de rechtbanken. Het reglement voor de procesvoering wordt te vaak genegeerd door de partijen en ook niet opgelegd door de rechtbank” (WE 23<sup>4</sup>). WE 23 bevat een brief van een advocatenkantoor aan de FSA in antwoord op een discussienota. De brief stelt het volgende: “Een rechtszaak bij het Hooggerechtshof over misleidende verkoop in de financiële dienstverlening die in de rechtbank wordt uitgevochten kost tussen de 30 000 en de 150 000 pond. Er zijn maar weinig zakelijke cliënten, en nog minder particuliere cliënten, die een dergelijk bedrag kunnen opbrengen. ... De onzekerheid van het resultaat van de rechtszaak en het risico de kosten van de andere partij te moeten betalen zijn belangrijke

---

<sup>1</sup> Blz. 51

<sup>2</sup> Blz. 7

<sup>3</sup> ACCESS TO JUSTICE Definitief rapport van Lord Woolf, Master of the Rolls; juli 1996; Definitief rapport aan de minister van Justitie over het civiele rechtssysteem in Engeland en Wales

<sup>4</sup> Blz. 22

*redenen om van procederen af te zien.”*

*“Los van een klein aantal relatief vermogende eisers is deze weg voor de gemiddelde verzekeringnemer in het Verenigd Koninkrijk dus niet toegankelijk”, aldus de heer SCAWEN (H3). Uit bewijs van zowel EMAG (H1) als de heer WEIR (H2) blijkt dat slechts een klein aantal vermogende personen en groepen juridische stappen hebben genomen of ELAS hebben bedreigd dat te zullen doen.*

De commissie heeft uiteraard geprobeerd bewijs te vergaren over het aantal zaken dat door verzekeringnemers tegen ELAS is aangespannen en het bereikte resultaat. De commissie heeft daarom met diverse getuigen contact opgenomen en hun gevraagd om inzicht in de stukken en het vonnis. Naar aanleiding van dit verzoek heeft de commissie een kopie ontvangen van een vordering tot vernietiging en schadevergoeding wegens misinterpretatie en/of schending van een wettelijke verplichting, welke op 13 mei 2002 was ingediend door een verzekeringnemer die in dat jaar meer dan 850 000 pond had geïnvesteerd. Deze vordering is blijkbaar in zijn geheel voorafgaand aan de terechtzitting voldaan (zie WE-CONF 15). Afgezien van dit document heeft de commissie geen schriftelijk bewijs van door verzekeringsnemers geïnitieerde rechtszaken ontvangen. De heer BAIN (H8) deed melding van een zaak waarbij een klager die beweerde dat hem op misleidende wijze een pensioenpolis op basis van een voorschotinkomen was verkocht, door ELAS een schadevergoeding werd aangeboden van 522 pond. Nadat hij had bedreigd juridische stappen tegen ELAS te nemen ging het bedrijf akkoord met een schadevergoeding van 81 907 pond, aldus de heer BAIN.

De heer WEIR benadrukte dat *“voor zover ik weet iedereen [die een advocaat had ingehuurd of een schadeclaim had ingediend] een volledige vergoeding had ontvangen alvorens de gang naar de rechter te maken”*. *“Anders gezegd was Equitable zich heel goed bewust van het feit dat zij in de rechtszaal zou verliezen en dat een rechtszaak de sluizen zou openzetten voor nog veel meer vorderingen”* (de heer WEIR, H2). Ook de heer LAKE (H1) stelde dat zaken altijd werden geschikt door middel van *“overeenkomsten waarmee klagers de mond werd gesnoerd en waarmee iedere verdere discussie over de voorwaarden van de overeenkomst werden verboden”* (de heer LAKE, H1). De heer SCAWEN bevestigde dit en zei dat *“al deze zaken, voor zover ik weet, vóór een terechtzitting zijn geschikt, onder zeer strikte vertrouwelijkheidsbedingen”* (WE 23/2<sup>1</sup>). Een andere verzekeringnemer legde het op de volgende manier uit: *“Waar het om draait bij al deze ... zaken is dat ze nooit in een rechtbank zijn behandeld omdat een zaak altijd een dag vóór de terechtzitting werd geschikt met een vertrouwelijkheidsbeding. Op het moment dat een ‘redelijk aanbod’ was gedaan gaf de rechter een eiser geen toestemming meer om voor de rechtbank te verschijnen en kon hij de eisers zelfs kosten in rekening brengen. Het is dus erg lastig de waarheid te achterhalen. De strategie van Equitable bestond uit het weggagen van potentiële indieners van vorderingen door te dreigen met hoge juridische kosten die de eisers zouden moeten betalen in het geval zij hun zaak zouden verliezen. In de tweede plaats zou Equitable nooit toestaan dat een zaak voor de rechter zou worden gebracht, omdat ze wisten dat ze zouden verliezen en dat verlies anderen zou aanzetten eveneens een vordering in te dienen, en omdat Equitable daarmee bewijs openbaar zou moeten maken dat zij liever voor zichzelf hield”* (WE-CONF- 12).

---

<sup>1</sup> Blz. 5

De heer THOMSON zei slechts tegen de commissie dat “*een aantal zaken voor de Britse rechter is gebracht*” en dat “*in al die zaken een passende schadevergoeding is betaald...*” (H8).

De commissie beschikt dus over onvoldoende informatie over het exacte aantal zaken dat in het verleden door verzekeringnemers tegen ELAS is aangespannen. Het beschikbare bewijs lijkt er op te wijzen dat er geen enkel vonnis is uitgesproken, aangezien de zaken normaliter werden geschikt met een vertrouwelijkheidsbeding. Wat de nog lopende zaken betreft wees de heer SCAWEN (H3) de commissie erop dat een groep van houders van een lijfrente met winstdeling momenteel vorderingen tegen ELAS heeft lopen. Hij legde uit dat de groep een mechanisme heeft ontwikkeld waarbij de klagers elkaar “*wederzijds verzekeren*” indien een of meer van de zaken worden verloren en dat de schadeclaim alleen mogelijk was gemaakt door een advocatenkantoor dat bereid was om de zaak op ‘no cure no pay’ basis aan te nemen. Bovendien kreeg de commissie te horen dat een Ierse verzekeringnemer een rechtszaak is begonnen en dat er nog een andere zaak loopt bij een Duitse rechtbank (zie onder).

Samenvattend was het starten van een juridische procedure tegen ELAS uit hoofde van onderdeel 62 van de Financial Services Act 1986 of op grond van een onjuiste voorstelling van zaken of ondeugdelijk advies in theorie een manier voor getroffen verzekeringnemers om genoegdoening te krijgen. In de praktijk blijkt uit indirect bewijs echter dat slechts enkele vermogende verzekeringnemers dit pad zijn opgegaan en een schikking hebben getroffen met ELAS, terwijl de financiële risico's van het Britse rechtssysteem de gemiddelde polishouder belemmerden het bedrijf aan te klagen. Bovendien zijn de zaken van bijna alle getroffen verzekeringnemers uit hoofde van de Britse verjaringswet verjaard, aangezien de belangrijkste gebeurtenissen bij ELAS plaatsvonden tussen 1998 en 2000. In de praktijk kon de overgrote meerderheid van verzekeringnemers dus voor het indienen van een schadeclaim alleen bij de Ombudsman financiële zaken terecht.

## **VII. Vorderingen jegens de Britse reguleringsinstantie**

Getroffen verzekeringnemers zouden hun vorderingen, in theorie, kunnen baseren op het feit dat de Britse reguleringsinstantie heeft nagelaten om, overeenkomstig de Britse wetgeving, verzekeringnemers te beschermen door toezicht uit te oefenen op de boekhoud- en verzorgingspraktijken en op de financiële situatie van Equitable Life. Vele getuigen hebben de aantijging gedaan dat de Britse reguleringsinstantie heeft nagelaten prudentieel toezicht uit te oefenen, zowel mondeling (zie bijvoorbeeld de heer LAKE, H1; de heer WEIR, H2; de heer BELLORD, H2; de heer JOSEPHS, H2, mevrouw KWANTES, H7, de heer SEYMOUR H7, de heer BRAITHWAITE, H11) als schriftelijk (zie bijvoorbeeld WE 4, WE 7, WE 8, WE 14, WE 15, WE 36, WE 44, WE 51 en WE 52). Deze worden in deel III van dit rapport besproken.

Sommige getuigen meenden dat de toezichthouder niet alleen had nagelaten toezicht uit te oefenen, maar ook verzekeringnemers die in verband met Equitable Life naar hem waren toegekomen had misleid. De heer VINALL beweert bijvoorbeeld in WE 43 dat hij begin 2001 contact had opgenomen met de FSA toen de solvabiliteitsproblemen bij ELAS bekend werden en uitgebreid in de landelijke Britse pers werden besproken. Hij stelde vragen over de

solvabiliteit en de vermogensreserves en beweert dat de FSA hem vertelde dat er geen reden was tot zorg, terwijl de reguleringsinstantie op dat moment al op de hoogte zou moeten zijn geweest van de problemen. Volgens hem heeft de FSA polishouders onjuist geïnformeerd. Als gevolg daarvan bleven zij langer bij ELAS dan zij anders zouden hebben gedaan en hebben zij dus meer verlies geleden dan nodig.

De klachten die de heer VINALL vervolgens indiende bij de FSA en de Britse Complaints Commissioner (instantie die klachten van het publiek behandelt) werden ongegrond verklaard. De FSA beweerde dat zij niet in een positie was om te bevestigen dat er geen problemen waren bij ELAS en dat de consumenten zelf hun beslissingen dienden te nemen in de ELAS-zaak (WE 43). De FSA wees er ook op dat indien zij, bij een eventueel besluit om ondernemingen beperkingen op te leggen, ook rekening moet houden met de bredere gevolgen hiervan voor de markt en de consumenten in het algemeen. De Complaints Commissioner merkte voorts op dat reguleringsinstanties altijd zeer voorzichtig moeten zijn in hun beoordelingen. *“Achteraf gezien kan blijken dat die voorzichtigheid misleidend was, maar dat betekent niet dat het oorspronkelijke oordeel onjuist was, laat staan bevooroordeeld”* (WE 43). De Complaints Commissioner benadrukte voorts dat de FSA beperkingen heeft ten opzichte van wat zij wel en niet over derden kan zeggen, aangezien zij door een onderneming aangeklaagd kan worden indien blijkt dat de informatie onjuist en schadelijk is. De Britse parlementair ombudsman (zie onder) behandelt momenteel vele klachten van individuen die beweren dat *“de FSA hen had verzekerd dat er geen reden was om bezorgd te zijn over de solvabiliteit van ELAS”* (WE 43).

Verzekeringnemers kunnen via twee verschillende wegen een schadevergoeding ontvangen voor vermeende nalatigheid van de reguleringsinstantie.

#### 1. Niet-juridisch – de Britse parlementair ombudsman

De eerste mogelijkheid voor getroffen verzekeringnemers om een schadevergoeding te ontvangen is via de Britse parlementair ombudsman. In een memorandum aan de Commissie verzoekschriften legt de parlementaire ombudsman gedetailleerd uit wat zijn taak is in het algemeen en in het bijzonder met betrekking tot de zaak ELAS (WE 12). *“De ombudsman heeft tot taak klachten te beoordelen (die zij ontvangt via een lid van het Britse Lagerhuis) van personen die beweren slachtoffer te zijn van onbestraft onrecht als gevolg van wanbeheer door organen die onder haar rechtsbevoegdheid vallen en die hebben nagelaten hun administratieve taak uit te oefenen. Indien de ombudsman concludeert dat wanbeheer heeft geleid tot (of heeft bijgedragen aan) onbestraft onrecht, zal zij aanbevelingen doen om dergelijk onrecht te verhelpen. De ombudsman heeft echter geen bevoegdheid om een orgaan te dwingen haar aanbevelingen op te volgen. Toch worden haar aanbevelingen over het algemeen wel opgevolgd en wordt voor een passende oplossing gezorgd. Indien dit niet het geval is kan de ombudsman dit middels een speciaal verslag onder de aandacht brengen van het parlement.”*

EMAG stelt in zijn verzoekschrift dat in 2001 meer dan 600 Britse verzekeringnemers een onderzoek hebben geëist van de ombudsman (WE 14<sup>1</sup>). Naar aanleiding van het onderzoek

---

<sup>1</sup> Blz. 28

concludeerde de ombudsman in haar in juni 2003 gepubliceerde verslag dat er geen sprake was van wanbeheer aan de zijde van de prudentieel toezichhouder. Naar aanleiding van de publicatie van het Penrose-rapport is echter een tweede onderzoek getart (ondanks tegenstribbelen van de FSA<sup>1</sup>), met een langere duur en met de bevoegdheid om het handelen van het Government's Actuary Department (GAD, actuarieel regeringsdepartement) te onderzoeken. Dit onderzoek loopt nog.

Het mandaat voor het onderzoek van de ombudsman is *“te bepalen of individuele personen onrecht is aangedaan door wanbeheer van de overheidsorganen die verantwoordelijk zijn voor het prudentieel toezicht op de Equitable Life Assurance Society en/of het GAD in de periode voorafgaand aan december 2001; en om een passende vergoeding voor te stellen voor enig hieruit voortvloeiend onrecht”* (WE 12<sup>2</sup>). De ombudsman zal geen onderzoek doen naar de vraag of het Britse reguleringsstelsel op dat moment wel naar behoren functioneerde of de vraag of het reguleringsstelsel voldeed aan de vereisten van de EU-wetgeving, maar alleen naar de vraag of de regulering naar behoren werd beheerd. Het is ook belangrijk op te merken dat haar onderzoek zich beperkte tot de periode vóór 1 december 2001, aangezien de FSA, die vanaf die datum de enige toezichthouder werd, als orgaan niet onder haar rechtsbevoegdheid valt. De ombudsman kan dus alleen onderzoek doen naar organen die zijn belast met prudentieel toezicht op ELAS; zij kan geen klachten in behandeling nemen over gedragsregels of over marketingkwesaties, aangezien de zelfregulerende instanties die verantwoordelijk zijn voor een dergelijke regulering niet onder de rechtsbevoegdheid van de ombudsman vallen en daar ook nooit onder hebben gevallen.

Een aantal getuigen wees op het belang van het onderzoek van de ombudsman. De heer THOMSON (H2) was van mening dat het verslag van de ombudsman de verzekeringnemers de meeste hoop geeft op een schadevergoeding. De heer TERTÁK (H1) stelde dat *“[de commissie] steeds heeft beweerd dat het tweede verslag van de ombudsman de slachtoffers van Equitable Life de meeste kans geeft op een schadevergoeding”*. Commissaris McCREEVY bevestigde dit in H8: *“Het verslag biedt getroffen verzekeringnemers de beste kans – misschien zelfs de enige kans – op het ontvangen van schadevergoeding”*. Verzekeringnemers lijken het eens te zijn met het belang van het verslag van de ombudsman en hebben de commissie verzocht de publicatie ervan af te wachten alvorens haar eigen eindrapport op te stellen. Zij wezen echter ook op het geringe bereik van het onderzoek van de ombudsman: *“het mandaat van de parlementair ombudsman is beperkt: de FSA valt er niet onder, net zo min als de helft van de reguleringsinstanties die belast zijn met marketing en gedragsregels. Ook Equitable zelf valt er niet onder”* (WE 44).

Bovendien uitten ze hun bezorgdheid over de vraag of de Britse overheid een stelsel ten uitvoer zou leggen waarbij eventuele aanbevelingen van de ombudsman om schadevergoedingen te betalen zouden moeten worden opgevolgd. In dit verband wezen zij op een recente zaak over bedrijfspensioenen, waarbij niet minder dan 125 000 mensen een groot deel van hun bedrijfspensioen verloren toen hun pensioenregelingen tussen april 1997 en maart 2004 werden beëindigd wegens gebrek aan voldoende vermogen om de pensioenuitkeringen te kunnen betalen. In maart 2006 publiceerde de parlementair ombudsman een rapport *‘Trusting in the pensions promise’*, waarin zij stelde dat wanbeheer

---

<sup>1</sup> Addendum bij verzoekschrift 29/2005 van 9 november 2005 inzake FSA en FOS; blz. 10

<sup>2</sup> Bijlage B

aan de zijde van de overheid tot gevolg had gehad dat degenen die verlies hadden geleden zich niet realiseerden welke risico's zij liepen en ook geen mogelijkheid hadden gehad deze risico's te beperken. Zij was van mening dat de overheid moest bedenken of zij regelingen diende te treffen voor het herstel van het basispensioen en de overige uitkeringen van de getroffen. De Britse overheid wees zowel de conclusie van de ombudsman over wanbeer als haar aanbevelingen af.

De speciale commissie van het Britse Hogerhuis ter zake van openbaar bestuur was zeer kritisch over het standpunt van de overheid in deze kwestie en uitte bezorgdheid over de gevolgen die het zou kunnen hebben voor de constitutionele rol van de ombudsman: *Wij zijn het eens met de ombudsman dat wanbeheer heeft plaatsgevonden. De informatie van de overheid over pensioenen was onvoldoende en zou voor ieder redelijk mens misleidend zijn. Bovendien had de overheid de aanbevelingen van de ombudsman naar behoren in overweging moeten nemen, in plaats van er onmiddellijk vanuit te gaan dat zij een zware financiële last zouden betekenen voor de overheid. Dit is de tweede keer in minder dan een jaar dat de ombudsman het parlement over onrecht heeft geïnformeerd zonder dat dit is verholpen en ook niet zal worden verholpen. Slechts vier van dergelijke rapporten zijn ooit opgesteld. Het systeem dat middels de Parliamentary Commissioner Act 1967 is opgezet zal alleen functioneren indien er sprake is van wederzijds begrip tussen de ombudsman, het parlement en de overheid over de precieze betekenis van wanbeheer en over wie de bevoegdheid heeft vast te stellen of er sprake is van wanbeheer. Uit onze onderzoeken blijkt dat de conclusies terecht waren. Het zou erg vervelend zijn als de overheid gewend zou raken aan het simpelweg ongegrond verklaren van wanbeheerzaken, met name indien uit een onderzoek over deze commissie zou blijken dat een zaak gegrond is. Iedere wanbeheerkwestie is in de eerste plaats gebaseerd op het feit dat iemand onrecht is aangedaan. Door haar energie te verspillen aan het ontkennen van wanbeheer, in plaats van te bedenken welke praktische en passende oplossingen zouden kunnen worden gevonden, heeft de overheid alleen maar voor meer onrust gezorgd bij de klagers. Het heeft een vertragende werking op het vinden van een oplossing.”<sup>1</sup> In haar antwoord op de conclusies van de aanbevelingen uit het rapport van de speciale commissie bleef de overheid bij haar standpunt.<sup>2</sup>*

De heer BRAITHWAITE (H11) vertelde de commissie dat sommige van de slachtoffers het besluit om de aanbevelingen van de ombudsman af te wijzen door het Hooggerechtshof wilden laten toetsen. Bij vonnis van 21 februari 2007 (zie WE-FILE 30<sup>3</sup>) vernietigde het Hof de afwijzing van de staatssecretaris van de conclusies van de ombudsman inzake wanbeheer en gaf hem opdracht de aanbeveling van de ombudsman opnieuw in overweging te nemen.

Een aantal verzekeringnemers toonde zich diep bezorgd: “Gezien dit precedent is het zeer onzeker of een constatering van wanbeheer door de Britse parlementair ombudsman zal leiden tot het uitkeren van schadevergoedingen”, aldus de heer LAKE (H1). Mevrouw KWANTES (H7) zei ongeveer hetzelfde: “Ik ben bang dat de overheid net zo goed hetzelfde kan doen wanneer de parlementair ombudsman een rapport uitbrengt over *Equitable Life*.”

---

<sup>1</sup> Speciale commissie ter zake van openbaar bestuur: “The Ombudsman in Question: the Ombudsman’s report on pensions and its constitutional implications”; Zesde rapport van 2005–06; het Hogerhuis gaf de opdracht dit document te publiceren op 20 juli 2006.

<http://www.publications.parliament.uk/pa/cm200506/cmselect/cmpublic/1081/108102.htm>

<sup>2</sup> De reactie van de overheid op het zesde rapport van de speciale commissie ter zake van openbaar bestuur van 2005–06 “The Ombudsman in Question: the Ombudsman’s report on pensions and its constitutional implications” [HC 1081]

<sup>3</sup> Arrest in zaak nr.: CO/4927/2006



*Daar maak ik me werkelijk zorgen over. ... Indien een overheid zo straffeloos een aanbeveling kan negeren, wat is het ombudsmansysteem dan waard?” De heer SCAWEN stelt in WE 23/2<sup>1</sup> dat “recente ervaringen niet erg hoopgevend zijn”. Hij voegde hier aan toe dat “het uiteindelijk voor ons niets uitmaakt of er nu sprake was van wanbeheer of niet, als de overheid het rapport toch negeert en geen stappen onderneemt om slachtoffers van haar eigen incompetentie te vergoeden voor de schade die ze hebben ondervonden” (WE 23/2<sup>2</sup>). In WE-CONF 19 worden soortgelijke zorgen geuit door de heer NEWMAN. De heer SEYMOUR (H7) wees op een krantenartikel waarin de heer THOMSON wordt geciteerd, die blijkbaar had gezegd dat hij ‘niet bijster veel hoop had’ dat het rapport van de parlementair ombudsman tot schadevergoedingen zou leiden. In H8 legt de heer THOMSON zijn woorden uit: “Er zijn twee voorwaarden waar aan moet worden voldaan alvorens de overheid schadevergoeding betaalt naar aanleiding van het verslag van de parlementaire ombudsman: in de eerste plaats moet de ombudsman concluderen dat verzekeringnemers door het wanbeheer onrecht is aangedaan; en in de tweede plaats dient de overheid deze conclusies en de aanbeveling voor schadevergoeding te aanvaarden. Met mijn woorden heb ik willen aangeven dat het tweede niet noodzakelijkerwijs voortvloeit uit het eerste.”*

Het rapport van de ombudsman zou in eerste instantie in het voorjaar van 2006 worden gepubliceerd (zie WE 12). De publicatie van het rapport werd vervolgens uitgesteld tot eind 2006. Per brief van 16 oktober 2006 heeft de parlementair ombudsman echter aangegeven dat het rapport wegens verdere vertraging niet voor mei 2007 zal worden gepubliceerd (zie WE-FILE 19).

## 2. Juridisch - rechtszaken

Getroffen verzekeringnemers konden ook bij een Britse rechtbank een rechtszaak aanspannen tegen de toezichthouder. De heer LAKE (H1) wees er echter op dat “*de obstakels voor een burger om via een Britse rechtbank een schadevergoeding te ontvangen enorm zijn. De burger moet bewijzen dat de toezichthouder schuldig is aan machtsmisbruik, en dat is niet gemakkelijk*”. Ook de heer SEMOUR zei in H7 dat “*overheidsorganen zoals de toezichthouder niet vervolgd kunnen worden en dat hoge drempels moeten worden genomen om machtsmisbruik aan te tonen in een rechtszaak tegen de overheid om een schadevergoeding te ontvangen*”. “*Machtsmisbruik betekent in feite dat de overheid iets verkeerd kan doen en daar niet aansprakelijk voor is, mits bewezen kan worden dat de overheid haar bevoegdheid heeft aangewend met de bedoeling schade te berokkenen. Dat is een enorme drempel om te nemen*” (De heer SEYMOUR, H7).

Bovendien benadrukte de heer LAKE (H1) dat een juridische procedure tegen de toezichthouder een aanzienlijk financieel risico voor de getroffen verzekeringnemers met zich mee zou brengen, vergelijkbaar met de eerdergenoemde risico's van mogelijke rechtszaken tegen ELAS. In WE 44 maakt EMAG hierover de volgende opmerking: “*De Britse overheid zal de juridische kosten zeker proberen te maximaliseren om zal iedere beroepsmogelijkheid aangrijpen – met het bijbehorende, intimiderende, risico dat de juridische kosten van de overheid moeten worden gedekt door de eisers. Er zouden tientallen miljoenen euro's nodig*

---

<sup>1</sup> Blz. 6

<sup>2</sup> Blz. 6

*zijn om de Britse overheid aan te klagen. Dit is te zien aan de zaken van BCCI tegen de Bank of England<sup>1</sup> en aan de aandeelhouders in Railtrack die het Hof 3,3 miljoen euro moesten betalen alvorens zij toestemming kregen om de Britse overheid aan te klagen voor machtsmisbruik. Deze betaling kon alleen worden verricht met behulp van een grote financiële instelling, wat in de Equitable zaak zeker niet het geval is.”*

Zoals in punt IV.1 wordt vermeld heeft ELAS een advocatenkantoor in de arm genomen om het bedrijf te adviseren over de voordelen van eventuele schadeclaims van ELAS en verzekeringnemers tegen de diverse reguleringsinstanties van de verzekeraar, nadat het Penrose-rapport was gepubliceerd. Naar aanleiding van dat advies, dat in WE 71 aan de commissie beschikbaar werd gesteld, heeft ELAS besloten geen aanklacht in te dienen. WE 71 gaf een overzicht van de mogelijke vorderingen tegen de prudentiële toezichthouders<sup>2</sup> en beoordeelde de kans van slagen:

- Schending van een wettelijke verplichting krachtens de Insurance Companies Act 1982 (ICA). WE 71 is van mening dat ELAS geen gegronde vordering heeft in dit opzicht, *“aangezien (i) niet kan worden gezegd dat de toezichthouder zich niet heeft afgevraagd of hij zijn bevoegdheden tot interventie uit hoofde van de ICA 1982 zou uitoefenen of dat geen enkele andere rationele prudentiële toezichthouder zou kunnen hebben gehandeld op de manier waarop deze toezichthouder heeft gedaan; en (ii) de ICA 1982 ELAS geen recht geeft op privaatrechtelijke verhaalsmogelijkheden”*.
- Volgens WE 71 zou ELAS evenmin een vordering hebben betreffende nalatigheid in de zin van het gewoonterecht, *“aangezien (i) er niets in het rapport staat waaruit blijkt dat handelingen van de prudentiële toezichthouder buiten de werkingssfeer van zijn bevoegdheden viel; en (ii) de toezichthouders niet tot taak hadden de onderneming te beschermen tegen eventuele verliezen die zouden kunnen voortvloeien uit de in het rapport genoemde tekortkomingen van de prudentiële toezichthouder”*.
- Volgens WE 71 zouden vorderingen wegens machtsmisbruik in een openbaar ambt eveneens weinig kans van slagen hebben: *“Er is niets ... waaruit blijkt dat een of meer van de werknemers van de prudentiële toezichthouders hun bevoegdheden onrechtmatig uitoefenden, met de bedoeling ELAS schade toe te brengen of dat zij handelden uit onverschilligheid over de mogelijkheid van dergelijke schade.”*

Overeenkomstig de Financial Services Act 1986 (FSA), heeft de toezichthouder op de gedragsregels<sup>3</sup> een beperkte wettelijke onschendbaarheid. Vorderingen tegen de toezichthouder worden dus verhinderd door de FSA 1986, tenzij kan worden aangetoond dat de handeling of de nalatigheid te kwader trouw was (zie ES 3<sup>4</sup>). ES 3<sup>5</sup> concludeert dat *“dit een hels karwei zou zijn voor een getroffen verzekeringnemer, aangezien hij op zijn minst zou moeten aantonen dat de toezichthouder zich bewust was van de onwettigheid en van het feit*

---

<sup>1</sup> Zie voor gedetailleerde informatie over deze zaak ES 3, blz. 94.

<sup>2</sup> De prudentiële toezichthouders op dat moment waren het staatssecretariaat van Handel en Industrie via het ministerie van Handel en Industrie (tot en met 5 januari 1998) en daarna het ministerie van Financiën, waarvan de betreffende taken werden uitbesteed aan de Financial Services Authority (FSA).

<sup>3</sup> De toezichthouder op de gedragsregels op dat moment was de Personal Investment Authority, waarvan de betreffende taken werden uitbesteed aan de FSA.

<sup>4</sup> Blz. 92

<sup>5</sup> Blz. 18

*dat dit waarschijnlijk schade zou aanrichten*". De auteurs van WE 71 wijzen erop dat *"er volgens ons geen aanwijzingen zijn ... die een vordering wegens te kwader trouw handelen ondersteunen."*

Op basis van de Britse wetgeving lijkt er dus weinig kans te zijn voor getroffen verzekeringnemers om de reguleringsinstanties op succesvolle wijze aansprakelijk te stellen voor hun verliezen. Het is dan ook niet verrassend dat uit het beschikbare bewijs blijkt dat de toezichthouder tot op heden niet is aangeklaagd.

Volgens ES 3<sup>1</sup> zijn er goede redenen waarom een toezichthouder alleen in uitzonderlijke gevallen aansprakelijk kan worden gesteld: *"Het toezicht op de financiële dienstenindustrie is een zeer complexe zaak ... en de toezichthouder heeft tot taak een aantal uiteenlopende en soms tegenstrijdige doelstellingen na te streven en in balans te brengen, zoals bescherming van investeerders, marktstabiliteit en marktefficiëntie. Het is daarom belangrijk dat hij in de uitoefening van zijn bevoegdheden over een grote beoordelingsmarge beschikt om, met het oog op het openbaar belang, vast te stellen welke van de conflicterende doelstellingen prioriteit dienen te krijgen. De toezichthouder dient niet in zijn beoordelingsbevoegdheid te worden belemmerd door de angst dat, indien een beleidskeuze onjuist of onwettig blijkt te zijn, hij aansprakelijk kan worden gesteld voor schade. ... Bovendien is het zo dat, indien een schadeclaim gegrond wordt verklaard, de belastingbetaler uiteindelijk degene is die opdraait voor de kosten."* Om deze redenen is aansprakelijkheid voor toezichthouders in alle EU-lidstaten beperkt, hoewel er wel verschillen zijn in de mate waarin. In normatieve zin wordt deze uitzonderingspositie uitgedrukt in vereisten als 'handelen te kwader trouw' (Ierland, Verenigd Koninkrijk) of 'grove nalatigheid' (Frankrijk).

De auteurs van ES 3 zijn echter van mening dat volledige rechtsbescherming voor toezichthouders in de financiële sector, ondanks het bovenstaande, niet wenselijk zou zijn. In dit verband stelt ES 3 dat *"het concept van grove nalatigheid of duidelijk en ernstig misbruik van discretionaire bevoegdheden een beter criterium is dan het concept 'handelen te kwader trouw' [dat volgens de Britse wetgeving van toepassing is], omdat het niet afhankelijk is van de motieven van de toezichthouder en beter objectief beoordeeld kan worden"* (ES 3<sup>2</sup>). Hij stelt ook dat *"een onderscheid kan worden gemaakt ... tussen regelgevende en toezichthoudende taken; het lijkt makkelijker te zijn om een toezichthouder aansprakelijk te stellen voor besluiten die op operationeel niveau genomen zijn dan voor besluiten die betrekking hebben op regelgevende beleidskeuzes."*

---

<sup>1</sup> Blz. 105

<sup>2</sup> Blz. 106

## VIII. De compensatieregeling Financiële diensten en het besluit om ELAS niet te sluiten

Het VK kent een wettelijk fonds dat als vangnet fungeert voor klanten van erkende financiële dienstverleners en is ingesteld bij de wet Financiële diensten en markten (Financial Services and Markets Act - FSMA). Dit is de compensatieregeling Financiële diensten (Financial Services Compensation Scheme - FSCS), die voorziet in de uitkering van een compensatie wanneer een verzekeraar in gebreke blijft, dus beschikt over onvoldoende vermogen om claims uit te keren of insolvent is. De middelen voor de FSCS zijn afkomstig uit heffingen op door de FSA erkende ondernemingen. In WE 6<sup>1</sup> wordt de toenmalige Financieel Secretaris van de Schatkist, Ruth Kelly, geciteerd, die zou hebben gezegd: *“Indien tegen Equitable Life een insolventieprocedure zou komen te lopen, is er nu het wettelijke vangnet van de compensatieregeling Financiële diensten, waaruit 90% van de gegarandeerde poliswaarden zou worden uitgekeerd”*.

De regeling was echter niet beschikbaar voor gedupeerden van Equitable Life omdat de onderneming nimmer insolvent is verklaard. Polishouders beweren dat het de bedoeling van de regering van het VK is geweest *“om Equitable Life tegen elke prijs overeind te houden...om zo claims op de compensatieregeling Financiële diensten te voorkomen; om kosten voor de rest van de branche voor financiële diensten te voorkomen”* en dus *“om insolventie tegen elke prijs te voorkomen...om te zorgen dat de verliezen...door de beleggers worden gedragen”* (de heer WEIR, H2). De heer WEIR (H2) stelde dat ten tijde van het compromis in het begin van 2002 ELAS in feite *“technisch insolvent was”* maar *“dat het in leven werd gehouden om te voorkomen dat de regering of de branche voor financiële diensten het zouden moeten redden”*. *“In feite was het de strategie om ‘de schapen zo lang in de kooi te houden dat ze zouden kunnen worden geslacht’”* (de heer WEIR, H2). De heer SEYMOUR liet in H7 eenzelfde geluid horen: *“Toen duidelijk werd dat ELAS haar onmiddellijke aansprakelijkheden uit overeenkomsten niet in overeenstemming kon brengen met haar activa begonnen gesprekken over het waarborgfonds voor de verzekeringen, die ertoe zouden hebben geleid dat alle andere verzekeringsmaatschappijen een belasting of heffing hadden moeten opbrengen om polishouders van ELAS te compenseren. De toezichthouder in het VK keurde vervolgens een stelsel goed waarin vijf jaar van theoretische toekomstige winsten de boeken van een gesloten onderneming - ELAS - in evenwicht konden brengen, waardoor toegang tot het compensatiefonds werd uitgesloten.”*

ELAS ontkent deze beweringen en stelt dat het fonds nimmer *“technisch insolvent”* is geweest (zie WE-CONF 5<sup>2</sup>). Ook de heren DAYKIN en STRACHAN (H4) benadrukten dat de onderneming altijd solvent is geweest. De heer THOMSON gaf aan dat *“het punt van insolventie betrekking heeft op het vermogen van de onderneming om zijn garanties te betalen; hoewel de solvabiliteit van de onderneming tot ongeveer 2003 lange tijd uiterst zwak was, ben ik nog steeds van mening dat zij naar mijn weten op geen enkel moment insolvent is geweest (H8).”* In H2 suggereerde de heer THOMSON verder dat het *“in ons gemeenschappelijk belang is dat wij de onderneming niet insolvent willen zien worden”*. Volgens hem zouden de vooruitzichten voor polishouders aanzienlijk slechter zijn geweest als de onderneming insolvent was geworden. In H8 herhaalde hij deze zienswijze: *“Er wordt*

---

<sup>1</sup>Blz. 5

<sup>2</sup>Blz. 2

*gesuggereerd dat het voor de maatschappij beter zou zijn geweest dat zij insolvabel zou zijn geworden. Deze optie is aan de orde geweest in de documentatie voor de schikkingsregeling van 2001 en het was toen - en ook nu nog - duidelijk dat liquidatie een veel minder bevredigende uitkomst voor polishouders zou zijn geweest.” Ten aanzien van het besluit om Equitable Life niet te sluiten heeft de heer STRACHAN (H4) aangegeven dat de FSA van mening was dat “alles afwegend de belangen van de ongeveer een miljoen bestaande polishouders er meer mee gediend zouden zijn wanneer de onderneming ... zou mogen doorgaan met nieuwe activiteiten”.*

*In dit verband merkt Lord PENROSE het volgende op: “Na het besluit van het Hogerhuis werden toezichthouders bij de vraag of de onderneming zou moeten worden gesloten geconfronteerd met tegenstrijdige belangen. Het is een legitiem en noodzakelijk onderdeel van prudentiële regelgeving dat er gezocht dient te worden naar een evenwicht tussen de belangen van bestaande en van potentiële polishouders, en ik kan de toezichthouders niets verwijten wanneer zij de conclusie trekken die zij hebben getrokken, hoewel het mij zorgen baart dat FSA en GAD niet beschikten over voldoende onafhankelijke kennis en inzicht in de activiteiten van het bedrijf om hun vertrouwen te rechtvaardigen dat de verkoop tot stand zou kunnen worden gebracht. Evenmin ben ik van mening dat uit het besluit een conflict zou spreken tussen prudentiële en zakelijke overwegingen. Een dergelijke suggestie is gebaseerd op een onjuist beeld van de aard van prudentiële regelgeving. De toezichthouders zijn uitgegaan van de veronderstelling dat compensatie beschikbaar zou zijn wanneer iemand schade zou ondervinden door het besluit om het bedrijf niet te sluiten. Hiervoor is niet gezocht naar wettelijke waarborgen en de desbetreffende juridische vraagstukken zijn niet onderzocht. Voor zover bekend is niet erkend dat eventueel toegewezen aanspraken op compensatie ten laste zouden komen van het winstfonds en is ook niet geprobeerd om de risico's te kwantificeren die potentiële polishouders zouden lopen in verband met de door de leiding geclaimde winsten bij voortzetting van de activiteiten. Geen aandacht werd geschonken aan maatregelen die de kans op latere claims wegens misleiding zouden moeten beperken. Het bedrijf mocht doorgaan met adverteren. Degenen die dus nieuwe polissen afsloten of bestaande polissen uitbreidden bij de maatschappij deden dat op uitnodiging en niet vrijwillig, zonder dat zij op de hoogte werden gebracht van de risico's daarvan. Bij de reacties is aangevoerd dat in kritiek op het handelen van toezichthouders en op besluiten over de verkoop van producten onvoldoende waarde wordt gehecht aan de bevoegdheid van de FSA om een regeling te eisen die getroffen polishouders compenseert zonder dat een rechtszaak nodig is. Dit gaat voorbij aan het punt dat maatregelen hadden kunnen worden genomen om late instappers vooraf te beschermen. De onderneming verlangde van hen dat zij zouden afzien van mogelijke winsten bij verkoop van de activiteiten. Een redelijke tegenprestatie zou zijn geweest dat zij van verliezen zouden zijn gevrijwaard door de mogelijkheid van boetevrije afkoop toe te staan wanneer de verkoop zou afketsen. Bij meer aandacht voor de risicogroep zou duidelijk zijn geworden dat bescherming nodig was, in plaats van compensatie achteraf”. (WE 16<sup>1</sup>).*

---

<sup>1</sup>Blz. 724 en 725

## IX. De situatie van polishouders buiten het Verenigd Koninkrijk

Zoals reeds aangegeven zijn er enkele duizenden gedupeerden buiten het Verenigd Koninkrijk die een polis hebben gekocht. Een aanzienlijk aantal van hen kocht polissen met winstdeling via de vestigingen die Equitable Life op grond van de derde levensrichtlijnen in Ierland en Duitsland had geopend.

### 1. Activiteiten van Equitable Life in Ierland en Duitsland

Volgens informatie van de Duitse financiële toezichthouder verkocht ELAS tussen 22 december 1992 en 30 september 2001 polissen via haar Duitse vestiging (WE 21<sup>1</sup>). De Ierse financiële toezichthouder gaf aan dat Equitable Life van 1991 tot 2001 een vestiging in Ierland had (mevrouw O'DEA, H4). Uit een briefwisseling tussen de Ierse en Engelse toezichthouders blijkt echter dat de Ierse vestiging op 8 juli 2002 officieel werd gesloten. De heer THOMSON (H2) zegt dat in Ierland na 8 december 2000 in Ierland geen nieuwe polissen meer werden afgesloten. Mevrouw O'DEA (H4) bevestigde dat de Ierse vestiging van Equitable Life vanaf 2000 evenals het hoofdkantoor in het Verenigd Koninkrijk geen nieuwe polissen meer afsloot. *“Sindsdien heeft het bedrijf geen nieuwe polissen meer verkocht”* (mevrouw O'DEA, H4). Equitable Life blijft haar overgebleven Ierse en Duitse klanten op basis van de derde levensrichtlijn wel internationaal ondersteunen vanuit haar kantoor in het Verenigd Koninkrijk (WE 61<sup>2</sup> en WE 85<sup>3</sup>). Alle polissen die ELAS via zijn vestigingen in Ierland en Duitsland verkocht, waren niet-GAR-polissen (de heer WEYER, H3, mevrouw KNOWD, H2; WE 21). De omvang van de financiële schade die polishouders buiten het Verenigd Koninkrijk door de crisis in totaal hebben geleden kan op basis van de beschikbare informatie niet worden beoordeeld.

### 2. Klachten van polishouders van buiten het Verenigd Koninkrijk

De commissie heeft vele brieven ontvangen van Duitse en Ierse polishouders, met informatie over de omstandigheden waaronder zij polissen kochten, hun correspondentie met ELAS en de financiële autoriteiten, door hen geleden verliezen en maatregelen die zij hebben genomen om vergoeding te krijgen. Een Ierse polishouder (mevrouw KNOWD, H2) en een vertegenwoordiger van een Duitse actiegroep van polishouders (de heer WEYER, H3) hebben voor de commissie getuigd. Bovendien bracht een delegatie van de commissie op 6 oktober 2006 een bezoek aan Dublin, waar bij deze gelegenheid een ontmoeting plaatsvond met gedupeerde Ierse polishouders. Naar aanleiding van dit bezoek stuurde de commissie een vragenlijst aan de deelnemers met gedetailleerde vragen, vooral over de wegen die zij hadden gekozen om een schadeloosstelling te krijgen. Dertig Ierse polishouders retourneerden de ingevulde lijst en sommigen voegden kopieën bij van documenten en van hun correspondentie met ELAS, financiële autoriteiten en ombudsinstellingen (WE-FILE 33).

---

<sup>1</sup> Blz. 1

<sup>2</sup> Blz. 1

<sup>3</sup> Blz. 8

a) Redenen om bij ELAS te beleggen

Veel polishouders benadrukken dat zij bij hun beslissing om te beleggen in een polis met winstdeling van Equitable Life vertrouwden op de jarenlange reputatie van Equitable Life als de oudste onderlinge levensverzekeraar in het Verenigd Koninkrijk. Een aantal van hen verwees ook naar de uitstekende kredietwaardigheidsbeoordeling (zie bijvoorbeeld WE-FILE 15, WE-FILE 33), waarop ook in het verkoopmateriaal van Equitable de nadruk werd gelegd (zie bijlage bij WE-FILE 15). Ierse polishouders gaven de commissie tijdens de vergadering in Dublin op 6 oktober 2006 aan dat Equitable Life interessant was omdat zij polissen rechtstreeks bij de vestiging van het bedrijf konden afsluiten en de provisie konden besparen die tussenpersonen wel in rekening brachten voor producten van concurrenten van ELAS. Bovendien wezen buitenlandse polishouders op het feit dat zij, toen zij investeerden, van ELAS te horen kregen dat er op de branche toezicht werd uitgeoefend door toezichthouders (zie ook de heer SEYMOUR in WE 36 en H7; de heer DUGGAN in WE-FILE 14).

b) Advertenties van ELAS

Buitenlandse polishouders gaven de commissie aan dat hun besluit om met Equitable te investeren ook was beïnvloed door advertenties en verkoopmateriaal van het bedrijf, waarin de *“uitstekende resultaten”* van het fonds werden benadrukt (zie WE 53<sup>1</sup>) of werd verwezen naar de *“buitengewoon hoge”* tussentijdse rente van 10,75% die werd gerealiseerd 2000 (WE-FILE 12 en WE-FILE 15). Het aan de commissie verstrekte verkoopmateriaal van Equitable zinspeelde ook op het *“afvlakken van fluctuaties”* (WE-FILE 13); WE 53): De heer SEYMOUR (H7) verwees naar *“een document [waarin] werd gesproken over de beheersmethode die ELAS een soort afvlakkingsfonds opleverde, gebaseerd op de opbouw van reserves... ELAS beweerde dat het zijn pensioenfondsen gebruikte als afvlakkingsfondsen door reserves in et houden.”* Ten slotte zeiden polishouders dat het verkoopmateriaal van Equitable hen deed geloven dat hun belegging absoluut veilig was. In de advertentie van ELAS uit 2000, die als bijlage is toegevoegd aan WE-FILE 12, wordt het volgende gezegd: *“Met de Equitable riskeert u niets”*.

Ook in Duitsland werd kritiek geuit op de advertenties van ELAS. De heer WEYER geeft in WE 85<sup>2</sup> aan dat *“ELAS begin 2000 een agressieve campagne startte om meer Duitse klanten te trekken en advertenties plaatste waarin werd gesproken over rentes van 13% voor 1999”*. In H3 stelde hij dat in de verkoopadvertenties van Equitable Life Duitse kopers impliciet werd gesuggereerd dat zij een polis kochten die onder toezicht stond van de Duitse toezichthouder, hetgeen niet het geval was. Kopieën van in Duitse kranten geplaatste advertenties van EL<sup>3</sup> werden verstrekt. Desgevraagd meldde de heer STEFFEN van de BaFin in H6 dat Equitable Life Germany de advertenciecampagne staakte maar pas nadat het destijds diverse brieven had

---

<sup>1</sup> C-1

<sup>2</sup> Blz. 8

<sup>3</sup> *“Koop Duits, verdien Brits. Hoge rendementen met een hoge mate van veiligheid - de ideale spaarstrategie voor Duitse beleggers moest eerst worden bedacht”* en *“13% rendement: vraag uw verzekeraar waarom hij u de helft biedt”*. Deze advertenties verschenen in februari 2000 paginagroot in het weekblad *Die Welt am Sonntag* en in het dagblad *Frankfurter Allgemeine Zeitung*.

ontvangen van de BAV, de Duitse financiële toezichthouder, dat de advertenties misleidend achtte omdat zij Duitse klanten de indruk gaven dat de genoemde rendementen gegarandeerd zouden zijn (zie ook WE 85<sup>1</sup>). Een kopie van de briefwisseling is door de BaFin aan de commissie verstrekt (WE-CONF 17).

c) Vermeende misleiding

Evenals veel gedupeerden in het Verenigd Koninkrijk menen de meeste Ierse polishouders dat zij niet goed zijn geïnformeerd over de GAR-risico's van hun polissen toen zij besloten te gaan beleggen met Equitable (zie met name WE-FILE 33 en andere schriftelijke bewijsstukken).<sup>2</sup> Bij wijze van voorbeeld beschrijft de Ierse polishouder O'FARRELL (WE-FILE 19) hoe *"Mij nooit iets is gezegd over de mogelijke GAR-verplichtingen die voor het fonds dreigde en de mogelijke gevolgen voor mijn pensioengelden, waarmee die verplichtingen gedeeltelijk zouden moeten worden gefinancierd."* De heer TROY (WE-FILE 4) vindt dat zijn polis hem in december 1999 onder valse voorwendselen is verkocht omdat *"het bedrijf grote problemen had met zijn verplichtingen aan pensioenfondsen in het Verenigd Koninkrijk en mij dit niet is gemeld of aangegeven."* ... Een Ierse polishouder vertelde de commissie tijdens het bezoek van haar delegatie aan Ierland dat zijn winstdelingspolis hem slechts enkele dagen voor het Hyman-vonnis was verkocht.

De beschuldigingen van misleidende verkooppraktijken die door buitenlandse (hoofdzakelijk Ierse) polishouders worden geuit gaan echter verder dan het verwijt dat de onderneming heeft nagelaten de mogelijke GAR-verplichtingen in algemene zin aan potentiële klanten te melden. Tijdens de bijeenkomst van 6 oktober 2006 met Ierse polishouders in Dublin verwezen veel polishouders naar misleidende informatie die zij van ELAS zouden hebben ontvangen en waaruit zij opmaakten dat zij zouden participeren in een apart Iers fonds dat goed zou zijn afgeschermd van het fonds in het Verenigd Koninkrijk en daarom gevrijwaard zou blijven van eventuele aanspraken op het fonds in het Verenigd Koninkrijk. Dit werd later bevestigd door sommige Ierse polishouders die reageerden op de vragenlijst die hun door de commissie was toegezonden (WE-FILE 33). De heer Seamus POWER, een voormalig verkoper in Ierland (WE-FILE 2), zei dat hij *"eind 1998 van de GAR-kwestie hoorde door de berichtgeving in de Sunday Times. Op dat moment waren er zo'n 12 verkopers en geen van ons had ooit gehoord van de garantie-uitkeringen, omdat die nooit in Ierland zijn verkocht. Wij vroegen de leiding naar de situatie en kregen te horen dat wij er niets mee te maken hadden en dat we door moesten gaan met verkopen."* Toen hij in juli 1999 hoorde van de aanstaande rechtszaak werd hem gezegd dat *"dit niets te maken had met de internationale afdeling omdat GAR-polissen hier nooit waren verkocht en onze fondsen goed waren afgeschermd. Na het verloren beroep zeiden ze ons dat we moesten blijven verkopen omdat we goed waren afgeschermd en ook in het slechtste geval niets zouden merken van de uitkomst. ... We bleven doorgaan met verkopen en in die tijd werden er meer verkopers aangetrokken. ... Vervolgens werden de boetes ingevoerd en kwamen veel polishouders voor het blok te staan: 10% verlies aan poliswaarde accepteren of blijven beleggen. Het blijkt dat de leiding van EL in 1998 wist dat er binnen het bedrijf grote problemen waren en ik denk dat alle polissen die na deze datum zijn verkocht ongeldig zouden moeten worden verklaard."* Mevrouw KNOWD verstrekte een kopie van een

---

<sup>1</sup> Blz. 8

<sup>2</sup> Zie ook WE 3, WE-FILE 2, WE-FILE 4, WE-FILE 9, WE-FILE 11, WE-FILE 13, WE-FILE 14 en WE-FILE 15.



artikel uit de Irish Independent van 15 maart 2000 waarmee deze bewering wordt gestaafd. Het artikel doet verslag van een persconferentie van Equitable Life die in Dublin werd belegd en meldt het volgende: *“De leiding van Equitable ... bagatelliseerde de gevolgen van een recente uitspraak van het Hof van Beroep. ... Dit heeft geen gevolgen voor Ierse polishouders, die goed zijn afgeschermd van hun collega's in het Verenigd Koninkrijk counterparts”* (bijlage bij WE-CONF 28).

De heer SEYMOUR, een polishouder die zijn polis in België heeft afgesloten, informeerde de commissie in H7 dat *“verkoop personeel van ELAS potentiële klanten in de hele Gemeenschap benaderde met het verhaal dat ... deze polissen ‘internationale’ polissen werden genoemd en apart werden beheerd door een filiaal buiten het VK. ... In verkoopgesprekken had het bedrijf potentiële kopers verzekerd dat de ‘internationale’ polissen los stonden van het Britse fonds met winstdeling”*. Toen (einde 1999) in de media op grote schaal berichten verschenen over problemen bij Equitable Life schreef het bedrijf in januari aan alle ‘internationale’ polishouders een brief<sup>1</sup> *“waarin hun werd verzekerd dat hun polissen daadwerkelijk afgeschermd waren van de Britse fondsen van het bedrijf en een eventueel vonnis daarom niet van toepassing zou zijn op hun polissen. Pas na de rechtszaak gaf het bedrijf toe dat dit niet waar was. Op 14 augustus 2000 schreef ELAS dat als gevolg van het verloren rechtsgeding de bonussen voor ‘alle’ typen polishouders zouden worden gereduceerd en dat ELAS zou worden verkocht.”*

Met betrekking tot het bovenstaande verklaarde de heer THOMSON dat hem *“de aantijgingen van Ierse polishouders bekend zijn volgens welke hun door Equitable Life ten onrechte was verteld dat men zich had ingekocht, of zou inkopen, in een afzonderlijk Iers fonds dat geheel afgeschermd zou zijn en daarom niet beïnvloed zou worden door verplichtingen die binnen het Britse fonds zouden ontstaan”* (H8). In antwoord daarop deelde hij de commissie het volgende mee: *“Uit de informatiefolders die ik onder ogen heb gehad, komt duidelijk naar voren dat het in de bedoeling lag dat het Ierse of het Duitse fonds ergens in de toekomst onafhankelijk zou worden. Het was evenwel duidelijk dat deze fondsen niet onafhankelijk waren. Zij hadden geen eigen startkapitaal; dat was namelijk afkomstig van het centrale fonds met winstdeling. De fondsen waren in zoverre onafhankelijk dat zij in de genoemde landen vermogen in de valuta van die landen omvatten en dus anders presteerden. Het is niet ongebruikelijk dat een Brits fonds met winstdeling voor verschillende contracttypen in afzonderlijke bonusreeksen voorziet, zodat die bonusreeksen ook verschillende beleggingsresultaten opleveren. Indien er echter sprake is van problemen die het hele fonds betreffen, zullen deze een uitwerking hebben op alle onderdelen van het fonds. Dat was de situatie van de Ierse polishouders volgens de publicaties die ik onder ogen heb gehad. Dat wil weliswaar niet zeggen dat er helemaal geen andersluidende opmerkingen werden gemaakt, maar het was wel het officiële standpunt.”* De heer THOMSON beloofde echter *“er alles voor te doen om erachter te komen”* (H8) waarom Ierse verkopers kennelijk misleidende informatie hebben gekregen en deze aan de potentiële polishouders hebben doorgegeven. Naderhand bevestigde hij in WE-CONF 21 dat *“mij in de voorlichtingspublicaties rond het product geen formuleringen bekend zijn die erop neerkomen dat de Ierse beleggingen op de een of andere manier van de rest van het winstdelingsfonds zouden worden afgeschermd.”* De Ierse regelgever merkt op dat *“gedurende het gehele op verzoek van de toenmalige Tánaiste ingestelde onderzoek naar de zaak Equitable Life geen*

<sup>1</sup> De commissie beschikt over een kopie van deze brief.

*bewijzen zijn geleverd voor de beschuldiging dat Equitable Life zou hebben beweerd dat er sprake was van een ‘geheel afgescheiden’ fonds” (WE 80).*

De heer SCHÄFER, een Duitse polishouder, beweert in WE 10 dat polishouders zonder gegarandeerde interest (GIR) benadeeld zouden zijn ten opzichte van polishouders met GIR. ELAS heeft tot 1996 GIR-polissen afgesloten. Hij is van mening dat het bestaan van de GIR-polissen een nadelig effect heeft gehad voor het rendement van de niet-GIR-polissen. Derhalve is hij van oordeel dat de houders van niet-GIR-polissen hebben moeten opdraaien voor “*een kruissubsidiëring van GIR-polishouders*”. De heer SCHÄFER vergelijkt het probleem met het probleem van de GAR-verplichtingen en is van mening dat er duidelijke aanwijzingen voor zijn dat de houders van niet-GIR-polissen de dupe zijn geworden van misleidende verkoopmethoden. In dit verband verwees hij met name naar een door het Britse Pensions Institute uitgevoerde studie (WE 29), die zijn standpunt schijnt te bevestigen. De commissie vroeg de heer THOMSON of deze aantijgingen juist zijn, maar heeft hierop slechts een ontwijkend antwoord ontvangen (H8<sup>1</sup>). Aangezien het hier echter niet om een specifiek probleem van Duitse of andere niet-Britse polishouders gaat wordt deze kwestie hier niet verder onderzocht.

#### d) Vermeende discriminatie

Sommige polishouders hebben gewag gemaakt van vermeende discriminatie van niet-Britse polishouders door Equitable Life. Zo wordt bijvoorbeeld in WE-CONF 19 beweerd dat polishouders in Ierland en Duitsland werden gediscrimineerd door het feit dat zij niet in aanmerking kwamen voor de garantie-uitkering (omdat ELAS dergelijke polissen niet langer aanbood toen de beide filialen werden geopend). In dit verband werd de beschuldiging geuit dat ELAS “*haar activiteiten in die beide landen begon te ontplooien toen (volgens het verslag-Penrose) Equitable zich mogelijk op haar dieptepunt bevond*” (WE-CONF 19). Een andere getuige, mevrouw KNOWD, verwijst naar de start van een “Europees fonds” in Ierland in het jaar 2000: “*Dit fonds was in het VK sinds 1987 beschikbaar. Equitable deed sinds november 1991 zaken in Ierland, maar vond blijkbaar pas in maart 2000, d.w.z. vier maanden voordat de zeepbel uiteenspatte, dat de tijd gekomen was om dit product op de markt te brengen. ... Het tijdstip waarop dit fonds in het leven werd geroepen duidt er duidelijk op dat de maatschappij van zins was om zoveel mogelijk geld van de Ierse markt te halen, zonder zich om de gevolgen voor de Ierse beleggers te bekommeren.*” (WE-CONF 28).

Ten tweede deed de Ierse polishoudster mevrouw KNOWD (H2 en WE-CONF 13) haar beklag over het feit dat aan Ierse polishouders andere bonussen werden uitgekeerd dan aan Britse. Zoals hierboven reeds onder punt c) is uiteengezet, heeft de heer THOMSON zowel in H2 als in H8 verklaard dat er de zakelijke activiteiten van ELAS in Ierland, Duitsland en het VK van elkaar gescheiden waren in de zin van verschillende bonusreeksen en verschillende, nominaal vastgelegde beleggingen. Volgens ELAS “*verschilden de bonuspercentages tussen*

---

<sup>1</sup> “*Mij werd gevraagd of de polissen met gegarandeerde interest – GIR – die door Equitable Life tot 1996 werden verkocht, van invloed zijn geweest op het rendement van polissen zonder dergelijke garanties. Bovendien werd mij gevraagd of de houders van niet-GIR-polissen bij het afsluiten van hun polissen op de hoogte werden gesteld van de mogelijke invloed van GIR-polissen op hun beleggingen. De maatschappij beschikt over één enkel fonds met winstdeling, dat als één geheel werd beheerd, waarbij alle garanties mogelijk waren voor alle polistypen. Ik kan bevestigen dat aan alle garanties is voldaan. Bovendien wordt bij GIR-contracten de GIR in de eventueel toegekende eindbonus verdisconteerd.*” (Mr THOMSON, H8).

*de Britse en de Ierse polissen soms vanwege het afwijkende rendement van de ten behoeve van het nominale Ierse fonds verhypothekerde activa*” (WE-CONF 5). Mevrouw KNOWD (H2)<sup>1</sup> beweerde voorts dat hogere “straffen” werden “opgelegd” aan de Ierse polishouders: *“In april 2003 bedroeg de financiële aanpassing in Ierland 13,6% en voor Britse polishouders 11%. De aanpassing bij verval bedroeg in Ierland 15% en in het VK 9%.”* In dit verband wijst ELAS in WE-CONF 5 op het feit dat, toen in juli 2001 de Britse pensioenpolissen met winstdeling met 16% werden verlaagd, de waarde van de Ierse polissen niet werd verminderd.

#### e) Informatiebeleid van ELAS

Mevrouw KNOWD (H2) klaagt bovendien over vermeende discriminatiepraktijken door ELAS met betrekking tot het verstrekken van informatie aan de polishouders. Zij beweert dat *“het jaarverslag en de jaarrekeningen geen specifieke informatie voor Ierse polishouders bevatten”*, dat zij *“geen kennisgeving van de algemene jaarvergadering [heeft] ontvangen”* en dat haar op die manier *“het stemrecht werd ontnomen”*.

De heer WEYER (H3) uitte kritiek op het informatiebeleid van de maatschappij ten opzichte van de Duitse polishouders: *“De Duitse polishouders ... worden benadeeld door het informatiebeleid van de maatschappij ... Documenten die – zogenaamd ter informatie – worden verstuurd zijn meestal zeer lang en tot op zekere hoogte volledig onbegrijpelijk voor de consument. Een voorbeeld hiervoor is het ‘voorstel voor een schikking’, het zogenaamde GAR-schikkingsplan, dat inderhaast werd verstuurd. Alleen dit document omvat al 227 bladzijden. Het is slecht en onoverzichtelijk gestructureerd, op weinig klantvriendelijke wijze voor de Duitse polishouders, aangezien het document, dat ertoe dient de rechten en plichten van de contractpartners op lange termijn te regelen, naar Engels recht verwijst, met name naar hoofdstuk 425 van de Companies Act van 1985. De Duitse polishouders begrijpen daar niet veel van, vooral gezien het feit dat de leek bij het afsluiten van de contracten de indruk kreeg dat alleen de Duitse wet van toepassing zou zijn. Bijzonder bedenkelijk is het informatiebeleid met betrekking tot de kwantificering van de afkoopwaarde, voorzover het contract afkopen toelaat, en informatie over de exacte samenstelling van de winstdelingsregeling. Vanuit het oogpunt van de Duitse polishouders komt het huidige beleid van de maatschappij in de praktijk neer op helemaal geen informatie, afgezien van naakte cijfers.”*

De heer WEYER (H3) wees tevens op taalproblemen als gevolg van de weigering van de maatschappij om bepaalde documenten in het Duits te verstrekken: *“Per brief van 12 april 2006 ontvingen de Duitse polishouders stemformulieren, het jaarverslag en de verklaringen van de kandidaten alleen in het Engels, met de volgende beredenering: ‘Wij sturen u de documenten dit jaar alleen in het Engels om vertragingen als gevolg van vertalingen en extra drukwerk te voorkomen. Bovendien kunnen hierdoor kosten worden bespaard.’ Het moge duidelijk zijn dat een groot aantal Duitse polishouders zich over deze gang van zaken heeft geërgerd en een machteloos gevoel had, aangezien een grote meerderheid van de polishouders niets met de Engelse documenten bleek te kunnen beginnen.”* De heer SEYMOUR, directeur van de Equitable Members’ Action Group (EMAG) en speciaal

---

<sup>1</sup> Zie ook WE-CONF 1 en WE-CONF 13 .

verantwoordelijk voor polishouders buiten het VK, heeft de commissie meegedeeld dat ook hij brieven van Duitse polishouders heeft ontvangen die klaagden dat geen financiële verslagen in hun eigen taal beschikbaar waren. In WE 21-CONF wordt bevestigd dat documenten met betrekking tot de algemene jaarvergadering nu in het Engels worden gepubliceerd *“aangezien de vertaling van de documenten tot vertraging heeft geleid.”* Op de vraag of hij een dergelijk gang van zaken in overeenstemming acht met de derde levensrichtlijn antwoordde de heer THOMSON in H8 dat *“dit volgens mijn inschatting geen inbreuk op onze verplichtingen vormt”*. Hij onderstreepte daarnaast dat *“wij aan de verplichtingen voldoen wanneer rekeningen in een bepaalde taal moeten worden verstrekt”* (H8). *“Alle beleidsgerelateerde correspondentie, met inbegrip van jaarrekeningen, vragen over polisgegevens en klachten, wordt in het Duits afgehandeld”* (WE-CONF 21). De verplichting om de polishouder informatie te verstrekken in de taal van de lidstaat van de verbintenis, zoals neergelegd in bijlage III van de geconsolideerde levensverzekeringsrichtlijn (zie punt 3 a.) hieronder) geldt inderdaad alleen voor de in de bijlage genoemde informatie, en niet voor de documentatie zoals bedoeld door de heer WEYER en de heer SEYMOUR.

Schriftelijke en mondelinge bewijzen die de commissie van Ierse en Duitse polishouders heeft ontvangen, duiden erop dat zij bij hun pogingen om schadeloosstelling te verkrijgen te kampen hebben met grote moeilijkheden.

### 3. Toegang tot rechtsmiddelen in de lidstaat van de verbintenis

Aangezien de meeste gegriefde niet-Britse polishouders in eerste instantie bij hun nationale autoriteiten hebben aangeklopt, begint dit hoofdstuk met een kort overzicht over de verantwoordelijkheden van de verschillende lidstaten van ontvangst wat betreft de consumentenbescherming overeenkomstig de derde levensrichtlijn. Vervolgens wordt onderzocht welke rol de Ierse en Duitse regelgevingsinstanties met betrekking tot Equitable Life hebben gespeeld en welke stappen zij in dezen hebben ondernomen, met name waar het gaat om het verlenen van bijstand aan gegriefde polishouders. Ten slotte wordt aandacht besteed aan de vraag of niet-Britse polishouders toegang tot rechtsmiddelen hebben (of hadden) via regelingen door een ombudsman of garantiefondsen in hun herkomstland.

#### a) Toezichthoudende autoriteiten in de lidstaat van de verbintenis

##### Rol en bevoegdheden van de autoriteiten van lidstaten van ontvangst overeenkomstig de derde levensrichtlijn

In WE 41 beschrijft de Commissie de verdeling van bevoegdheden en verantwoordelijkheden tussen de autoriteiten van de lidstaat van herkomst en de lidstaat van ontvangst overeenkomstig de derde levensrichtlijn. Artikel 10, lid 2 van deze richtlijn bepaalt: *“Het financiële toezicht op een verzekeringsonderneming, met inbegrip van het toezicht op de werkzaamheden die zij door bijkantoren en in het kader van dienstverrichting uitoefent, behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de lidstaat van herkomst.”*

Aan de andere kant blijft de lidstaat van ontvangst bevoegd voor het toezicht op de naleving van zakelijke gedragsregels op zijn grondgebied. Ten eerste is in artikel 32 van de derde levensrichtlijn de fundamentele regel vastgelegd dat op levensverzekeringsovereenkomsten over het algemeen het recht van het land van de verbintenis van toepassing is, d.w.z. het recht van het land waar de polishouder gewoonlijk verblijft, teneinde te waarborgen dat de overeenkomst onderhevig is aan het recht waarmee de polishouder vertrouwd is.

Bovendien geldt: *“Wanneer een in de Gemeenschap gevestigde verzekeraar een bijkantoor opent in een andere lidstaat, of daar diensten verleent, kan deze lidstaat de naleving eisen van eigen, door het algemeen belang gerechtvaardigde gedragsregels. Deze regels moeten worden aangemeld bij de bevoegde autoriteiten van de lidstaat van herkomst van de verzekeraar (zie artikel 40, lid 4), opdat de autoriteit van de lidstaat van herkomst de verzekeraar van deze regels in kennis kan stellen. Daarenboven kan de lidstaat van ontvangst ‘voor het toezicht op de naleving van zijn nationale bepalingen betreffende verzekeringsovereenkomsten’ (artikel 45) verzoeken om ex-post- en niet-systematische mededeling van de polisvoorwaarden die door een verzekeraar op zijn grondgebied worden toegepast”* (WE 41<sup>1</sup>).

De Commissie geeft in een interpretatieve mededeling<sup>2</sup> een leidraad voor de toepassing van het begrip van het algemeen belang in de verzekeringssector. In de derde levensrichtlijn wordt meermaals verwezen naar het recht van de lidstaten van herkomst om hun regels toe te passen ten behoeve van het algemeen belang, bijvoorbeeld met betrekking tot advertenties. Artikel 47 bepaalt dat verzekeraars in de lidstaat van ontvangst kunnen adverteren voor hun producten, *“mits zij alle eventuele voorschriften inzake vorm en inhoud van dit adverteren in acht nemen die zijn vastgesteld om redenen van algemeen belang”*.

De derde levensrichtlijn bevat ook vereisten met betrekking tot de minimuminformatie die voordat het contract wordt gesloten en gedurende de looptijd ervan aan de polishouder moet worden verstrekt (zie artikel 36 juncto bijlage III). Deze informatie omvat onder meer de regeling voor de behandeling van klachten. Overeenkomstig artikel 36, lid 3 kan de lidstaat van ontvangst buiten de in bijlage III genoemde informatie verdere gegevens eisen indien deze noodzakelijk zijn voor een goed begrip van de essentiële onderdelen van de overeenkomst. De uitvoering van de in artikel 36 vastgestelde voorschriften valt dus binnen de bevoegdheid en de verantwoordelijkheid van de lidstaat van de verbintenis. *“De wetgeving van de lidstaat van het bijkantoor schrijft bijgevolg vorm en inhoud voor van de informatie die aan de klanten van het bijkantoor moet worden verstrekt, en dient als maatstaf voor de beoordeling van eventuele beschuldigingen betreffende misleiding”* (de heer TERTÁK, H1).

Bijlage III stipuleert dat deze informatie schriftelijk moet worden verstrekt en (normaliter) in een officiële taal van de lidstaat waar de polishouder gewoonlijk verblijft. In H7 heeft de heer BEVETRLY van de Commissie toegelicht dat *“de richtlijn zeer gedetailleerde bepalingen bevat over de informatie die aan polishouders in hun eigen taal moet worden verstrekt”*. *“Het is juist de rol van de lidstaat van ontvangst om ervoor te zorgen dat zijn regels ten behoeve van het algemeen belang worden gehandhaafd. Ik ben van oordeel dat het onder de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de lidstaat van herkomst en de lidstaat van ontvangst*

<sup>1</sup> Blz. 3.

<sup>2</sup> Interpretatieve mededeling van de Commissie: Vrij verrichten van diensten en algemeen belang in het verzekeringsbedrijf (2000/C 43/03).

*valt om erop toe te zien dat de financiële dienstverlening naar behoren in zijn werk gaat. Maar in ieder geval heeft de polishouder recht op informatie in zijn eigen taal, in overeenstemming met de in de richtlijn gestelde voorwaarden” (de heer BEVERLY, H7).*

De Commissie benadrukt dat de *“lidstaat van ontvangst weliswaar de naleving van bepaalde eigen regels kan eisen ..., maar dat het uiteindelijk tot de verantwoordelijkheid van de lidstaat van herkomst behoort om ervoor te zorgen dat de verzekeraar de bepalingen inzake het algemeen belang in acht neemt in de verschillende lidstaten van ontvangst waar hij zijn diensten verricht (zie artikel 13, lid 3, onder b) en artikel 46, lid 3)”* (WE 41<sup>1</sup>).

Wanneer de lidstaat van ontvangst vaststelt dat een verzekeringsmaatschappij niet aan de geldende wettelijke voorschriften voldoet, dient hij deze maatschappij eerst te verzoeken haar gedrag te corrigeren. Indien dit niet tot het gewenste resultaat leidt, dient de lidstaat de bevoegde autoriteit in de lidstaat van herkomst te contacteren om naar een oplossing te zoeken: *“In noodsituaties kan de lidstaat van ontvangst echter zonder voorafgaand overleg met de autoriteiten van de lidstaat van herkomst alle maatregelen nemen die nodig zijn om inbreuken te voorkomen of te vervolgen en de maatschappij in kwestie zonedig te verbieden op zijn grondgebied nieuwe contracten af te sluiten”* (WE 41<sup>2</sup>).

Met betrekking tot de behandeling van klachten van polishouders verklaart de Commissie het volgende: *“Gezien de belangrijke rol van de lidstaat van de verbintenis in verband met het beheer van informatie voor polishouders, met inbegrip van informatie over regelingen voor de behandeling van klachten, en gezien het feit dat de lidstaat van ontvangst het recht heeft om de naleving van eigen, door het algemeen belang gerechtvaardigde gedragsregels te eisen, is de Commissie van oordeel dat de lidstaat van de verbintenis een zekere verantwoordelijkheid moet nemen voor het in ontvangst nemen en doorgeven van klachten alsmede voor de advisering van klagers. Indien een klacht betrekking heeft op een kwestie (een financiële toezichtstaak) die duidelijk onder de verantwoordelijkheid van de bevoegde autoriteit van de lidstaat van herkomst valt, kan deze klacht eenvoudig naar die autoriteit worden doorgestuurd”* (WE 41<sup>3</sup>). In WE-CONF 18<sup>4</sup> neemt de Commissie het standpunt in dat de lidstaat van de verbintenis *“altijd de taak heeft zijn burgers van advies te dienen, niet in de laatste plaats met het oog op het taalprobleem”* en omdat *“consumenten zich uiteraard tot hun lokale autoriteit wenden voor advies”*.

Gezien deze gescheiden verantwoordelijkheden benadrukt de Commissie het belang van een goede informatie-uitwisseling en een effectieve samenwerking tussen respectievelijk de toezichthoudende autoriteiten van de lidstaat van ontvangst en de toezichthouders van de lidstaat van herkomst. Deze visie is tevens verankerd in het in 1997 door de toezichthoudende autoriteiten van de EU-lidstaten aangenomen “Protocol van Siena” (WE 55). Het protocol legt gedragsregels vast voor de informatie-uitwisseling en samenwerking tussen de toezichthoudende autoriteiten bij de toepassing van verzekeringsrichtlijnen. De Commissie geeft echter in haar Witboek beleid op het gebied van financiële diensten 2005-2010<sup>5</sup> toe dat

---

<sup>1</sup> Blz. 4 en 5.

<sup>2</sup> Blz. 5.

<sup>3</sup> Blz. 5

<sup>4</sup> Blz. 8

<sup>5</sup> COM(2005)629

het nodig is om de rollen en de verantwoordelijkheden van de toezichthouders in de lidstaat van herkomst en de lidstaat van ontvangst duidelijker af te bakenen.

### De financiële regelgevers van Ierland

De bevoegde autoriteit Ierland ten tijde dat ELAS daar over een filiaal beschikte, was het ministerie van Handel en Werkgelegenheid, het Department of Enterprise, Trade and Employment (DETE), voordat in mei 2003 de Irish Financial Services Regulatory Authority (IFSRA) werd opgericht. De huidige minister van Handel en Werkgelegenheid deelde de commissie via de Permanente Vertegenwoordiging van Ierland bij de EU mee dat “*de verantwoordelijkheid voor prudentieel toezicht op de verzekeringssector en de door deze verrichte diensten (met inbegrip van juridische kwesties) werd in 2003 geheel overgedragen van het ministerie en de minister van Handel en Werkgelegenheid naar de Irish Financial Services Regulatory Authority (IFSRA/Central Bank), die nu bekend staat als Ierse ‘financiële regelgever’.*” Hij verklaarde tevens dat “*de maatregelen (met inbegrip van maatregelen met betrekking tot Equitable Life) die door zijn ministerie in de verzekeringssector zijn getroffen vóór de overdracht van de verantwoordelijkheid naar de financiële regelgever, moeten worden opgevat als maatregelen van de financiële regelgever*”, die bovendien over alle relevante dossiers beschikt (zie WE 64).

Mevrouw O’DEA beweert evenwel in WE 65 en WE 80 dat de IFSRA “*alleen verantwoordelijk is voor maatregelen die het vanaf 1 mei 2003 heeft genomen*”. Tijdens de bijeenkomst met de delegatie van de commissie in Dublin op 6 oktober lichtte mevrouw O’DEA toe dat IFSRA alleen verantwoordelijk was voor ‘doorlopende maatregelen’, bijvoorbeeld voor vergunningen verleend vóór 2003. Aangezien alle maatregelen van de financiële regelgever in verband met ELAS ‘afgerond’ zijn, aangezien ELAS haar Ierse filiaal voor de oprichting van de IFSRA heeft gesloten, kan laatstgenoemde instantie daarvoor niet ter verantwoording worden geroepen of aansprakelijk worden gesteld. “*Wij beschikken echter over de dossiers met betrekking tot Equitable Life uit de periode voor 2003*” (WE 65). De commissie vroeg de IFSRA vervolgens schriftelijk welke autoriteit dan wel verantwoordelijk en aansprakelijk is voor die maatregelen van de Ierse regelgever in verband met ELAS die waren ‘afgerond’ voor de oprichting van de IFSRA. De IFSRA heeft hierop niet geantwoord.<sup>1</sup> Het ziet er derhalve naar uit dat geen enkele Ierse instantie verantwoordelijkheid neemt voor maatregelen in verband met ELAS die door de Ierse regelgever voor 2003 zijn genomen.

Wat betreft de controle op Equitable Life in Ierland benadrukte mevrouw O’DEA zowel in H4 als in WE 61 dat de Britse autoriteiten overeenkomstig de derde levensrichtlijn verantwoordelijk waren van voor het financieel en prudentieel toezicht op het Ierse filiaal. Over de naleving van de gedragsregels verklaarde zij het volgende: “*Uit onderzoek aan de hand van de dossiers die ons zijn overhandigd komt naar voren dat destijds alleen door het algemeen belang gerechtvaardigde regels werden opgelegd, zoals bedoeld in de richtlijn. Het stond de lidstaten vrij om aanvullende gedragsregels in te voeren, wat bijvoorbeeld door het VK is gedaan. Ierland heeft destijds geen aanvullende gedragsregels toegepast, maar ik meen dat hier sprake was van ‘verplicht’. Ierland noch enige andere lidstaat van de EU was echter*

---

<sup>1</sup> Zie de correspondentie tussen de enquêtecommissie en IFSRA in WE 80.

*verplicht dat te doen, en ik geloof dat het VK destijds waarschijnlijk een grote uitzondering vormde” (H4).*

De commissie heeft getracht bij de IFSRA verdere informatie in te winnen over de vraag of destijds überhaupt Ierse gedragsregels van kracht waren, bijvoorbeeld met betrekking tot misleidende verkoopmethoden. De commissie kreeg het volgende antwoord (WE 80): *“Het ‘Statutory Instrument 360’ van 1994 bepaalt dat verzekeraars moeten voldoen aan specifieke wetgeving, waaronder de ‘Consumer Information Act’ van 1978, de ‘Sale of Goods and Supply of Services Act’ van 1980 en nationale wetgeving betreffende consumentenkredieten. De naleving van deze rechtsvoorschriften kon en kan via de rechtbanken worden afgedwongen ...”* Uit WE-CONF 9 blijkt dat de Britse regelgever nooit van deze regels in kennis is gesteld. Nadat de hoofdontwikkelingen bij Equitable Life reeds hadden plaatsgevonden, namelijk op 1 februari 2001, werden in Ierland met de “Life Insurance Provision of Information Regulations 2001” specifieke gedragsregels voor levensverzekeraars ingevoerd. Volgens de bij de kennisgeving gevoegde documenten die op 29 juli 2002 aan de Britse regelgever werden gestuurd (d.w.z. na de sluiting van het Ierse filiaal van ELAS op 8 juli 2002) voorzien deze gedragsregels in *“de verstrekking van informatie bij contractsluiting aan individuele kopers van levensverzekeringsspolissen”* (WE-CONF 9). Mevrouw O’DEA deelde de commissie mee dat de situatie van Ierse consumenten inmiddels verder is verbeterd door de recente invoering van de “Consumer Protection Code” die in de plaats komt van een in 2003 opgestelde voorlopige gedragscode voor verzekeringsmaatschappijen en die onder meer gedetailleerde vereisten formuleert wat betreft de hoeveelheid en de soort informatie die aan de consumenten moet worden verstrekt (zie H4 en WE 61). De IFSRA voegde hieraan in H4 toe dat het bezig is *“met de ontwikkeling van administratieve sanctieprocedures die ons de mogelijkheid aan de hand doen om sancties op te leggen aan bedrijven die op ernstige wijze inbreuk hebben gemaakt op de consumentenbeschermingscode”*.

Tijdens de bijeenkomst op 6 oktober in Dublin verzocht de delegatie van de commissie de IFSRA tevens om informatie over de vraag of de Ierse financiële regelgever gedurende de kritieke periode tussen 1998 en 2000 met zijn tegenhangers in het VK contact had opgenomen over de situatie van Equitable Life en de mogelijke gevolgen voor de Ierse polishouders. De commissie verzocht de IFSRA om kopieën van de relevante correspondentie tussen de Ierse en de Britse regelgevers. Mevrouw O’DEA zei dat *“men mag aannemen dat er een dergelijke correspondentie heeft plaatsgevonden”*, maar beweerde dat de IFSRA de correspondentie niet openbaar mocht maken, aangezien deze informatie bevat die krachtens de Europese levensrichtlijn vertrouwelijk is. De commissie herhaalde haar verzoek in een brief die zij daarop aan de IFSRA schreef. De IFSRA antwoordde met de mededeling dat *“wij de gegevens in de bestanden in ons bezit zullen onderzoeken om eventuele relevante correspondentie uit de in uw brief genoemde periode te vinden. Vervolgens zal toestemming van de autoriteiten van het VK en van Equitable Life moeten worden verkregen alvorens gegevens kunnen worden verstrekt”* (zie WE 80).

Schriftelijke bewijzen die aan de commissie zijn voorgelegd<sup>1</sup> duiden erop dat sommige Ierse polishouders hebben geprobeerd via de IFSRA verhaal te halen. Dit wordt door mevrouw O’DEA bevestigd in WE 80: *“Er werden destijds geen klachten ontvangen [door de vroegere regelgever]. Sinds de oprichting van de IFSRA hebben wij echter een aantal klachten*

---

<sup>1</sup> Zie bijvoorbeeld WE 3



*ontvangen nadat in bredere kring bekend werd dat wij de zaak onderzochten.”* Mevrouw O’DEA heeft niet vermeld hoeveel klachten door de IFSRA werden ontvangen en om welke grieven het daarbij ging. Volgens mevrouw O’DEA heeft de Ierse regelgever evenwel niet de bevoegdheid om in het geval van klachten van consumenten tegen een financiële onderneming te arbitreren of schadevergoeding aan klanten toe te kennen, aangezien deze bevoegdheden bij de Irish Financial Services Ombudsman berusten (zie hieronder). De Ierse regelgever gaf te kennen dat hij toch gepoogd heeft Ierse polishouders te ondersteunen. Ten eerste verklaarde mevrouw O’DEA dat de IFSRA klagers heeft verwezen naar een vrijwillig hulpfonds, de Insurance Ombudsman of Ireland Scheme. Bovendien startte de IFSRA op verzoek van de toenmalige minister van Handel en Werkgelegenheid *“een onderzoek naar de door Ierse polishouders onder de aandacht gebrachte zaak om te kunnen vast te stellen hoe hun situatie zou kunnen worden verbeterd”* (mevrouw O’DEA, H4). In de loop van het onderzoek werd geen enkele manier gevonden om de situatie van de Ierse polishouders te verbeteren.

De heer TREACY (H4) verklaarde dat *“wij in de eerste plaats hebben geprobeerd zoveel mogelijk informatie te verstrekken: wij zijn namens de polishouders opgetreden en hebben de verschillende compensatiefondsen, de maatschappij zelf en de Britse regelgever om informatie verzocht, en wij hebben deze informatie waar mogelijk aan de polishouders doorgegeven, zowel langs individuele weg als via onze website”* (de heer TREACY, H4). Hij concludeerde dat *“onze rol ... beperkt is gebleven tot de verstrekking van informatie en hulp bij het leggen van contacten”*. In dit verband is, volgens mevrouw O’DEA (H4), de samenwerking met de autoriteiten van het VK goed verlopen. Samenvattend beklemtoonde mevrouw O’DEA (H4) dat de IFSRA *“zich binnen het kader van zijn bevoegdheden ... alle mogelijke inspanningen heeft getroost om de ... gedupeerde consumenten in Ierland te ondersteunen”*. Veel Ierse polishouders vonden echter dat zij door hun nationale financiële regelgever in onvoldoende mate werden ondersteund (zie met name de ingevulde vragenlijsten met bijlagen in WE-FILE 33 en ook de heer TROY, WE-FILE 4; de heer DUGGAN WE-FILE 14; mevrouw KNOWD, H2).

### De financiële regelgevers van Duitsland

In Duitsland nam de Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) de verantwoordelijkheid in mei 2002 over van het Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen (BAV). Evenals de Ierse regelgevers benadrukte de heer STEFFEN van de BaFin in H6 dat het financieel toezicht, met inbegrip van het toezicht op de dienstverlening door filialen, uitsluitend binnen de bevoegdheid van de lidstaat van herkomst valt.

Over de controle op de naleving van de gedragsregels door Equitable zei de heer STEFFEN van de BaFin (H6) dat in 1992, toen een vergunning werd verleend aan het Duitse filiaal van Equitable Life, de voorloper van de BaFin – de BAV – documenten naar ELAS heeft gestuurd *“met de bepalingen en regels die in Duitsland in acht moeten worden genomen”*. *“Deze hebben met name betrekking op vraagstukken die een rol kunnen spelen voor de consument.”* Als voorbeelden noemde hij *“modelberekeningen die laten zien hoe overschotten moeten worden berekend”* en *“informatie over de vraag welke advertentiemethoden in Duitsland geoorloofd zijn”*. Bovendien geeft de heer WEYER in WE 85<sup>1</sup> te kennen dat de BAV, de

---

<sup>1</sup> Blz. 21

voorloper van de BaFin, in 1996 en 2000 aan verzekeringsmaatschappijen uit de EG die op basis van de derde levensrichtlijn actief waren op de Duitse markt (waaronder ook Equitable Life), een lijst met voorschriften heeft verstuurd die door deze maatschappijen in acht moesten worden genomen. *“De BAV ... [verstrekte] in 1996 en 2000 voorschriften betreffende de Duitse gedragsregels die door het Duitse filiaal van ELAS dienden te worden nageleefd”* (WE 85<sup>1</sup>). De commissie heeft nog geen gedetailleerde informatie over de geldende voorschriften ten aanzien van informatieverstrekking.

Wat betreft het adverteren maakt de heer STEFFEN gewag van een interventie door de BaFin naar aanleiding van een advertentie van ELAS die in 2000 in Duitse dagbladen was verschenen en waarin de potentiële polishouders een rendement van 13% werd beloofd: *“In onze discussie met de maatschappij zetten wij vraagtekens bij en uitten wij kritiek op de advertentie. De maatschappij verzekerde ons dat zij de advertentiecampagne onmiddellijk zou terugtrekken. De hoofdreden voor onze interventie was dat wij van oordeel waren, en nog steeds van oordeel zijn, dat de belofte van een rendement van 13% per jaar in 2000 misleidend was en dat de formulering ‘rendement’ de indruk wekte dat hiervoor een garantie bestond. ... Wij waren derhalve van mening dat deze advertentie misleidend was, en daarom maakten wij er een eind aan.”* Op de vraag of de Duitse regelgever de FSA op de hoogte heeft gesteld van het incident antwoordde de heer STEFFEN: *“Persoonlijk is mij niet bekend dat de toenmalige bevoegde autoriteit de FSA in kennis heeft gesteld van het verbod op deze advertentiecampagne. ... In de gesprekken met mijn collega’s heb ik geen volledige duidelijkheid omtrent deze kwestie kunnen krijgen.”*

BaFin heeft kopieën van brieven verstrekt die de BAV aan het Duitse filiaal van ELAS heeft gestuurd in verband met de omstreden advertentie (zie WE-CONF 17). In zijn eerste brief d.d. 12 april 2000 verzoekt de BAV om algemene uitleg over de belofte van een rendement van 13%. Op 29 mei 2000 stuurde de BAV een tweede brief met de mededeling dat de uitleg door ELAS niet volstond, en met het verzoek aan te tonen dat er een garantie bestond voor het rendement van 13%. Op 31 juli 2000, toen het Britse Hogerhuis reeds uitspraak had gedaan in de zaak-Hyman, was de kwestie nog steeds hangende en stuurde de BAV een nieuwe brief waarin zij ELAS verzocht toe te lichten welke onderdelen van het beloofde rendement gegarandeerd waren. De laatste brief van de BAV d.d. 10 oktober 2000 is een antwoord op een brief van ELAS van 21 september 2000, waarin het bedrijf vermeldde dat het de advertentie met de verwijzing naar een rendement van 13% had teruggetrokken. De BAV nam nota van het feit dat de bedoelde advertentie was teruggetrokken, maar uitte tegelijkertijd kritiek op een nieuwe advertentie, die de maatschappij kennelijk op 21 september 2000 in de *Frankfurter Allgemeine Zeitung* had gepubliceerd. Ten eerste merkte de BAV op dat de mededeling van ELAS misleidend was dat zij uitsluitend door de Britse reguleringsinstanties zou worden gereguleerd. Ten tweede was de BAV van oordeel dat de verwijzing in de nieuwe advertentie naar de gemiddelde groei van het fonds met winstdeling in de voorgaande jaren de potentiële klanten een niet gerechtvaardigde zekerheid voorspiegelde en verwachtingen wekte die de maatschappij gezien haar “huidige financiële situatie” niet kon waarmaken. Daarom gelastte de regelgever ELAS de advertentie in kwestie in te trekken en zich in het vervolg van dergelijke advertenties te onthouden. De heer SCHNEITER, die namens de Zwitserse regelgever getuigenis aflegde, verklaarde dat een bedrijf dat onder Zwitsers toezicht staat *“nooit en te nimmer een advertentie als die in de Frankfurter*

---

<sup>1</sup> Blz. 4

*Allgemeine Zeitung zou plaatsen, omdat het donders goed zou weten dat dergelijke producten in Zwitserland niet eens zijn toegelaten. Zulke advertenties zijn in Zwitserland nooit voorgekomen.”<sup>1</sup>*

De heer STEFFEN deelde de commissie in H6 mee dat de Duitse regelgever pas door artikelen in de pers van de financiële moeilijkheden bij Equitable Life hoorde. *“Nadat ons de situatie ter ore was gekomen benaderde de toenmalige Duitse regelgever de Britse regelgever FSA op korte termijn met een verzoek om gedetailleerde gegevens teneinde specifieke informatie over de situatie van Equitable Life te kunnen inwinnen. In de correspondentie die wij in onze dossiers hebben gevonden, maakte FSA duidelijk dat Duitse klanten op precies dezelfde wijze zouden worden behandeld als alle andere klanten, dat wil zeggen dat de winstdelingsaanspraken werden verminderd. In onze dossiers bevindt zich ook correspondentie over deze discussies tussen de Duitse toezichthouder en de FSA, en ik neem aan ... dat daarnaast gesprekken op hoog niveau hebben plaatsgevonden en dat de Duitse regelgever destijds alle noodzakelijke informatie van de FSA heeft gekregen”* (H6). De heer STEFFEN zei in H6 dat hij de correspondentie niet ter beschikking kan stellen aan de commissie *“omdat onze Britse collega’s ... duidelijk hebben gemaakt dat deze vertrouwelijke documenten niet mogen worden doorgegeven”*. Later hebben de BaFin (zie WE-CONF 17) en de FSA (zie WE-CONF 9) echter kopieën van de briefwisseling tussen de BAV en de FSA verstrekt. De eerste uitwisseling in juli en augustus 2000 ging over de implicaties van de uitspraak van het Hogerhuis, terwijl de tweede uitwisseling in december 2000 en januari 2001 betrekking had op het feit dat er geen koper voor de maatschappij kon worden gevonden.

Volgens de heer STEFFEN (H6) heeft iedere Duitse burger uit hoofde van artikel 17 van de Duitse grondwet het recht om een verzoekschrift bij de autoriteiten in te dienen en zijn deze gehouden op dergelijke verzoekschriften te antwoorden. De BaFin geeft in haar schriftelijke verklaring aan de commissie (WE 21<sup>2</sup>) te kennen sinds 2000 in totaal 65 verzoeken en klachten met betrekking tot Equitable Life te hebben ontvangen van Duitse polishouders. Op de meeste daarvan ging de regelgever niet in aangezien zij betrekking hadden op financiële toezichtskwesties, die niet onder zijn bevoegdheid vallen. De BaFin was alleen bereid om klachten te onderzoeken waarin vermeende overtredingen van de Duitse wetgeving aan de orde werden gesteld. Slechts veertien van deze klachten hadden betrekking op het wettelijk toezicht, dat wil zeggen het toezicht op de naleving van de Duitse rechtsvoorschriften. *“Van deze veertien klachten werden er door onze medewerkers twaalf als ongegrond en twee als gegrond beoordeeld. Met andere woorden: wij zijn thans van oordeel – en ik neem aan dat dit ook destijds het geval was – dat Equitable Life geen inbreuk heeft gemaakt op de Duitse wetgeving, tenminste niet bij ons weten”* (de heer STEFFEN, H6). De twee klachten die geschraagd konden worden hadden niet direct te maken met de crisis bij Equitable Life.

De BaFin heeft de commissie niet laten weten of zij klachten heeft ontvangen over vermeende misleidende verkooppraktijken waarbij polishouders door de maatschappij niet op de hoogte waren gesteld van de aan GAR’s verbonden risico’s, noch heeft zij verklaard of dergelijke klachten zouden zijn onderzocht. Eén polishouder, de heer SCHÄFER, heeft de commissie in WE 10 meegedeeld dat hij een klacht had ingediend bij de BaFin over vermeende misleidende verkooppraktijken bij de afsluiting van zijn pensioenverzekering, aangezien hij er door

---

<sup>1</sup> Hoorzitting van 13 september 2006, blz. 16 van de transcriptie.

<sup>2</sup> Blz. 2

Equitable Life niet op werd gewezen dat zijn belegging deel zou uitmaken van een gezamenlijk fonds met polissen met gegarandeerde interest (GIR). Hij stelt dat deze van negatieve invloed waren op zijn belegging. Uit zijn correspondentie met de Duitse autoriteiten (WE-CONF 1 en WE-CONF 10) komt naar voren dat de BaFin de klacht niet in behandeling wilde nemen daar deze betrekking zou hebben op ‘financieel toezicht’, waarvoor de Britse regelgever verantwoordelijk zou zijn. De BaFin beval hem daarom aan zich tot de FSA te wenden. De FSA vertelde hem dat hij de zaak bij de Duitse regelgever diende aan te kaarten, omdat *“de regelgever van de lidstaat van ontvangst voor in Duitsland verstrekte financiële adviezen verantwoordelijk is en kan beoordelen of uw klacht gegrond is”* (zie WE-FILE 18).

De heer STEFFEN legde in H6 uit dat de BaFin, als zij Duitse klachten ontvangt die in wezen onder de bevoegdheid van de FSA vallen, de Duitse klant hiervan op de hoogte stelt en hem meedeelt tot wie hij (of zij) zich kan wenden. De heer WEYER (H4) zei dat de houding van de Duitse regelgever ten aanzien van klachten die duidelijk betrekking hebben op het prudentieel toezicht, in overeenstemming was met de voorschriften van de derde levensrichtlijn: *“De BaFin doet strikt genomen alles wat binnen het bestek van de richtlijnen in haar macht ligt. Indien de BaFin nog verder zou gaan ... valt te vrezen dat er tussen de Bondsrepubliek Duitsland en het verenigd Koninkrijk frictie zou kunnen ontstaan over deze kwestie.”* Hij voegde daaraan toe dat hij uit informele contacten met medewerkers van de Duitse regelgevende instantie de algemene indruk heeft verkregen dat *“de Duitse regelgever zeer terughoudend is wat betreft de behandeling van vraagstukken in verband met Equitable Life, aangezien men bang is dat dit zou kunnen leiden tot bevoegdheidsconflicten met de regering van het VK.”* (H4).

De BaFin verklaarde in H6 onder verwijzing naar het feit dat zij niet bevoegd was op het gebied van financieel toezicht dat zij *“klanten die geld hadden verloren, ten minste wilde helpen om schadeloosstelling te verkrijgen”*. *“In dit verband hebben wij intensief geprobeerd om erachter te komen of Duitse klanten in aanmerking kwamen voor compensatie uit een waarborgfonds. U zult ongetwijfeld begrijpen dat het eenvoudig was vast te stellen omdat het hier om een Brits waarborgfonds gaat en derhalve om Britse regels voor een eventuele schadevergoedingsregeling. Wij hebben echter onderzocht of het mogelijk was om claims in te dienen, en zouden informatie over een dergelijke mogelijkheid aan onze klanten hebben doorgegeven”* (de heer STEFFEN, H6).

#### De financiële regelgevers in andere lidstaten

De heer SEYMOUR informeerde de commissie in H7 over soortgelijke ervaringen van polishouders die woonachtig waren in andere lidstaten en contact hadden opgenomen met de respectievelijke nationale regelgevers: *“Ik heb brieven ontvangen van mensen in Spanje, Frankrijk en Duitsland die te kennen gaven onder verliezen te lijden. Van de Spaanse polishouders weet ik dat zij zich schriftelijk tot hun regelgever hebben gewend, die eveneens heeft verklaard dat het een zaak van de Britten was. Ik weet dat men in België dezelfde reactie te horen kreeg, aangezien ik mij zelf in een brief tot de Belgische autoriteiten heb gewend.”* De Belgische autoriteiten schreven hem in hun antwoord *“dat [hij], indien [hij] van mening was dat op hun grondgebied op enige wijze inbreuk was gemaakt op hun wetgeving betreffende consumentenovereenkomsten, aangifte zou moeten doen bij de politie of de*

*onderzoeksrechter. Zij maakten echter duidelijk dat zij niet verantwoordelijk waren indien de klachten op de een of andere wijze te maken hadden met financiële reglementering” (H7).*

\*\*\*

De Commissie heeft er in WE 41 en WE-CONF 18 op gewezen dat regelgevers in de lidstaat van ontvangst volgens de derde levensrichtlijn buiten het prudentiële terrein in engere zin wel degelijk een rol van betekenis speelt, met name wat betreft de gedragsregels betreffende de dienstverlening op zijn grondgebied. Het behoort tevens tot de taak van de lidstaten van ontvangst om klagers te ondersteunen en hen te helpen hun klachten aan het juiste adres te richten. De commissie constateert in WE-CONF 18<sup>1</sup> dat door sommige getuigen die door de commissie werden gehoord *“de indruk werd gewekt dat de lidstaat van ontvangst ... slechts kon toekijken en geen echte zeggenschap of controle had over de verzekeringssector op zijn grondgebied.”* Zo verklaarde ook de heer WESTPHAL in WS2 dat *“de nationale toezichthouders vaak een te passieve rol spelen in het controle- en handhavingsproces”* en dat *“de toezichthouders in sommige lidstaten pas actief worden wanneer een ‘kritische massa’ aan klachten is bereikt.”* In WE-FILE 28 licht hij toe dat de BaFin normaal gesproken *“[niet] overweegt in actie te komen”* wanneer zij niet ten minste 50 klachten heeft ontvangen (WE-FILE 28<sup>2</sup>). Inderdaad zijn er aanwijzingen voor dat sommige regelgevers in de lidstaten van ontvangst zich tamelijk passief hebben opgesteld wat betreft de handhaving van de gedragsregels. Zo heeft bijvoorbeeld de Ierse regelgever destijds helemaal geen gedragsregels aangemeld. Onder deze omstandigheden ziet de Commissie *“het gevaar dat noch de toezichthouder van de lidstaat van herkomst noch de toezichthouder van de lidstaat van ontvangst naar de gedragsregels kijken, omdat zij er allebei van uitgaan dat de ander wel voor de handhaving van zijn regels zorgt”* (WE-CONF 18<sup>3</sup>). In Duitsland waren relevante regels van kracht, die ook bij de autoriteiten van het VK waren aangemeld, maar de Duitse regelgever kwam slechts één keer in actie in verband met een advertentiecampagne van ELAS. De Duitse regelgever was van oordeel dat Equitable Life geen inbreuk had gemaakt op Duitse regels, hoewel de jegens het Duitse filiaal van ELAS geuite aantijgingen betreffende misleidende verkooppraktijken overeenkomen met aantijgingen van polishouders in het VK die ten dele daadwerkelijk hard gemaakt konden worden.

Het lijkt er tevens op dat de bepalingen inzake gedragsregels in de derde levensrichtlijn aanleiding vormen voor verschillende interpretaties en rechtsonzekerheid, zoals de Commissie heeft toegegeven in haar mededeling over het vrij verrichten van diensten en algemeen belang in het verzekeringsbedrijf<sup>4</sup>: *“De Commissie heeft er zich bij haar dialoog met talrijke marktdeelnemers rekenschap van gegeven dat er nog steeds onzekerheid bestaat met betrekking tot de interpretatie van de ... voorschriften van de verzekeringsrichtlijnen. ... De verzekeringsondernemingen worden dus geconfronteerd met een grote mate van onzekerheid en derhalve tevens met een grote rechtsonzekerheid, zowel wat de regels betreft die van toepassing zijn op hun activiteiten in de verschillende lidstaten als ten aanzien van de*

---

<sup>1</sup> Blz. 7

<sup>2</sup> Blz. 2

<sup>3</sup> Blz. 7

<sup>4</sup> Interpretatieve mededeling van de Commissie: Vrij verrichten van diensten en algemeen belang in het verzekeringsbedrijf [Publicatieblad C 43 of 16.02.2000]

*inhoud van de producten die zij willen aanbieden. Deze verschillen doen ernstig afbreuk aan de volledige werking van de mechanismen van de derde coördinatierichtlijnen en kunnen ... derhalve het vrije verkeer van verzekeringsdiensten in de Unie belemmeren.* “ De heer HOLMES wijst er in WE 84<sup>1</sup> op dat de mededeling van de Commissie weliswaar stilstaat bij de problemen waarmee verzekeringsmaatschappijen geconfronteerd worden, “*maar dat de verwarring aan de kant van de consumenten potentieel nog veel groter is. In het geval van problemen moeten de consumenten zien uit te vissen of hun klacht betrekking heeft op het financieel toezicht ( en dus tot het takenpakket van de lidstaat van herkomst van de verzekeringsmaatschappij behoort) of op een ander aspect van de regelgeving en of de klacht – in dit laatste geval – onder de resterende regelgevingsbevoegdheden van de lidstaat van het bijkantoor of de lidstaat van dienstverrichting valt*”. Uit een intern document van de Ierse regelgever met de titel 'Report to the Equitable Life Assurance Society'<sup>2</sup> blijkt dat de bepalingen van de 3LR destijds zelfs tot verwarring bij de regelgevers leidden : “*De verantwoordelijkheid voor het toezicht op de Ierse tak van Equitable lijkt bij de FSA te hebben gelegen. Op de website van Equitable was echter (op 12 augustus 2003) het volgende te lezen: 'Wij wijzen erop dat polissen die met Equitable International, Equitable Germany en Equitable Ireland zijn gesloten niet onder de regulering door de FSA vallen'. Hoewel hier over 'polissen' en niet over de branche zelf wordt gesproken is niet duidelijk hoe beweerd kan worden dat de FSA niet verantwoordelijk is voor de regulering van Equitable Ireland, gegeven het feit dat deze geen afzonderlijke rechtspersoon is en de bepalingen van de richtlijn...*”.

Wat betreft de behandeling van klachten van polishouders gaf de Ierse financiële regelgever te kennen over het algemeen niet bevoegd te zijn om hierover te beslissen, zodat hij deze klachten doorstuurde naar de Ierse verzekeringsombudsman, de Insurance Ombudsman of Ireland. Daarentegen beschikt de Duitse regelgever, die ook klachten over ELAS ontving, wel over een dergelijke bevoegdheid. Naar verluidt hadden meeste klachten evenwel betrekking op prudentiële toezichtskwesties, zodat zij niet door de Duitse regelgever in behandeling werden genomen. Uit het beschikbare bewijsmateriaal blijkt dat de Duitse regelgever in gevallen waarin de klachten onderwerpen betroffen die buiten zijn bevoegdheid vielen, de klagers adviseerde contact op te nemen met de FSA, terwijl de Ierse regelgever de klagers in zulke gevallen over het algemeen naar de Ierse verzekeringsombudsman doorverwees. Van de Duitse regelgever konden geen eenduidige gegevens worden verkregen over de vraag of hij (onmiskienbaar aan de gedragsregels gerelateerde) klachten over misleidende verkoop in verband met de GAR-kwestie heeft ontvangen en hoe deze werden behandeld. Gezien het feit dat de Duitse regelgever niet van mening was dat ELAS inbreuk had gemaakt op de Duitse gedragsregels moet worden aangenomen dat eventuele klachten van deze aard zouden zijn verworpen.

In een algemene kanttekening waarin hij het standpunt van de consumenten uiteenzette, stelde de heer WESTPHAL dat “*grensoverschrijdende klachten door de toezichthoudende autoriteit van de lidstaat van de consument vaak afgewezen worden*” en dat de klager in zulke gevallen wordt meegedeeld dat “*de toezichthouder van het herkomstland van de dienstverlener verantwoordelijk zou zijn*” (WS2). Naar zijn mening dient de autoriteit van het land van de consument een duidelijke verantwoordelijkheid te hebben voor de behandeling van klachten,

---

<sup>1</sup> Blz. 25

<sup>2</sup> Zie het document dat door de heer O'Broin als bijlage G bij de ingevulde vragenlijst is gevoegd (WE\_FILE 33).

ongeacht de vraag of het onderwerp van de klacht onder zijn toezichtsverantwoordelijkheid valt of niet, aangezien niet van de consument kan worden verwacht dat hij zich tot regelgevingsautoriteiten in een andere lidstaat wendt, en dit (mogelijk) ook nog in een vreemde taal (zie WE-FILE 28<sup>1</sup>). Wanneer een klacht betrekking heeft op het prudentieel toezicht moet de autoriteit van het land van de consument deze klacht dus aanvaarden en onder de aandacht van de prudentiële toezichthouder brengen en proberen de kwestie in overleg met deze toezichthouder op te lossen, meent althans de heer WESTPHAL.

Daarnaast komt uit de gegevens waarover de commissie beschikt naar voren dat er ten minste sprake is van één klacht in verband met Equitable Life die door de Duitse regelgever wordt uitgelegd als klacht over een kwestie van financieel toezicht, terwijl de Britse regelgever dezelfde klacht beschouwt als een aan de gedragsregels gerelateerde klacht. De klager werd vervolgens heen en weer gestuurd tussen de regelgever in de lidstaat van herkomst en de regelgever in de lidstaat van ontvangst. Hoewel het in dit geval inderdaad om een kwestie van gedragsregels schijnt te gaan moet worden opgemerkt dat er sprake is van een *“grijs gebied tussen prudentieel toezicht en toezicht op de naleving van de gedragsregels”* (WE-CONF 18<sup>2</sup>), waardoor de autoriteiten van de lidstaat van herkomst en de lidstaat van ontvangst blijkbaar de mogelijkheid hadden om elkaar de verantwoordelijkheid voor de klachtenbehandeling toe te schuiven. De heer HOLMES formuleert het als volgt (WE 84<sup>3</sup>): *“Wat betreft de verdeling van de regelgevingsbevoegdheden blijkt uit de getuigenissen die voor de enquêtecommissie zijn afgelegd dat het voor de consumenten moeilijk is om te bepalen welke regels van toepassing zijn op hun contracten en welke nationale regelgever bevoegd is om hun klachten in behandeling te nemen. Gezien deze onzekerheden bestaat het gevaar van een pingpong tussen de verschillende regelgevers in grensoverschrijdende situaties, waarbij de nationale regelgevers proberen elkaar de verantwoordelijkheid in de schoenen te schuiven. De verdeling van de bevoegdheden mag dan in theorie werken, het is echter niet zeker of die verdeling ook in de praktijk doeltreffend functioneert”*.

Ten slotte moet worden opgemerkt dat zowel de Ierse als de Duitse regelgevers op een groot aantal vragen en verzoeken om inlichtingen van polishouders hebben geantwoord. Er zijn overtuigende bewijzen voor het feit dat zij op proactieve wijze hebben getracht informatie te verkrijgen van de Britse regelgever en dat zij deze aan Ierse en Duitse polishouders hebben doorgegeven.

Over het algemeen zijn de buitenlandse polishouders er evenwel niet in geslaagd om via hun respectievelijke nationale financiële toezichtsautoriteiten verhaal te halen.

## b) Financiële-ombudsmanregelingen

Een aantal polishouders heeft gepoogd om via hun respectievelijke nationale ombudsmanregelingen verhaal te halen.

---

<sup>1</sup> Blz. 3

<sup>2</sup> Blz. 8

<sup>3</sup> Blz. 27-28

## Ierland

Wat betreft de situatie in Ierland legt de heer MEADE in WE 62 uit dat het bureau van de Financial Services Ombudsman (FSO) op wettelijke grondslag werd opgericht krachtens de “Central Bank and Financial Services Authority Act” van 2004. De Financial Services Ombudsman startte zijn werkzaamheden op 1 april 2005. Hij is een onafhankelijke functionaris die de bevoegdheid heeft om een onderzoek in te stellen, te bemiddelen en te arbitreren in het geval van klachten over het gedrag van “gereguleerde financiële dienstverleners” met betrekking tot de verrichting van een financiële dienst, een aanbod tot het verrichten van een dergelijke dienst dan wel de weigering of het uitblijven van de verrichting van een dergelijke dienst. Zijn jurisdictie beperkt zich niet tot financiële dienstverleners die in Ierland over een vergunning beschikken, want hij kan ook klachten onderzoeken “*over financiële dienstverleners wier zakelijke activiteiten worden gereguleerd door een autoriteit die in één van de EER-landen functies vervult die vergelijkbaar zijn met de functies die worden vervuld door de centrale bank of de regelgevingsautoriteit van Ierland*” (zie ES 3). De FSO neemt alleen klachten in behandeling wanneer de klager reeds gebruik heeft gemaakt van de interne klachtenprocedure van de financiële dienstverlener in kwestie. Klachten over kwesties die voor het indienen van de klacht al langer dan zes jaar spelen, en kwesties die aanhangig zijn (of waren) bij een rechtbank of een tribunaal kunnen niet worden onderzocht. De ombudsman beschikt over ruime bevoegdheden. Onder andere kan hij de financiële dienstverlener instrueren om “*een bepaald bedrag aan schadevergoeding uit te keren aan de klager voor opgelopen schade, gemaakte onkosten of geleden ongemakken ontstaan als gevolg van het gedrag van de beklaagde*” (zie ES 3<sup>1</sup>). De schadevergoedingssom die hij kan toekennen bedraagt maximaal 250 000 euro. De beslissingen van de FSO zijn voor beide partijen bindend en kunnen door de klager of de financiële dienstverlener alleen voor het Ierse hooggerechtshof worden aangevochten.

De heer MEADE gaf in WE 63 te kennen dat de Financial Services Ombudsman sinds de oprichting van zijn instelling 7 klachten over Equitable Life heeft ontvangen. De klachten bevatten aantijgingen over “*misleidende verkoopmethoden en het feit dat mensen niet naar behoren werden geïnformeerd*” (WE 68). Geen van deze klachten werd echter onderzocht daar zij “*op grond van de zesjaarsregel afvielen en de betreffende gevallen bovendien onder de schikkingsovereenkomst vielen*” (WE 68).

De hoofdontwikkelingen bij Equitable Life vonden plaats voor de instelling van de wettelijke regeling. In die tijd bestond een vrijwillige regeling, de Insurance Ombudsman of Ireland (IOI), in het kader waarvan klachten werden behandeld over verzekeraars die waren aangesloten bij deze regeling, waaronder ook ELAS. Verdere voorwaarden voor de klachtenbehandeling binnen deze regeling worden in WE 68 beschreven: “*Bij een in het kader van de vroegere regeling van de Insurance Ombudsman of Ireland ingediende klacht ... moet rekening worden gehouden met het feit dat de geëiste schadevergoedingssom een zeker bedrag niet mag overschrijden; dat de klager eerder gebruik moet hebben gemaakt van de interne klachtenprocedure van zijn dienstverlener; dat de kwestie niet aanhangig mag zijn bij een rechtbank en niet verjaard mag zijn*”. In dit verband dient te worden opgemerkt dat een aantal Ierse polishouders tijdens de bijeenkomst met de delegatie van de commissie op 6

---

<sup>1</sup> Blz. 86



oktober 2006 in Dublin beweerde dat de IOI weigerde hun klachten in behandeling te nemen, met de redenering dat de ombudsmanregeling “zich slechts zou uitstrekken tot Ierse verzekeraars die bij de regeling waren aangesloten”. Evenwel bleken de polishouders hun verklaringen niet met schriftelijke bewijzen te kunnen staven toen de commissie hen hierom verzocht, en het lijkt erop dat zij een verkeerd beeld hebben van de redenen die ertoe hebben geleid dat de IOI hun klachten afwees.

Mevrouw O’DEA (H4) zei dat het ministerie van Handel en Werkgelegenheid, de toenmalige financiële regelgever, klagers die hun beklag over Equitable Life deden, doorverwees naar de IOI. Volgens WE 68 ontving de IOI in totaal 79 klachten in verband met Equitable Life. De commissie vroeg de heer MEADE *“op welke basis de IOI bepaalt of bepaalde of al of niet wordt overgegaan tot behandeling van een (door Ierse polishouders ingediende) klacht door de IOI zelf of dat doorverwijzing naar de FOS zou plaatsvinden”*. Hij antwoordde daarop: *“Na ontvangst van een klacht werd beoordeeld of deze in het kader van de Insurance Ombudsman of Ireland Scheme (IOI) kon worden onderzocht of een zaak was voor de FOS. ... Indien een klacht meer bij de Financial Ombudsman Service van het VK thuishoorde werd de klager geadviseerd contact op te nemen met dat bureau en werden hem de nodige gegevens verstrekt”* (WE 68). Later voegde de heer MEADE hieraan toe dat *“wanneer een polis in het VK werd verkocht aan een verzekeringsnemer, dan viel dat onder de verantwoordelijkheid van de Financial Ombudsman Service in hetVK”*, terwijl *“over een klacht over een in Ierland verkochte polis..de IOI een besluit nam.”* Volgens WE 68 werden van de in totaal 79 ontvangen klachten *“14 ... ofwel naar de Financial Ombudsman Service in het VK of naar de Insurance Federation of Ireland doorverwezen”*. De heer MEADE wees er echter op dat wanneer een klager was geadviseerd om zich tot de FOS te wenden *“het aan deze organisatie was om de klacht al dan niet in behandeling te nemen”*. De heer MEADE verklaarde dat *“het best mogelijk is dat sommige klagers noch bij de Ierse noch bij de Britse ombudsman gehoor vonden, vooral als de klacht onder het Court Schem of Arrangement viel.”* Hij verklaarde bovendien dat hem *“geen individuele gevallen bekend zijn, als deze al bestaan, waarin de [Britse] FOS compensatie heeft toegekend”* (zie WE 68).

Bewijsmateriaal dat door mevrouw KNOWD in WE-CONF 28 en in H2 is voorgelegd, laat zien dat er bij de polishouders, de ombudsmannen en bij ELAS sprake was van een zekere verwarring over de vraag of bepaalde klachten door de IOI en de FOS in behandeling dienden te worden genomen. Mevrouw KNOWD, die in WE 33 verklaart haar polis van het ELAS-filiaal Dublin te hebben gekocht, beweerde dat haar bij de Ierse ombudsman ingediende klacht *“afgewezen werd omdat deze buiten zijn bevoegdheid viel”* (H2). Dit is in tegenspraak met de verklaring van de heer MEADE hierboven, die verklaarde dat de IOI klachten over in Ierland verkochte ELAS-polissen zou hebben behandeld. Naar het schijnt heeft de IOI haar, na haar klacht te hebben afgewezen, niet doorverwezen naar de FOS<sup>1</sup>. Desondanks besloot mevrouw KNOWD ELAS te verzoeken om een *“schriftelijke bevestiging voor de FOS dat reeds een interne klachtenprocedure is bewandeld [‘signing-off letter’]”*, maar kreeg daarop van ELAS te horen dat de *“Britse ombudsman niet bevoegd is om klachten van Ierse klagers te behandelen”*. Nadat zij had aangedrongen schijnt ELAS haar deze bevestiging wel te hebben verstrekt, maar bleef het bedrijf haar afraden om een klacht in te dienen bij de FOS, dit keer met de redenering *“dat geenszins duidelijk is of de FOS jurisdictie over Ierse polissen*

---

<sup>1</sup> Er zijn geen aanwijzingen in WE-FILE 33 (antwoorden op de vragenlijst) dat de IOI naar de FOS ooit klagers doorverwees die zonder resultaat een klacht bij hem hadden ingediend.

heeft ... dat deze vraag complex is en dat het veel tijd zal kosten hier helderheid in te krijgen” (zie WE-CONF 28). Uiteindelijk werd haar klacht na 18 maanden door de FOS aanvaard (zie hieronder).

De overige 65 gevallen werden door de IOI behandeld. De klachten betroffen uiteenlopende kwesties, zoals vermeende misleidende verkoop, de toepassing van marktwaardeaanpassingen, bonuspercentages, vereffeningskosten en afkoopwaarden (zie WE 63). De heer MEADE kon niet specificeren hoeveel klagers beweerden niet te zijn ingelicht over de aan GAR verbonden risico's toen zij hun polissen afsloten: *“Onze dossiers bevatten geen gedetailleerde analyses met betrekking tot de toepassing van GAR”* (WE 68). Tevens verklaarde hij dat *“het moeilijk is om te bepalen hoeveel klagers zeiden in een afgeschermd Iers fonds te hebben belegd, aangezien sommige van deze dossiers meer dan zes jaar oud zijn”* (WE 68). Daarom is niet duidelijk hoeveel van de door de IOI beoordeelde gevallen relevant zijn met het oog op de in afdeling IX onder punt 2 c) genoemde hoofdbeschuldigingen met betrekking tot misleidende verkooppraktijken.

De heer MEADE verstreekte statistische gegevens over de behandeling van 86 klachten (d.w.z. 7 bij de Irish Financial Services Ombudsman ingediende plus 79 bij diens voorloper ingediende klachten). Zoals hierboven reeds vermeld werden 14 gevallen *“doorverwezen naar andere instanties”*. Van de resterende 72 zaken was op 13 de schikkingsovereenkomst van toepassing en vielen er 15 buiten het bevoegdheidsgebied van de ombudsman. Bovendien *“was er in 7 gevallen sprake van verzoeken om uitleg die niet verder behandeld, terwijl 4 andere gevallen niet verder werden behandeld omdat de klagers te weinig informatie verstrekten”* (WE 68). Slechts in de resterende 33 zaken nam de ombudsman een besluit, in 15 gevallen *“ten gunste van de klager”* (WE 68), wat neerkomt op 17% van alle ingediende klachten. De heer MEADE kon opnieuw niet zeggen of deze zaken verband hielden met de door gedupeerden van ELAS geuite hoofdbeschuldigingen met betrekking tot misleidende verkoop, zoals genoemd in afdeling IX onder punt 2 c).

Van de 30 Ierse polishouders die antwoord gaven op de vragenlijst van de commissie ( zie WE-FILE 33) gaven er slechts 7 aan dat ze een klacht bij de IOI hadden ingediend. Drie van hen kregen een kleine schikking. Een klacht werd verworpen omdat de polishouder door de schikkingsovereenkomst werd gedekt. Nog een klacht werd niet toegelaten omdat de waarde van de claim meer dan 160.000 euro bedroeg.<sup>1</sup> Een derde klager had oorspronkelijk een klacht tot de Britse FOS gericht, die hem mededeelde de klacht niet te kunnen behandelen omdat *“het aan de orde gestelde punt... onder de bevoegdheid van de Insurance Ombudsman of Ireland”* viel. De IOI wilde de klacht echter ook niet behandelen onder verwijzing naar zijn *“absolute discretie”* als het erom ging te bepalen of een klacht onder zijn bevoegdheid viel en suggereerde dat de zaken waarover werd geklaagd door een rechtbank zouden moeten worden behandeld.<sup>2</sup>

Tevens is niet duidelijk op basis van welke juridische maatstaven de IOI de klachten over misleidende verkoop beoordeelde. In dit verband gaf de heer MEADE in WE 68 het volgende

---

<sup>1</sup> De IOI bleef weigeren de klacht in behandeling te nemen nadat de indiener verklaarde bereid te zijn het bedrag tot 159.999 euro terug te brengen.

<sup>2</sup> De vierde afgewezen klacht is die van mevrouw KNOWD, waarnaar in een vorge paragraaf wordt verwezen.

antwoord op de schriftelijke vraag van de commissie: “Toen de klachten werden ontvangen, waren de gedragsregels nog niet van kracht. De Insurance Ombudsman of Ireland heeft deze klachten echter vanuit een praktisch oogpunt onder de loep genomen en onderzocht of aan de klagers alle relevante feiten met betrekking tot het product zijn meegedeeld ...”.

Samenvattend kan worden gezegd dat wellicht een zeer beperkt aantal Ierse ELAS-polishouders compensatie heeft weten te verkrijgen via de arbitrage in het kader van de destijds geldende regeling van de Insurance Ombudsman of Ireland. Het is echter geenszins duidelijk of de bekende gevallen waarin een beslissing ten gunste van de polishouder viel, op enige wijze gerelateerd zijn aan de aantijgingen in verband met de ontwikkelingen bij Equitable Life die onderwerp zijn van deze enquêtecommissie. Daarenboven heeft de heer MEADE geen gegevens voorgelegd aan de hand waarvan de commissie zou kunnen vaststellen aan welke voorwaarden Ierse ELAS-polishouders moesten voldoen om toegang te krijgen tot de IOI en waarom sommige klagers werden doorverwezen naar de Britse ombudsman. Gezien de toenmalige onduidelijkheden met betrekking tot bevoegdheidskwesties en de rechtsgrondslagen voor de arbitrage van klachten, en gezien de onzekerheid of het kleine aantal beslissingen ten gunste van de klager inderdaad betrekking had op de belangrijkste vraagstukken van de ELAS-affaire, is het al met al waarschijnlijk dat de vroegere IOI-regeling voor de Ierse polishouders geen geschikte weg vormde waarlangs zij verhaal konden halen. Er moet evenwel worden opgemerkt dat de situatie sindsdien door de oprichting van de Financial Services Ombudsman is verbeterd.

## Duitsland

In Duitsland bestaat er sinds oktober 2001 een ombudsman voor de verzekeringssector (de *Versicherungsombudsmann*), in tegenstelling tot het Britse systeem en de onlangs in het leven geroepen Financial Services Ombudsman berust het Duitse stelsel niet op een wettelijke regeling, maar op een vrijwillige overeenkomst van het verzekeringsbedrijf, dat tevens verantwoordelijk is voor de financiering van de ombudsman. Dientengevolge zijn de jurisdictie en de bevoegdheden van de ombudsman niet bij wet vastgelegd. De instelling is georganiseerd in de vorm van een officieel geregistreerde vereniging (*eingetragener Verein*). De meeste verzekeringsondernemingen die in actief zijn, zijn aangesloten bij de regeling. Dit geldt ook voor ondernemingen die in andere landen zijn gevestigd en over filialen of agentschappen in Duitsland beschikken. In totaal is de ombudsmanregeling van toepassing op ongeveer 95% van alle transacties op de verzekeringsmarkt.<sup>1</sup>

De verzekeringsondernemingen die zijn aangesloten bij de ombudsmanregeling zijn contractuele verplichtingen aangegaan, volgens welke zij onderworpen zijn aan de jurisdictie van de ombudsman en aan de procedureregels die bij de regeling zijn vastgesteld (zie ES 3<sup>2</sup>). In door de ombudsman geformuleerde procedureregels wordt bepaald dat de ombudsman jurisdictie heeft over alle geschillen naar aanleiding van verzekeringsovereenkomsten tussen een consument en een verzekeringsonderneming die bij de regeling is aangesloten. De consument kan zijn klacht mondeling of schriftelijk indienen en hoeft zich niet door een advocaat te laten vertegenwoordigen. Klachten zijn alleen ontvankelijk voor zover de waarde

<sup>1</sup> De instellingen die zijn aangesloten bij de regeling worden genoemd op de website van de verzekeringsombudsman: <http://www.versicherungsombudsmann.de/VOM/Navigationsbaum/WirUeberUns/AngeschlosseneUnternehmen/index.html>

<sup>2</sup> Blz. 70-74

van de claim niet hoger is dan 50000 euro, de klacht niet betrekking heeft op de toepassing van actuariële beginselen, de zaak niet aanhangig is bij een rechtbank en de claim niet is verjaard. Ofschoon de ombudsman ruime vrijheid van handelen heeft bij de beslechting van geschillen, is hij in zijn beslissingen gebonden aan zijn statuut en wettelijke bepalingen. Indien de klacht een bedrag van hooguit 5000 euro betreft, is de door de ombudsman genomen beslissing bindend is voor de beklagde, maar niet voor de klager: deze kan in beroep gaan bij de rechter. In de klacht een bedrag van meer dan 5000 euro betreft doet hij een aanbeveling die voor geen van de partijen bindend is. Voor de klager zijn, ongeacht de uitkomst, geen kosten verbonden aan de procedure.

De commissie is ingelicht over het feit dat ELAS niet was aangesloten bij de Duitse ombudsmanregeling (zie bijvoorbeeld ES 3<sup>1</sup>, de heer WEYER, H3; de heer DUCOULOMBIER, H9). De heer THOMSON legde in WE-CONF 21 uit dat dit te maken had met het feit dat de Duitse regeling pas in het leven werd geroepen nadat ELAS haar zakelijke activiteiten in Duitsland had gestaakt. *“Vóór 2001, toen de maatschappij haar zakelijke activiteiten reeds had gestaakt, stond de consumenten in Duitsland geen klachteninstantie voor de verzekeringssector ter beschikking.”* De Duitse polishouders konden derhalve langs deze weg geen verhaal halen. De heer WEYER brengt in H3 de ervaringen van Duitse polishouders van Equitable Life onder woorden die de Duitse verzekeringsombudsman benaderden. Zij kregen te horen dat *“Equitable Life geen lid is van onze vereniging”* en kregen het advies om *“zich tot de Financial Ombudsman Service in Groot-Brittannië te wenden”*.

#### c) Garantiefondsen

In zijn verklaring voor de commissie heeft de heer WEYER (H3) gewag gemaakt van een Duits fonds getiteld “Protektor AG”. De heer STEFFEN verwees in H6 eveneens naar dit fonds: *“Zoals u wellicht bekend is bestaat in Duitsland sinds enkele jaren een goed functionerende waarborgregeling. De regeling voor de verzekeringssector heet ‘Protektor’ en was oorspronkelijk een geheel vrijwillige regeling van de Duitse verzekeringsindustrie, die over garanties ter waarde van 5 miljard euro beschikte. Deze vrijwillige regeling heeft inmiddels een wettelijke grondslag gekregen. Zij heeft dus geen vrijwillig karakter meer, maar is juridisch bindend. De regeling heeft ten doel de overeenkomsten van in moeilijkheden geraakte verzekeringsmaatschappijen over te nemen en na te komen. Dit betekent dat we het hier niet meer hebben over een compensatie in de vorm van een eenmalige uitkering, maar over de handhaving van de polissen. Mijns inziens is de handhaving van de polissen de beste vorm van compensatie. Zoals ik eerder heb gezegd zijn de Britse regels van toepassing op Equitable Life. Duitse klanten die een Britse polis bij een Britse verzekeraar hebben afgesloten, komen niet in aanmerking voor compensatie uit een Duits waarborgfonds. Bij deze waarborgregeling in Duitsland zijn alleen Duitse verzekeraars aangesloten, d.w.z. geen buitenlandse verzekeringsondernemingen die niet in Duitsland gevestigd zijn. Bijgevolg zijn in dit geval de Britse regels van toepassing.”*

In Ierland bestaat er momenteel geen enkel formeel schadevergoedingsfonds (zie de verklaring van mevrouw TROY, H4).

---

<sup>1</sup> Blz. 71

Samenvattend kan derhalve worden gezegd dat er voor de Ierse en Duitse polishouders in hun respectievelijke landen geen buitengerechtelijke wegen openstonden om verhaal te halen, afgezien van de klachten ingediend bij de Insurance Ombudsman of Ireland, die kennelijk zijn onderzocht.

#### 4. Toegang tot rechtsmiddelen in het Verenigd Koninkrijk

Wat betreft de toegang tot rechtsmiddelen in de VK voor niet-Britse polishouders komt uit het ontvangen bewijsmateriaal het volgende beeld naar voren:

##### a) Klachten ingediend bij de FSA

Zoals hierboven beschreven werd een aantal polishouders uit Duitsland die de Duitse financiële regelgevers hadden benaderd, meegedeeld dat de Britse regelgever verantwoordelijk was voor het prudentieel toezicht op Equitable Life. De BaFin verklaarde tegenover de commissie in H6 dat zij Duitse klagers naar de FSA doorverwees wanneer het onderwerp van de klacht betrekking had op het financieel toezicht.

In WE-CONF 7 gaf de FSA aan dat zij *“geen officiële klachten van Ierse en Duitse polishouders van Equitable Life had ontvangen, hoewel zij wel met een klein aantal van deze polishouders heeft gecorrespondeerd, hoofdzakelijk over de toegang tot de Financial Services Compensation Scheme”*. De heer WEYER (H3) en de heer SCHÄFER (WE 10) informeerden de commissie evenwel dat de FSA weigerde klachten van Duitse polishouders in behandeling te nemen en verwees hen terug naar de Duitse regelgever. *“Wij beschikken over relevante correspondentie van betrokkenen met de toezichthoudende autoriteit van het VK ... waarin de FSA om te beginnen meestal in het Engels antwoordt, wat in sommige gevallen een probleem kan vormen. Afgezien daarvan verklaart de FSA over het algemeen dat zij niet verantwoordelijk is omdat het bij de betrokkenen om Duitse polishouders gaat waarvoor de BaFin verantwoordelijk is. Wij noemen dit het pingpong-proces, en in een aantal gevallen kunnen wij aantonen dat de FSA inderdaad zaken heeft terugverwezen”* (de heer WEYER, H3). In zijn commentaar op dit punt van de heer WEYER zei de heer BEVERLY van de Commissie dat *“het een en ander duidelijk misgaat in wat de heer Meyer de pingpong-procedure noemt: dat moet een aandachtspunt zijn”* (H3).

De heer WEYER benadrukte dat *“de Duitse regelgever zich volgens zijn uitleg van de richtlijn niet verantwoordelijk voelt en alleen bevoegd acht om op het terrein van zogenoemd secundair juridisch toezicht op te treden en voor alles daarbuiten naar de FSA verwijst”* (H3). Hij voegde hieraan toe dat *“wij in deze situatie, waarin het ons logisch leek dat de FSA op onze verzoeken zou reageren, helaas moesten vaststellen dat de FSA Duitse polishouders domweg afwimpelde met de redenering dat zij Duitsers waren en dat het Duitse regelgevingsstelsel daarom voor hen verantwoordelijk was”*. De heer WEYER benadrukte dat *“wij op grond van onze informele gesprekken met de BaFin tot de overtuiging zijn gekomen dat de juridische interpretatie van de FSA er behoorlijk naast zit”* (H3). *“Ik zou niet kunnen zeggen of dat al dan niet neerkomt op een inbreuk op de een of andere bepaling van de richtlijn.”* *“Wij kunnen alleen bekrachtigen dat de meeste betrokkenen, die nu met armoede*

*worden geconfronteerd en wier financiële omstandigheden gepaard gaan met overeenkomstige gezondheidsproblemen ... langzaamaan opgebrand zijn. Het interesseert hen gewoon niet meer of een bepaalde instantie formeel gezien verantwoordelijk is of niet.”*

De kopieën van de correspondentie tussen Duitse polishouders en de FSA, die de commissie door Duitse polishouders ter beschikking is gesteld (WE 48, WE-CONF 1 en WE-CONF 10) heeft betrekking op twee vraagstukken:

Ten eerste klaagt één polishoudster over het feit dat Equitable Life heeft besloten zijn jaarverslag en jaarrekeningen en de kennisgeving van de algemene jaarvergadering niet langer in het Duits te publiceren. Zij is van mening dat niet-Engelstalige polishouders hierdoor worden gediscrimineerd en benadeeld. Zij had hierover reeds haar beklag gedaan bij de maatschappij, die haar in haar antwoord meedeelde dat de aan de vertaling van deze documenten verbonden kosten in haar ogen niet tegen de voordelen daarvan opwegen. De FSA antwoordde dat *“uw klacht onzes inziens te maken heeft met de wijze van zakendoen van Equitable in Duitsland, en niet zozeer met aspecten van het prudentieel of financieel toezicht op het bedrijf. ... Dit betekent dat de Duitse regels bepalen op welke informatie u recht heeft, en het behoort tot de normale taken van de Duitse regelgever om deze regels te handhaven. ... De lidstaat van ontvangst grijpt alleen in wanneer een onderneming systematisch in gebreke blijft met betrekking tot de naleving van de voorschriften van de ontvangende lidstaat. ... Voor zover wij weten stellen de regels van de BaFin de vertaling van de door u genoemde documenten niet verplicht. Bijgevolg is ons niet bekend dat Equitable op systematische wijze inbreuk zou maken op de Duitse voorschriften”* (WE 48).

Een tweede deel van de correspondentie betreft een klacht die reeds in afdeling IX onder punt 2 c) van dit verslag werd beschreven. De klager beweert bij de afsluiting van zijn pensioenverzekering het slachtoffer van misleidende verkooppraktijken te zijn geworden, aangezien hij er door Equitable Life niet op werd gewezen dat zijn belegging deel zou uitmaken van een gezamenlijk fonds met polissen met gegarandeerde interest (GIR). Hij stelt dat deze van negatieve invloed waren op zijn belegging. Uit zijn correspondentie met de Duitse autoriteiten (WE-CONF 1 en WE-CONF 10) komt naar voren dat de BaFin de klacht niet in behandeling wilde nemen daar deze betrekking zou hebben op ‘financieel toezicht’, waarvoor de Britse regelgever verantwoordelijk zou zijn. De BaFin beval hem daarom aan zich tot de FSA te wenden. De FSA betoogde in haar antwoord aan de klager het tegendeel en deelde hem mee dat *“de regelgever van de lidstaat van ontvangst voor in Duitsland verstrekte financiële adviezen verantwoordelijk is en kan beoordelen of uw klacht gegrond is”* (WE 48, WE-CONF 1 en WE-CONF 10). Voornoemde correspondentie heeft kennelijk betrekking op klachten die vraagstukken met betrekking tot de gedragsregels opwerpen, en zouden derhalve door de regelgevers van de lidstaat van ontvangst moeten worden behandeld.

In zijn commentaar op de weigering van de FSA om zich bezig te houden met kwesties als de taal van de financiële verslaglegging nam de heer SEYMOUR een ander standpunt in. Ten eerste stelde hij dat *“ELAS herhaaldelijk in zijn verkoopmateriaal heeft verklaard dat zij uitsluitend onder Brits toezicht stond”* (zie WE 52<sup>1</sup>). Ten tweede benadrukte hij dat de levensrichtlijn *“niet bepaalt dat de naleving van de gedragsregels ... een zaak is van de lokale*

---

<sup>1</sup> Bijlage E van WE bevat een kopie van een verklaring van ELAS waarin wordt beweerd dat ELAS gereguleerd werd door de Personal Investment Authority, de toenmalige Britse reguleringsinstantie voor gedragsregels.

*regelgever, en in artikel 15 een verplichting formuleert ten aanzien van 'toezicht [...] op de werkzaamheden van de verzekeringsondernemingen die hun hoofdkantoor op zijn grondgebied hebben, met inbegrip van de werkzaamheden die buiten dit grondgebied worden verricht'". Derhalve had de regelgever van het VK zijns inziens verantwoordelijkheid moeten nemen voor de behandeling van de klachten. Daarentegen wijst de heer STRACHAN (H4) erop dat "de FSA legt haar gedragsregels niet op aan filialen van Britse ondernemingen in de EER die diensten verlenen aan polishouders in het land van het filiaal. In overeenstemming met de derde levensrichtlijn is het de taak van de reguleringsinstantie van die filialen – in dit geval de regelgever van het ontvangende land – om zijn eigen regels te handhaven."*

Bij de commissie zijn tevens documenten ingediend door een Duits staatsburger die bij de FSA zijn beklag had gedaan over andere Britse financiële dienstverleners dan Equitable Life die diensten aanboden via filialen in lidstaten van de EU (zie WE-FILE 21 door de heer KREGGE). Hij bericht over soortgelijke ervaringen, in zoverre dat zowel de FSA als de autoriteiten van de ontvangende lidstaat weigerden zijn klachten te behandelen.

Nadat de crisis zich begon af te tekenen hebben Ierse polishouders zich eveneens schriftelijk tot de Britse financiële regelgever gewend om uitdrukking te verlenen aan hun bezorgdheid en om schadeloosstelling te eisen. De FSA heeft haar correspondentie met Ierse polishouders ter beschikking gesteld (WE-CONF 20). Evenals in andere gevallen antwoordde de FSA op hun klachten door algemene informatie te verstrekken over onder meer de uitspraak van het Hogerhuis, de mogelijke verkoop van een deel van Equitable aan Halifax en de schikkingsregeling. De regelgever wees erop dat ELAS solvabel bleef en dat de FSA "de activiteiten van Equitable blijft volgen". In sommige gevallen beval de FSA de polishouders aan "geen overhaaste stappen te doen" en wees erop dat "het afkopen van winstdelingspolissen, of het overbrengen daarvan naar een andere maatschappij, op andere dan de contractueel overeengekomen tijdstippen kan resulteren in een verlaging van de poliswaarde" (WE-CONF 20). In haar antwoord aan polishouders die schadeloosstelling eisten benadrukte de FSA dat zij "geen basis [ziet] waarop wij compensatie kunnen of zouden moeten aanbieden". Aan één polisher werd het volgende advies gegeven: "De lidstaten van ontvangst hebben bevoegdheden en verantwoordelijkheden met betrekking tot de financiële dienstverlening die onder hun jurisdictie plaatsvindt, en het zou kunnen zijn dat de Ierse autoriteiten belangstelling hebben voor bepaalde zaken die u wellicht interesseren" (WE-CONF 20). Uit WE-FILE 33 blijkt dat een aantal Ierse polishouders van de FSA het advies kreeg een klacht bij de Britse FOS in te dienen.<sup>1</sup>

In H8 trok commissaris McCREEVY de volgende conclusies met betrekking tot de behandeling en doorverwijzing van grensoverschrijdende klachten door nationale reguleringsinstanties: "Verontrustend aan de affaire Equitable Life is het aspect van de klachtenbehandeling door de nationale autoriteiten. Klagers werden in veel gevallen heen en weer gestuurd tussen de voor het financieel toezicht verantwoordelijke autoriteit van de lidstaat van herkomst en de voor de naleving van de gedragsregels verantwoordelijke autoriteit van de ontvangende lidstaat van het filiaal. Dit is op onze interne markt een onaanvaardbare situatie. Wij hebben deze kwestie reeds aangekaart op de regelgeversvergadering in het kader van het Europees Comité voor verzekeringen en

---

<sup>1</sup> Uit het bewijsmateriaal dat de commissie ontving blijkt echter dat - op (tenminste) een uitzondering na - klachten van Ierse polishouders niet door de Britse FOS werden behandeld (zie hieronder).

*bedrijfspensioenen. De in het kader van het Europees Comité voor verzekeringen en bedrijfspensioenen in vergadering bijeengekomen toezichthouders hebben aangekondigd dat zij de door toezichthouders bij grensoverschrijdende activiteiten te volgen regels en procedures gaan herzien en van plan zijn daarbij bijzondere aandacht te schenken aan kwesties betreffende de consumentenbescherming, zoals de behandeling van grensoverschrijdende klachten.”*

## b) Klachten ingediend bij de FOS

Uit het bewijsmateriaal valt op te maken dat sommige Ierse en Duitse polishouders klachten hebben ingediend bij de Financial Ombudsman Service van het VK. In WE-CONF 7<sup>1</sup> verklaart Britse regelgever *“de Financial Ombudsman Service heeft ons laten weten ... dat zij klachten van 74 Ierse polishouders en 6 Duitse polishouders heeft ontvangen”*. De FOS zelf heeft in de door hem aan de commissie verstrekte bewijzen in eerste instantie niet aangegeven hoeveel klachten hij van niet-Britse polishouders heeft ontvangen. Hij heeft alleen een statistiek met informatie over de behandeling van klachten in verband met ELAS verstrekt, waaruit naar voren komt dat 1 ‘Duitse’ en 1 ‘Ierse’ klacht werden *“afgewezen”* (WE 56). De commissie heeft de FOS derhalve om nadere inlichtingen verzocht over het exacte aantal klachten dat hij van Duitse en Ierse polishouders heeft ontvangen, evenals om informatie over de vraag of het daarbij om polissen ging die in het VK waren of door filialen van Equitable Life in Duitsland of Ierland afgesloten, en over de door de FOS in deze zaken genomen beslissingen. In zijn reactie<sup>2</sup> heeft de FOS deze vragen niet beantwoord. Hij gaf slechts aan dat *“er één Iers geval is waarin de FOS een voorlopige beslissing heeft genomen. ... Dat onderdeel van de klacht valt mogelijk (met nadruk te lezen) onder de jurisdictie van de FOS. Er zijn geen Duitse klachten ingediend die volgens onze inschatting ten minste ten dele onder de jurisdictie van de FOS zouden kunnen vallen.”*

Wat betreft de territoriale jurisdictie van de FOS in het algemeen hebben polishouders de commissie de volgende informatie verstrekt. De heer WEYE (H3) zei dat de FOS aan Duitse polishouders heeft meegedeeld dat hun geen toegang tot deze ombudsmanregeling kon worden verleend: *“Wij ... kregen officieuze informatie van de Financial Ombudsman Service waaruit met betrekking tot de Duitse betrokkenen naar voren kwam dat de Duitse polishouders volgens de interpretatie van de juridische situatie door de FOS geen claims konden indienen, met name wanneer zij hun contract op het soevereine grondgebied van de Bondsrepubliek Duitsland hadden gesloten.”* Uit de antwoorden van de Ierse polishouders op de vragenlijst blijkt eveneens dat de FOS in het algemeen van mening was dat klachten van Ierse polishouders buiten zijn terrein vielen.

Aan de andere kant zei mevrouw KNOWD, een Ierse polishoudster, in H2 dat zij, nadat haar klacht door de Ierse Insurance Ombudsman was afgewezen, in mei 2003 een klacht indiende bij de FOS. De FOS verwierp eerst deze klacht. Mevrouw KNOWD verklaarde dat zij toen, *“een lange worsteling van 18 maanden”* moest doormaken, waarin zij naar eigen zeggen te kampen had met belemmeringen en vertragingstactieken van de kant van ELAS, totdat in november 2004 vaststond dat zij uiteindelijk toch *“een beroep kon doen op de diensten van de*

---

<sup>1</sup> Blz. 2

<sup>2</sup> Zie WE 90



FOS” (mevrouw KNOWD, H2). In WE-CONF 28 citeert mevrouw KNOWD uit een brief van november 2004 van “*de heer Roberts, ombudsman*”, waarin de FOS kennelijk bevestigde dat haar klacht onder zijn jurisdictie viel: “*Naar mijn inschatting ... moet bij de beslissing over de vraag of een klacht onder de territoriale jurisdictie van de [FOS] valt in eerste instantie worden overwogen of de handeling of de nalatigheid die aanleiding was voor de klacht, in het VK werd verricht door een onderneming die haar diensten vanuit een permanente vestiging in het VK verleent. Equitable beschikt over een dergelijke permanente vestiging van waaruit zij haar diensten verleent.*” Mevrouw KNOWD heeft niet aangegeven of de FOS een beslissing heeft genomen over haar klacht.

De Ierse financiële autoriteiten hebben de commissie meegedeeld dat zij getracht hebben om opheldering te krijgen over de vraag of Ierse en Duitse polishouders in aanmerking kwamen voor bijstand door de FOS. Mevrouw O’DEA verklaarde dat de Ierse regelgevers de Britse Financial Ombudsman Service hebben gecontacteerd teneinde te onderzoeken of Ierse polishouders een beroep op deze ombudsmanregeling konden doen. “*Helaas hebben wij geen duidelijkheid kunnen krijgen omtrent de vraag of Ierse polishouders van Equitable Life uitdrukkelijk onder de jurisdictie van de Financial Services Ombudsman van het VK vallen*” (mevrouw O’DEA, H4).

De FOS vermeldt op zijn website dat zijn regeling alleen “*van toepassing is op ondernemingen die in of vanuit het VK financiële producten leveren of diensten verlenen*”.<sup>1</sup> Dit werd bevestigd door de heer TERTÁK (H1), die verklaarde dat de FOS geen klachten van polishouders onderzoekt die overeenkomsten hebben afgesloten met filialen van Equitable in andere lidstaten van de EU, aangezien de producten in kwestie niet in of vanuit het VK werden geleverd. De Britse regelgevers hebben in H4 geen mededeling gedaan over de territoriale jurisdictie van de FOS, maar slechts een aantal keren naar het door de FOS bij de commissie ingediende memorandum verwezen, waaraan zij volgens hun zeggen “*niets aan toe te voegen hebben*”.

In dit memorandum (WE 27<sup>2</sup>) verklaart de FOS met betrekking tot zijn territoriale jurisdictie het volgende: “*De FOS kan klachten onderzoeken over de activiteiten die een onderneming vanuit het VK ontplooit. Hij kan echter ook klachten onderzoeken krachtens de verplichte rechtsmacht ten aanzien van activiteiten die vanuit een vestiging in een andere lidstaat van de EU worden verricht indien a) deze activiteiten gericht zijn op het VK en b) de gesloten overeenkomsten onderworpen zijn aan het recht van Engeland en Wales, Schotland of Noord-Ierland.*” Het document vervolgt: “*Voor zover de verkoop door Equitable Life van Ierse polissen en het verstrekken van polisinformatie voor en na de afsluiting van de polissen vanuit de Ierse Republiek geschiedde, vallen klachten over dergelijke zaken buiten de jurisdictie van de FOS. Hoewel het mogelijk zou kunnen zijn dat beleggers uit de Ierse Republiek bepaalde klachten tegen Equitable Life indienen die onder de jurisdictie van de FOS vallen, is het onwaarschijnlijk dat dit het geval is voor normale klachten. Iets dergelijks geldt voor de Duitse polissen van Equitable Life. De tussenkomst van een buitenlands filiaal wil niet altijd zeggen dat de dienst niet feitelijk vanuit het VK werd verricht. De FOS moet de feiten van de concrete situatie onder de loep nemen; indien de dienst echter vanuit een vestiging buiten het VK werd verricht, heeft de FOS hierover geen jurisdictie.*” Aan de andere kant “*is de*

<sup>1</sup> <http://www.financial-ombudsman.org.uk/>

<sup>2</sup> Blz. 6

*ombudsman van oordeel dat hij bevoegd is klachten te onderzoeken die bij de FOS zijn ingediend door polishouders van de Equitable-Life-filialen in Guernsey en Dubai, en wel op grond van zijn inschatting van de mate waarin Equitable Life in het VK een rol heeft gespeeld in de bijkantoren in Guernsey en Dubai. Tot deze polishouders behoren onderdanen uit verschillende landen die niet in het VK verblijven” (WE 27<sup>1</sup>).*

ES 3 komt tot de volgende slotsom: *“De FOS onderzoekt geen klachten van polishouders die producten hebben gekocht van buiten het VK gevestigde filialen van Britse ondernemingen met betrekking tot aldaar verleende diensten, gesloten contracten en verkregen adviezen. Er moet echter worden erkend dat de FOS-regeling wel van toepassing behoort te zijn op gevallen van wanbeheer na afsluiting die te wijten zijn aan de dienstverlener in het VK. Uit het bovenstaande volgt dat een in Duitsland of Ierland woonachtige polishouder wel een beroep zou kunnen doen op de Britse FOS-regeling indien hij zijn polis direct bij ELAS afsluit, maar dit niet kan doen indien hij een polis afsluit via een filiaal van ELAS in zijn lidstaat van verblijf, voor zover zijn klacht te maken heeft met de polisverkoop. Met betrekking tot dergelijke klachten kan de polishouder al dan niet een beroep doen op de ombudsman van de lidstaat van ontvangst, al naargelang de regels betreffende diens territoriale jurisdictie.”*

ES 3 wijst echter nog op een ander aspect van de kwestie rond de jurisdictie van de FOS door een onderscheid te maken tussen klachten met betrekking tot de naleving van gedragsregels en klachten over vermeende inbreuken op prudentiële regels: *“De jurisdictie van een nationale ombudsman dient overeen te komen met het toepassingsgebied van de regels waarop de klacht betrekking heeft. Als de klacht bijvoorbeeld de vermeende niet-naleving van de gedragsregels betreft, behoort het in de verantwoordelijkheid van de ombudsman van de lidstaat van ontvangst te liggen om deze klacht te onderzoeken, aangezien de gedragsregels van de lidstaat van ontvangst van toepassing zijn. Indien de klacht daarentegen een vermeende inbreuk op een prudentiële regel betreft, dient de verantwoordelijkheid voor de behandeling van deze klacht bij de FOS te liggen aangezien ELAS krachtens de derde levensverzekeringsrichtlijn onderhevig is aan de prudentiële regels in het VK” (ES 3<sup>2</sup>).* Uit de beschikbare bewijzen komt evenwel naar voren dat de FOS normaal gesproken geen klachten over vermeende inbreuken op prudentiële regels behandelt, ook al staat het statuut van de FOS dit in beginsel niet in de weg, aangezien het bepaalt dat de verplichte rechtsmacht van de FOS zich uitstrekt tot alle mogelijke klachten met betrekking tot een activiteit die bij de Financial Services and Markets Act wordt gereguleerd.

In de praktijk komt dit erop neer dat de grote meerderheid van de niet-Britse polishouders niet langs deze weg verhaal konden halen, daar de meesten van hen hun polissen bij ELAS-filialen buiten het VK hadden afgesloten. Terwijl de beschikbare gegevens erop duiden geen enkele Duitse klacht door de FOS werd aanvaard, schijnt dat tenminste één klacht van een Ierse polishouder wel in behandeling werd genomen. Het is echter niet duidelijk op welke basis de FOS besloot of een Ierse klacht wel of niet onder zijn jurisdictie viel.<sup>3</sup> Er schijnt destijds verwarring te hebben bestaan over deze kwestie, niet alleen bij de polishouders, maar ook bij de betrokken instellingen. Zoals reeds vermeld wisten zelfs de Ierse autoriteiten, die de Britse

---

<sup>1</sup> Blz. 6

<sup>2</sup> Blz. 14

<sup>3</sup> Het besluit over de jurisdictie werd kennelijk in sommige gevallen lange tijd na het indienen van de klachten genomen, bijvoorbeeld pas na 18 maanden in het geval van mevrouw KNOWD (zie H2).

Financial Ombudsman Service hadden gecontacteerd om te onderzoeken of de Ierse polishouders onder deze ombudsmanregeling vielen, *“geen duidelijkheid [te] krijgen omtrent de vraag of Ierse polishouders van Equitable Life uitdrukkelijk onder de jurisdictie van de Financial Services Ombudsman van het VK vallen”*.

c) De parlementaire ombudsman van het VK

Zoals in het voorgaande reeds vermeld is de parlementaire ombudsman van het VK bezig met een onderzoek met het doel: *“vast te stellen of burgers onrecht is aangedaan als gevolg van wanbestuur in de periode voor december 2001 van de kant van de overheidsorganen die verantwoordelijk waren voor het prudentieel toezicht op de Equitable Life Assurance Society en/of het Government Actuary’s Department; en om gepaste schadeloosstelling voor te stellen voor daardoor veroorzaakt onrecht”* (WE 12<sup>1</sup>). Er zij op gewezen dat dit onderzoek zich alleen uitstrekt over de periode tot 1 december 2001, aangezien de FSA, die met ingang van die datum als enige reguleringsinstantie werd opgericht, een orgaan is dat niet onder de jurisdictie van de parlementaire ombudsman valt.

Klachten kunnen alleen via een lid van het Britse Lagerhuis bij de parlementaire ombudsman van het VK worden ingediend. Volgens de heer LAKE (H1) staat daarom *“de parlementaire ombudsman van het VK op grond van wettelijke bepalingen uitsluitend in dienst van onderdanen van de Britse kroon via hun parlamentslid”*. Derhalve kan, zoals de heer SEYMOUR toelichtte, *“een EU-burger van buiten het VK geen beroep doen op de parlementaire ombudsman”* (H7). Oorspronkelijk nam het bureau van de ombudsman in zijn brief aan EMAG het standpunt in dat buitenlandse polishouders (die contracten hebben gesloten met ELAS-filialen buiten het VK) geen deel zouden uitmaken van het onderzoek (WE 14<sup>2</sup>). Evenwel kwam de parlementaire ombudsman na juridisch advies te hebben ingewonnen van dit standpunt terug. In een brief<sup>3</sup> aan de heer BRAITHWAITE verklaart het bureau van de ombudsman dat *“ons onderzoek zich inderdaad ook kan uitstrekken tot de situatie van alle buitenlandse polishouders die claimen voor 1 december 2000 onrechtvaardig te zijn behandeld als gevolg van wanbestuur in verband met het prudentieel toezicht op Equitable Life”* en dat *“wij derhalve in alle conclusies en in alle eventuele aanbevelingen die wij mogelijkerwijs bij de afronding van ons onderzoek zullen doen, ook zullen ingaan op de situatie van dergelijke polishouders.”* Volgens de brief was deze beslissing gebaseerd op een bevestiging door het Britse ministerie van Financiën dat het prudentieel toezicht in de praktijk volledig door de Britse regelgever was uitgevoerd, en dat klachten over het toezicht daarom betrekking zouden hebben op rechten en plichten die zich binnen het VK doen gelden. De heer Lake (H1) was van mening dat de beslissing om rekening te houden met buitenlandse polishouders *“uit billijkheidsoverwegingen en niet op grond van een wettelijke verplichting”* tot stand kwam. Commissaris McCREEVY toonde zich verheugd over de toezegging van de parlementaire ombudsman *“omdat het op de interne markt niet mag voorkomen dat niet-Britse polishouders een andere behandeling ten deel valt als Britse polishouders”* (H8).

---

<sup>1</sup> Bijlage B

<sup>2</sup> Blz. 42

<sup>3</sup> “De situatie van buitenlandse polishouders in verband met het onderzoek van de parlementaire ombudsman”; brief van het bureau van de ombudsman aan de heer Braithwaite, algemeen secretaris van EMAG, d.d. 9 mei 2005;

#### d) De Britse Financial Services Compensation Scheme

De FSCS verklaart op haar website<sup>1</sup> dat zij alleen claims in aanmerking kan nemen die zich gericht op ondernemingen die ten tijde van de adviesverlening over een geldige vergunning van een Britse reguleringsinstantie beschikten. De getuigen die in dezen door de commissie zijn gehoord waren allen van mening dat de FSCS in principe niet van toepassing is op door klanten van filialen van Britse verzekeringsmaatschappijen ingediende schadeclaims (zie bijvoorbeeld de verklaringen van de heer TERTÁK, H1; de heer LAKE, H1; de heer WEYER, H3; mevrouw O'DEA, H4, de heer STEFFEN, H6).

Op verzoek van Ierse polishouders<sup>2</sup> hebben de Ierse autoriteiten getracht inlichtingen in te winnen bij de autoriteiten van het VK over de vraag of Ierse polishouders in het geval van insolventie van ELAS in aanmerking konden komen voor schadeloosstelling. Het antwoord op dit informatieverzoek luidde dat de situatie van de Ierse polishouders wat betreft het recht op schadeloosstelling een juridisch complexe kwestie was die *“per geval ... zou moeten worden onderzocht”* (mevrouw O'DEA).

In WE<sup>3</sup> geeft de BaFin aan te hebben uitgezocht of Duitse klanten van Equitable Life in het geval van insolventie zouden kunnen profiteren van de FSCS. Volgens de BaFin zijn polissen afgesloten door Duitse verzekeringnemers voor de oprichting van de FSCS op 1 december 2001 (wat voor alle Duitse polissen het geval is) door garanties gedekt indien zij met een in het VK erkende onderneming of een van haar dochterondernemingen in de EU werden afgesloten en indien zij reeds onder de waarborgregeling vielen van de voorloper van de FSCS, het in 1975 ingestelde Policyholder Protection Fund. Aan deze tweede voorwaarde voldoen (ingeval *“het gedekte risico zich buiten het VK voordoet”*<sup>4</sup>) alleen polissen die bij een vestiging in het VK werden afgesloten. Vanaf 1997 werd de waarborgregeling uitgebreid tot polissen die bij dochterondernemingen in EER-landen werden afgesloten, maar op voorwaarde dat het risico of de verbintenis in het VK bestaat. Polissen die door niet-Britse ingezetenen met buitenlandse filialen werden afgesloten, wat voor de meeste gevallen geldt, zijn derhalve volgens de inlichtingen van de BaFin niet door garanties gedekt. Volgens de heer STEFFEN (H6) *“kwam hier na 2000 weinig verandering in, aangezien de voorwaarde werd gesteld dat de overeenkomst in Groot-Brittannië moest zijn gesloten of dat het verzekerde risico zich in Groot-Brittannië moest voordoen, d.w.z. dat de polishouder in Groot-Brittannië diende te verblijven. Naar onze inschatting – al kan ik dit niet met absolute zekerheid zeggen – is dit niet het geval voor de grote meerderheid van de klanten in Duitsland. Wij hadden in Bonn verschillende besprekingen met onze Britse collega's om over de vraag te discussiëren of er een kloof was tussen enerzijds de Britse compensatieregeling, die in eerste instantie van toepassing was op Britse klanten, en anderzijds waarborgen voor de Europese klanten. In deze discussies heeft de FSA onze inschatting dat Duitse klanten niet onder de bestaande waarborgregeling vielen, niet tegengesproken, maar wij hebben gezamenlijk aandacht besteed aan dit punt, zonder evenwel een mogelijke oplossing te vinden.”*

---

<sup>1</sup> <http://www.fscs.org.uk/>

<sup>2</sup> Zie bijvoorbeeld de brief met bijlagen van de heer O'Broin d.d. 8 maart 2006 (WE 3)

<sup>3</sup> Blz. 3 en 4

<sup>4</sup> D.w.z. houders van polissen met winstdeling die hun verblijfplaats buiten het VK hebben

WE 84<sup>1</sup> van de heer HOLMES verwijst in dit verband naar artikel 12 van het EG-Verdrag dat voorziet in een verbod op elke vorm van discriminatie op grond van nationaliteit, en benadrukt dat *“in de communautaire rechtspraak een sterke overeenkomst wordt gezien tussen nationaliteit en verblijf”*. Derhalve kan men zich op het standpunt stellen dat de voorwaarden voor aanspraken op de Britse compensatieregeling niet-Britse ingezetenen discrimineren en derhalve een inbreuk vormen op artikel 12 van het EG-Verdrag.

Het vraagstuk van mogelijke aanspraken op garantieregelingen heeft voor de door ELAS gedupeerden echter in de praktijk nauwelijks een rol gespeeld, aangezien er nooit een beroep is gedaan op de Britse regeling, gezien het feit dat de maatschappij noch in gebreke is gebleven noch insolvent is geworden.

Al met al lijkt het erop dat niet-Britse polishouders over het algemeen geen beroep kunnen doen op de twee Britse organen (de FOS en de FSCS) die zich speciaal bezighouden met de behandeling van klachten over het verzekeringswezen en met gevallen van nalatigheid door verzekeringsmaatschappijen. De heer TERTÁK (H1) kwam daarom tot de slotsom dat *“niet-Britse verzekeringnemers van Equitable Life zich duidelijk in een nadelige situatie bevinden”*. De heer WEYER (H3) gaf te kennen dat de stap naar de rechter *“blijkbaar het enige verhaalmiddel is waarover de Europese klanten beschikken”*.

Gezien de onbevredigende situatie die thans bestaat voert de Commissie volgens de heer TERTÁK (H1) *“al sinds enige tijd met een aantal lidstaten gesprekken over garantieregelingen in het verzekeringswezen en overweegt zij momenteel een voorstel in te dienen voor een richtlijn die de lidstaten verplicht een dergelijke regeling in te voeren voor klanten en begunstigden in eigen land en van buitenlandse filialen in de EU.”* Mevrouw O’DEA (H4) preciseerde dat de Commissie een werkgroep in het leven heeft geroepen die moet bekijken hoe een minimale mate van harmonisatie met betrekking tot schadevergoeding in het verzekeringswezen kan worden bereikt, teneinde ervoor te zorgen dat consumenten die polissen afsluiten bij grensoverschrijdend opererende verzekeringsmaatschappijen aanspraak kunnen maken op schadevergoeding in de lidstaat van herkomst van de verzekeraar. *“Wij zijn van mening dat deze regeling er moet komen”*, zei mevrouw O’DEA. De heer MAXWELL van het Britse ministerie van Financiën (H4) sprak zich, in beginsel, eveneens uit voor een Europese richtlijn betreffende verzekeringsgarantiefondsen: *“Anders dan in het geval van bankdeposito’s bestaat er thans geen Europees kader voor de tenuitvoerlegging van nationale compensatieregelingen op verzekeringsgebied. ... Het VK heeft te kennen gegeven dat het zich niet zal verzetten tegen een grondig doordacht voorstel. Evenwel kan een dergelijk voorstel voor een richtlijn betreffende verzekeringsgarantiefondsen slechts één onderdeel vormen van een stelsel dat moet berusten op een verbeterde samenwerking tussen de toezichthouders van de lidstaat van herkomst en de lidstaat van ontvangst”*. De heer STEFFEN van de BaFin zei eveneens dat *“wij de verdere ontwikkeling van de discussies tussen de Europese staten over een geharmoniseerd wettelijk kader voor waarborgregelingen in de Europese Unie met belangstelling volgen ... en dat Duitsland een constructieve bijdrage levert aan deze inspanningen”* (H6).

---

<sup>1</sup> Blz. 24

## 5. Gerechtelijke procedures

Wat betreft juridische stappen tegen verzekeraars bepaalt Verordening (EG) nr. 44/2001 van de Raad betreffende de rechterlijke bevoegdheid, de erkenning en de tenuitvoerlegging van beslissingen in burgerlijke en handelszaken dat de jurisdictie in het algemeen berust bij de rechtbanken van de lidstaat van waar de beklagde woonachtig is, ongeacht zijn nationaliteit. In afdeling 3 (artikelen 8 t/m 14) zijn specifieke regels vastgesteld met betrekking tot verzekeringszaken. Artikel 9, lid 1 stipuleert dat een “verzekeraar met woonplaats op het grondgebied van een lidstaat kan worden opgeroepen: a) voor de gerechten van de lidstaat waar hij zijn woonplaats heeft, of b) in een andere lidstaat, indien het een vordering van de verzekeringnemer ... betreft, voor het gerecht van de woonplaats van de eiser”. De verordening voorziet tevens in de erkenning en de tenuitvoerlegging van rechterlijke beslissingen door de betrokken lidstaten.

Bijgevolg hebben de Ierse/Duitse polishouders die in het VK een contract met Equitable Life hebben afgesloten, de keus of zij het bedrijf in het VK of in het land waar zij hun woonplaats hebben, in de meeste gevallen in Ierland/Duitsland, voor de rechter dagen. Aan de andere kant zouden de Ierse/Duitse polishouders die een contract hebben afgesloten met een filiaal van Equitable Life in Ierland/Duitsland, Equitable in Ierland/Duitsland voor de rechter moeten dagen (tenzij zij hun woonplaats niet in een ander lidstaat hebben). De grote meerderheid van de Ierse/Duitse polishouders hebben hun polissen bij ELAS-filiale in Ierland/Duitsland afgesloten, zodat zij de maatschappij ook daar voor de rechter zouden moeten dagen.

In artikel 32 van de geconsolideerde richtlijn betreffende levensverzekering zijn regels vastgelegd met betrekking tot de vraag welk recht van toepassing is op de verzekeringsovereenkomsten. Overeenkomstig deze regels is op een levensverzekeringsovereenkomst het recht van de lidstaat van de verbintenis van toepassing, d.w.z. de lidstaat waar de verzekeringnemer zijn gewone verblijfplaats heeft. Indien zulks volgens het recht van deze staat mogelijk is, kunnen de partijen evenwel het recht van een ander land kiezen. Afgezien daarvan kunnen de partijen, wanneer de verzekeringnemer een natuurlijke persoon is en zijn gewone verblijfplaats heeft in een andere lidstaat dan die waarvan hij onderdaan is, het recht kiezen van de lidstaat waarvan hij onderdaan is. Deze regels laten echter de toepassing onverlet van de bepalingen van het land van de rechter die, ongeacht het op de overeenkomst toepasselijke recht, het geval dwingend beheersen.

Bij wijze van voorbeeld worden in ES 3<sup>1</sup> de juridische keuzemogelijkheden van Duitse polishouders onderzocht die een schadeclaim tegen de maatschappij willen indienen: “*Of Duitse polishouders volgens Engels recht een vordering tot schadevergoeding aanhangig kan maken bij een Duitse rechtbank is afhankelijk van beginselen van het internationaal privaatrecht. Al naargelang het type van de vordering die de polishouder wil instellen, zijn verschillende regels van toepassing.*” Met betrekking tot rechtsmiddelen uit hoofde van contractuele bepalingen luidt de conclusie van ES 3 als volgt: “*In het geval van een Duitse polishouder die een contract heeft gesloten met Equitable Life, zijn het contract en eventuele inbreuken op de daaruit voortvloeiende verplichtingen gewoonlijk onderhevig aan het Duitse recht. De partijen kunnen een ander recht kiezen, al is deze keuze beperkt. Zij kunnen voor het Engelse recht kiezen indien de polishouder een onderdaan van het VK is met een gewone*

---

<sup>1</sup> Blz. 68 t/m 70

*verblijfplaats in Duitsland. ... [Indien] Equitable Life zijn verzekeringsdiensten in Duitsland noch via dochterondernemingen of filialen noch via agenten heeft verricht, kunnen de partijen bij het contract het recht vrij kiezen indien de polishouder zijn gewone verblijfplaats in Duitsland heeft". Met betrekking tot rechtsmiddelen uit hoofde van het recht inzake onrechtmatige daad wordt in ES 3 het volgende verklaard: "In het geval van een polishouder die zijn gewone verblijfplaats (en daarom ook zijn activa) in Duitsland heeft en financiële schade heeft geleden als gevolg van een onrechtmatige daad van Equitable Life of een van haar werknemers, kan de polishouder kiezen of hij volgens Duits of Engels recht verhaal zoekt."*

De heer STEFFEN (H6) merkte op dat *"deze juridische oplossing niets te wensen overlaat, dit is een uitstekend voorbeeld van consumentenbescherming."* Hij beschouwt het als een voordeel voor de niet-Britse polishouders dat zij zich in het geval van problemen *"niet hoeven bezig te houden met het Britse recht"*. De heer WEYER trok evenwel in twijfel dat de Duitse regionale rechtbanken eventuele zaken tegen ELAS naar behoren kunnen beoordelen: *"Ik wil er hier ook op wijzen dat dit voor ons bijzonder moeilijk zou worden, aangezien de materie uiterst ingewikkeld is. Vanuit Duits oogpunt hebben we hier te maken met aangelegenheden met internationale juridische implicaties. Bovendien moeten actuariële vraagstukken, regelgevingskwesaties en het juridische kwesaties met betrekking tot verzekeringsovereenkomsten worden opgehelderd, waarbij nog komt dat de beschikbare bewijzen voornamelijk uit het Verenigd Koninkrijk komen, en dus in het Engels gesteld zijn. Wij gaan ervan uit dat de meeste regionale rechtbanken, die normaal gesproken jurisdictie over deze zaken hebben, niet op een dergelijke taak zijn voorbereid. Het risico van enorme juridische kosten is bovendien een niet te onderschatten factor voor de Duitse consument."*

De commissie is op de hoogte van het feit dat een zaak tegen ELAS aanhangig is gemaakt bij een Duitse rechtbank. De heer STEFFEN deelde de commissie in H6 mee dat *"een Duitse advocaat mij schriftelijk heeft verzocht om bijstand door de Duitse regelgever in een rechtsgeding. ... Ik geloof dat het om een procedure voor de regionale rechtbank van Düsseldorf ging. Tot nu toe hebben wij ons als Duitse reguleringsinstantie terughoudend opgesteld omdat het volgens ons niet de rol van de regelgever kan zijn om in concrete gevallen te bemiddelen tussen partijen bij een contract. Mij is ter ore gekomen dat de onderhandelingen in deze zaak nog lopen en ik heb bovendien gehoord – maar dat is mijn subjectieve indruk – dat in deze zaak inderdaad over concrete schikkingen en schikkingsbedragen wordt onderhandeld en gediscussieerd. Ik kan echter niet zeggen wat de uitkomst daarvan zal zijn."*

Met betrekking tot de Ierse polishouders deelde mevrouw KNOWD (H2) de commissie mee dat *"wij een proces voeren tegen Equitable, maar dat is momenteel geschorst"*. Mevrouw KNOWD gaf niet aan of de zaak aanhangig is gemaakt bij een rechtbank in Ierland of in het VK. De commissie is er ook niet van in kennis gesteld of andere Britse polishouders gerechtelijke procedures hebben aangespannen tegen Equitable Life.

Wat betreft vorderingen tegen toezichthoudende autoriteiten wordt in ES 3<sup>1</sup> toegelicht dat Verordening (EG) nr. 44/2001 hierop niet van toepassing is. Een eventuele eis tot schadevergoeding tegen Britse autoriteiten zou daarom onderhevig zijn aan het Engelse recht

---

<sup>1</sup> Blz. 108 en 109

en zouden aanhangig moeten worden gemaakt bij een rechtbank in het VK: *“Hier geldt het algemene territorialiteitsbeginsel dat van toepassing is op publiekrechtelijke zaken. Vorderingen tegen de reguleringsinstanties van het VK zijn dus onderhevig aan het Engelse recht, aan de hand waarvan dan moet worden bepaald of, en zo ja, onder welke voorwaarden een niet-Britse polishouder schadevergoeding kan verkrijgen. In dit verband moet echter worden opgemerkt dat de lidstaten gebonden zijn aan het algemene beginsel van non-discriminatie op grond van nationaliteit zoals vastgesteld in artikel 12 EG, en dat een afwijkende behandeling van polishouders die hun verblijfplaats niet in het VK hebben, dus mogelijk neerkomt op indirecte discriminatie op grond van nationaliteit”* (ES 3).

Zoals reeds vermeld hebben verschillende getuigen gewezen op de juridische moeilijkheden en financiële risico's die, zelfs voor Britse burgers, verbonden zijn aan het instellen van vorderingen tegen de regelgever van het VK. Met betrekking tot niet-Britse burgers werd verklaard dat *“de meesten [van hen] niet alleen niet met de juridische praktijk in het VK vertrouwd zijn, maar dat deze ook riskanter is dan de juridische praktijk in hun herkomstlanden”* (zie de heer LAKE, H1). Op grond van de beschikbare gegevens lijkt het erop dat door de niet-Britse polishouders geen enkele gerechtelijke procedure is aangespannen tegen de regelgever van het VK.

## **X. Potentiële verhaalmiddelen van gedupeerden in het EU-recht**

Dit deel gaat in op de verhaalmiddelen waarover de polishouders overeenkomstig het EU-recht beschikken. Ten eerste wordt op deze plaats nagegaan of het afgeleide recht, zoals de derde levensrichtlijn, in verhaalmiddelen voorziet. Ten tweede besteedt het verslag aandacht aan het op primair recht berustende rechtsbeschermingsstelsel met betrekking tot door particulieren geleden verliezen en schade als gevolg van inbreuken op het Gemeenschapsrecht. Ten slotte neemt de commissie de coördinatiemechanismen op EU-niveau onder de loep, zoals het FIN-NET, dat werd opgericht om de behandeling van grensoverschrijdende consumentklachten te vereenvoudigen.

### 1. De derde levensrichtlijn

Zoals reeds vermeld zijn de lidstaten krachtens artikel 36 (artikel 31 van Richtlijn 92/96/EEG) verplicht gedetailleerde regels vast te stellen om te waarborgen dat polishouders worden voorzien van adequate informatie voordat de verzekeringsovereenkomst wordt afgesloten. Na sluiting van de overeenkomst hebben polishouders het recht om gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst te worden geïnformeerd over eventuele wijzigingen van relevante gegevens die verband houden met de overeenkomst. Dit artikel moet in samenhang worden gezien met bijlage III van de richtlijn (bijlage II van Richtlijn 92/96/EEG). De bijlage bepaalt dat inlichtingen die aan de verzekeringnemer moeten worden meegedeeld, duidelijk, nauwkeurig en schriftelijk moeten worden verstrekt in een officiële taal van de lidstaat van de verbintenis. In afdeling A van die bijlage wordt de informatie opgesomd die aan de polishouder moet worden meegedeeld vóór sluiting van de overeenkomst, terwijl in afdeling B de informatie is opgesomd die de polishouder gedurende de looptijd van de overeenkomst moet worden verstrekt. Krachtens artikel 36, lid 3 van de richtlijn mag de lidstaat van de



verbintenis van de verzekeringsonderneming niet verlangen dat zij aanvullende gegevens naast de in de bijlage vermelde gegevens verstrekt, *“tenzij deze nodig zijn voor een goed begrip door de verzekeringnemer van de wezenlijke bestanddelen van de verbintenis”*.

In ES 3<sup>1</sup> wordt betoogd dat de in de richtlijn vastgelegde informatieverplichtingen duidelijk genoeg omschreven zijn en particulieren ten opzichte van verzekeringsmaatschappijen rechten verlenen, die kunnen worden afgedwongen zodra zij in nationaal recht zijn omgezet. Richtlijn 2002/83/EG voorziet echter zelf niet in contractuele verhaalmogelijkheden voor de polishouders. Vandaar zijn *“in het geval van een inbreuk op artikel 36 rechtsmiddelen beschikbaar voor zover de nationale wetgeving daarin voorziet”* (ES<sup>2</sup>). Zoals reeds in afdeling VI onder punt 2 a) werd uiteengezet, zijn de informatieverplichtingen in het VK omvattender en specifiekere dan de in artikel 36 van de richtlijn genoemde. De richtlijn blijkt op zichzelf niet specifiek genoeg te zijn om daarop het recht van houders van niet-GAR-polissen van Equitable te kunnen baseren om over de aan GAR verbonden risico's te worden geïnformeerd, terwijl deze risico's krachtens de Britse wetgeving wel hadden moeten worden meegedeeld. In ES 3 wordt er echter op gewezen dat de polishouder, indien het VK zou hebben nagelaten een verzekeringsmaatschappij te verplichten om krachtens de richtlijn vereiste informatie te verstrekken, theoretisch schadevergoeding zou kunnen vorderen van de staat indien hij als gevolg van die nalatigheid schade heeft geleden. Op de voorwaarden voor het aansprakelijk stellen van toezichthoudende instanties wordt hierna ingegaan.

Het is van belang om erop te wijzen dat tot de te verstrekken informatie ook de regelingen behoren *“voor het behandelen van klachten van verzekeringnemers, verzekerden of begunstigen over de overeenkomst, met inbegrip, in voorkomend geval, van het bestaan van een instantie die belast is met het onderzoeken van klachten, onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringnemer een gerechtelijke procedure aan te spannen”* (bijlage III, afdeling A, letter a), punt 15.

Overeenkomstig deze bepalingen had Equitable Life de polishouders, met inbegrip van klanten van Duitse en Ierse filialen, moeten informeren over regelingen voor het behandelen van hun klachten en de hiervoor verantwoordelijke instanties. De commissie heeft gepoogd na te gaan of ELAS in alle gevallen aan deze verplichting heeft voldaan. De heer LLOYD, een voormalige verkoper van ELAS in het VK, zei in H5 dat *“[het personeel in het VK] uitvoerig werd geïnstrueerd over de naleving van de regelgevingseisen, in de trant van ‘In verkoopgesprekken moet een feitelijke verkenning worden ingebouwd, moet de klant over de hoofdkenmerken van het product worden geïnformeerd’. In de documentatie waren ongetwijfeld verwijzingen opgenomen naar de ombudsman, evenals inlichtingen over hoe een klacht kon worden ingediend en dergelijke standaard verkoopinformatie. Ik ben altijd van mening geweest, en ben er nog van overtuigd, dat Equitable even goed functioneerde als iedere andere verkoopstaf van Britse levensverzekeraars wanneer het erom ging de juiste informatie te verstrekken aan onze klanten.”* Maar gezien de verwarring bij polishouders uit Ierland en Duitsland over de vraag bij welke instantie zij moesten aankloppen, wilde de commissie nagaan of zij van ELAS wel alle relevante informatie hebben ontvangen. De heer THOMSON (H8) antwoordde daarop het volgende: *“De door de maatschappij gevolgde procedure ten aanzien van Ierse klagers bestond erin dat hun in het definitieve antwoord van*

---

<sup>1</sup> Blz. 88

<sup>2</sup> Blz. 89

*de maatschappij op hun klacht nadere informatie werd verstrekt over de Insurance Ombudsman of Ireland. In het geval van de Duitse polishouders was de maatschappij geen vergelijkbare ombudsmanregeling bekend, zodat hun klachten door de maatschappij werden behandeld.” In WE-CONF 21 deelde hij mede dat in Duitsland “in de polisvoorwaarden ook wordt vermeld dat polishouders zich met eventuele vorderingen tot de rechter konden wenden.”*

Mevrouw KNOWD stelde daarentegen dat “*Equitable de Ierse verzekeringnemers meedeelde dat [zij] geen beroep konden doen op de diensten van de FOS*”, hoewel dit (althans in haar geval) onjuist bleek te zijn. De heer THOMSON beweerde dat hem “*niet bekend is dat de Ierse polishouders zou zijn meegedeeld dat zij de Britse FOS niet konden benaderen*” (H8). “*Wij hebben de Ierse polishouders echter meegedeeld dat de Britse FOS wellicht van oordeel zou kunnen zijn dat hij hun klachten niet in behandeling kon nemen. Zoals ik zojuist heb gezegd verwezen wij Ierse polishouders die ontevreden waren met ons antwoord op hun klacht, door naar de Insurance Ombudsman of Ireland. Dit omdat we overtuigd waren dat deze de meest geschikte instantie was voor de behandeling van klachten van Ierse polishouders over polissen die in Ierland waren afgesloten.*” (H8)

De handhaving van de in artikel 36 juncto bijlage III van de richtlijn vastgestelde informatieverplichtingen valt onder de bevoegdheid en verantwoordelijkheid van de lidstaat van de verbintenis. De IFSRA deelt de commissie in WE 80 mee dat “*bijlage III van Richtlijn 2002/83/EC is in Iers recht omgezet bij Statutory Instrument 360 van 1994. Artikel 45, in afdeling 5, bepaalt dat een verzekeraar een verzekeringnemer vóór sluiting van een overeenkomst bepaalde inlichtingen dient te verstrekken, die in bijlage III van de voorschriften nader worden gespecificeerd. De informatie over de behandeling van klachten ... is opgenomen onder punt 15 van bijlage III. De Equitable Life Society was aan deze bepaling gebonden.*” Met betrekking tot de situatie in Duitsland betoogt de heer WESTPHAL in WS 2 dat het Duitse recht niet in overeenstemming was met de in bijlage III van de geconsolideerde levensrichtlijn vastgelegde verplichtingen. De Duitse wetgeving betreffende de sluiting van verzekeringsovereenkomsten mondt in de praktijk uit in het zogenoemde “*Policenmodell*” waarbij de verzekeringsovereenkomst geacht wordt te zijn gesloten ook al heeft de verzekeringnemer nog niet alle informatie ontvangen die krachtens de Europese levensrichtlijn vereist is. Dit staat in contrast met het in de richtlijn vastgestelde beginsel volgens hetwelk verzekeringnemers naar behoren dienen te worden geïnformeerd alvorens zij een contractuele verplichting aangaan. Volgens de heer WESTPHAL diende de Duitse consumentenbond daarom in 1994 een klacht in bij de Commissie, die volgens zijn zeggen geen consequenties had. De heer WESTPHAL deelde de commissie mee dat de Europese Commissie pas een inbreukprocedure tegen Duitsland<sup>1</sup> heeft gestart nadat elf jaar later in 2005 opnieuw een klacht was ingediend over hetzelfde onderwerp. De Commissie heeft de Duitse regering in oktober een met redenen omkleed advies toegezonden. De heer WESTPHAL gaf aan dat de Duitse wetgeving nu in lijn zal worden gebracht met de vereisten van de levensrichtlijn. Aangezien de informatieverplichtingen in bijlage III van de richtlijn niet relevant zijn met het oog op de aantijgingen tegen ELAS inzake misleidende verkoop, zal dit punt in dit deel van het verslag niet verder worden onderzocht.

---

<sup>1</sup> Uit een persmededeling van de Commissie van oktober 2006 komt naar voren dat de Commissie de Duitse regering een schriftelijke aanmaning heeft gezonden.

Hoewel de polishouders moeten worden geïnformeerd over bestaande klachtenprocedures en –instanties worden de lidstaten noch bij de levensrichtlijnen noch bij enige andere wetgeving gehouden in schadeloosstellingsmechanismen te voorzien, zij het voor binnenlandse klanten of voor klanten van filialen in de EU. De heer TERTÁK onderstreepte dit in zijn verklaring voor de commissie: *“Momenteel bestaat er in het kader van het Europees recht geen enkele verplichting om een ombudsman voor financiële diensten in het leven te roepen die schadevergoeding kan toekennen, noch om een waarborgfonds op te richten teneinde in het geval van tekortkomingen van een verzekeringsonderneming aan schadevergoedingseisen te kunnen voldoen”* (H1).

Om deze reden hebben de autoriteiten van het VK voor de commissie benadrukt dat het VK *“het voortouw neemt bij de realisering van schadeloosstellingsmechanismen voor polishouders en al sinds lange tijd meer doet op het gebied van ombudsman- en compensatieregelingen dan krachtens de Europese wetgeving vereist is”* (de heer MAXWELL), ook al lijken klanten van in andere lidstaten gevestigde filialen niet in aanmerking te komen voor deze regelingen. Zoals reeds gezegd bestaan ook in Ierland en in Duitsland ombudsmanregelingen. De heer MERRIKS beklemtoont in WE 56 dat de huidige ombudsmanregelingen in Ierland en het VK omvattender zijn en grotere arbitragebevoegdheden hebben dan het merendeel van de vergelijkbare regelingen in andere lidstaten van de EU, met inbegrip van Duitsland. Zoals reeds vermeld bestaan er thans compensatieregelingen in het VK en in Duitsland, maar niet in Ierland.

In zijn verklaringen voor de commissie verwees de heer SEYMOUR (H7) naar artikel 13 van Richtlijn 92/96/EEG en benadrukte dat krachtens dit artikel *“de toezichthouder van de lidstaat van herkomst misstanden dient te vermijden of te beëindigen die de belangen der verzekerden zouden schaden”*. Hij betoogde dat de Britse regelgever echter weigert de misstanden te beëindigen en *“er nog steeds alles aan doet om democratische mogelijkheden tot het verkrijgen van schadeloosstelling voor geleden schade te blokkeren”*. Volgens de heer SEYMOUR gaat het om *“een ernstige schending van de derde en de vierde levensrichtlijn”*. In zijn antwoord op dit punt lichtte de heer BEVERLY van de Commissie toe dat met de formulering *“misstanden ... beëindigen”* in dit artikel niet de betaling van schadevergoeding bedoeld is: *“Het bewuste artikel heeft betrekking op de bevoegdheden van de regelgevers. De bevoegde autoriteiten moeten de mogelijkheid hebben om misstanden te vermijden, te beëindigen of recht te zetten die de belangen der verzekerden zouden schaden. Eenvoudig gezegd heeft deze bepaling niet te maken met de betaling van schadevergoeding. Bij mijn weten bevat geen van de levensrichtlijnen bepalingen met betrekking tot de betaling van schadevergoeding of compensatie. Dit is namelijk een zaak die door nationaal recht wordt geregeld”* (H7). Commissaris MCCREEVY herhaalde dit punt in H8: *“De verzekeringsrichtlijnen handelen niet over het vraagstuk van compensatie, noch bevatten zij verwijzingen daarnaar.”*

De heer ALEXANDER stelt zich op het standpunt dat *“het Europese recht een bijdrage dient te leveren tot het definiëren van rechtsmiddelen die polishouders de mogelijkheid bieden om van derde ondernemingen vergoeding te vorderen van schade als gevolg van inbreuken op de EU-wetgeving”*. Dergelijke rechtsmiddelen zouden de bestaande rechtsmiddelen in het nationaal recht niet vervangen, maar hierop een aanvulling vormen (WE-FILE 31<sup>1</sup>). Volgens

---

<sup>1</sup> Blz. 2

de heer KERN dient exact te worden gedefinieerd welke schade behoort te worden gecompenseerd en op welke wijze de compensatie moet worden berekend. De wetgeving dient ook *“de voorwaarden te formuleren onder welke een polishouder een vordering in kan stellen, of de vereisten te definiëren waaraan een polishouder moet voldoen om een civielrechtelijke vordering aanhangig te maken tegen een onderneming of een persoon die in strijd met het EU-recht handelt”* (WE-FILE 13). De heer KERN stelt voor dat *“de Europese wetgeving de bestaande richtlijnen zou kunnen wijzigen om in rechtsmiddelen te voorzien die particulieren in staat stellen civielrechtelijke vorderingen aanhangig te maken bij rechtbanken in de lidstaten. ... Een andere mogelijkheid is om een aparte richtlijn goed te keuren die in verhaalmiddelen voorziet voor schade geleden als gevolg van inbreuken op allerlei bestaande EU-richtlijnen ... waarbij levensverzekeringsdiensten en financiële diensten in algemene zin worden geregeld”* (WE-FILE 31<sup>1</sup>).

## 2. Het primaire EU-recht

### a) Het recht om verzoekschriften en klachten bij de Europese Commissie in te dienen

Krachtens artikel 194 van het EG-Verdrag heeft iedere burger van de Europese Unie, en iedere ingezetene van een lidstaat, het recht om individueel of tezamen met andere burgers of personen een verzoekschrift tot het Europees Parlement te richten betreffende een onderwerp dat tot de werkerreinen van de Gemeenschap behoort en dat hem of haar rechtstreeks aangaat. Het verzoekschrift kan bestaan in een individueel verzoek, een klacht of een opmerking met betrekking tot de toepassing van het EU-recht of in een oproep aan het Europees Parlement om een bepaald standpunt in te nemen ten aanzien van een bepaalde aangelegenheid. Dergelijke verzoekschriften geven het Europees Parlement de mogelijkheid om de aandacht te vestigen op eventuele inbreuken op de rechten van een Europese burger door een lidstaat, lokale autoriteiten of andere instanties. Al naargelang de omstandigheden kan de Commissie verzoekschriften de Europese Commissie bijvoorbeeld vragen een voorlopig onderzoek te doen en informatie te verstrekken over de naleving van relevante communautaire wetgeving. In sommige uitzonderingsgevallen kan de commissie een verslag ter stemming voorleggen aan de plenaire vergadering van het Parlement of een onderzoeksmissie uitvoeren. Tevens kan zij nationale of plaatselijke instanties vragen mee te werken bij het oplossen van een probleem dat in een verzoekschrift aan de orde is gesteld, maar zij kan besluiten van de bevoegde instanties in de lidstaten niet ongedaan maken. Aangezien het Europees Parlement geen gerechtelijke instantie is, kan het geen gerechtelijke uitspraken doen, noch kan het uitspraken van rechtbanken in de lidstaten ongedaan maken. Evenmin is het Europees Parlement bevoegd om compensatie toe te kennen aan rekwesstranten die schade hebben geleden als gevolg van een onjuiste omzetting van het EU-recht.

In het geval van Equitable Life heeft het Europees Parlement inderdaad een aantal verzoekschriften ontvangen waarin onder meer wordt beweerd dat polishouders schade hebben geleden als gevolg van het feit dat de Britse overheid ELAS haar regulerings- en toezichtstaken in het geval van ELAS niet naar behoren en in overeenstemming met de relevante communautaire verzekeringswetgeving zou hebben uitgevoerd (zie WE 14 en

---

<sup>1</sup> Blz. 3

WE 15). De commissie heeft deze verzoekschriften ontvankelijk verklaard en de Europese Commissie verzocht opmerkingen te maken over de verschillende onderwerpen die door de rekwesstranten aan de orde werden gesteld. De rekwesstranten werden bovendien uitgenodigd om hun zaak aan de commissie voor te leggen tijdens haar vergadering van 13 september 2005.

In hun betoog voor de commissie (WE 44) hebben de auteurs van verzoekschrift 0029/2005 de commissie gevraagd *“een beroep te doen op de Gemeenschapsinstellingen teneinde de misstanden recht te zetten en uit de wereld te helpen”* en *“de [Commissie] te verzoeken de feiten te achterhalen, om beleggers zo mogelijk te helpen om schadevergoeding te verkrijgen”*. De rekwesstranten stelden tevens dat er de voor Commissie *“aanleiding zou moeten zien om een procedure tegen de Britse overheid aanhangig te maken bij het Europees Hof van Justitie”*. De Commissie heeft echter in haar antwoord aan de Commissie verzoekschriften<sup>1</sup> duidelijk gemaakt dat het haar taak is *“ervoor te zorgen dat het Verenigd Koninkrijk vandaag de dag conform met de relevante EU-wetgeving handelt”* en dat zij *“geen uitspraken [kan] doen over de inhoud en de toepassing van het nu vervangen vroegere reguleringsstelsel”*. Zij vatte dit punt als volgt samen: *“De Commissie heeft stevast staande gehouden, in volledige overeenstemming met de rechtspraak van het Hof van Justitie over de rol en het doel van overtredingsprocedures, dat de doelstelling van die procedures krachtens de EU-wet erin bestaat de verenigbaarheid van de bestaande nationale wetgeving met de EU-wetgeving tot stand te brengen of te herstellen, en niet om te beslissen over de mogelijke onverenigbaarheid in het verleden van een nationale wetgeving die sindsdien is gewijzigd of vervangen.”*<sup>2</sup>

De verzoekschriften in verband met Equitable Life hebben het Parlement er uiteindelijk toe bewogen de huidige enquêtecommissie in het leven te roepen om de kwestie te onderzoeken.

Naast het recht om zich met verzoekschriften tot het Europees Parlement te wenden hebben burgers de mogelijkheid om klachten in te dienen bij de Europese Commissie, hoewel het hier geval, anders dan bij het petitierecht, niet om een door het Verdrag gegarandeerd recht gaat. In haar mededeling aan het Europees Parlement en de Europese Ombudsman betreffende betrekkingen met de klager inzake inbreuken op het Gemeenschapsrecht<sup>3</sup> merkt de Commissie op dat *“Iedereen kan een lidstaat ter verantwoording roepen door kosteloos een klacht bij de Commissie in te dienen tegen (wettelijke of bestuursrechtelijke) maatregelen of praktijken van die lidstaat die hij strijdig acht met een bepaling of beginsel van het Gemeenschapsrecht”*. Alle correspondentie die de aanzet kan geven tot het onderzoeken van een klacht wordt door de secretaris-generaal van de Commissie in een centraal klachtenregister bewaard. Na afronding van haar onderzoek naar een klacht kunnen ambtenaren van de Commissie het College van commissarissen verzoeken om ofwel uit hoofde van artikel 226 van het Verdrag een inbreukprocedure tegen de lidstaat in kwestie te starten of de zaak af te sluiten. De Commissie stelt naar eigen goeddunken een besluit vast. In haar jaarverslagen over de controle op de toepassing van het gemeenschapsrecht heeft de Commissie bij herhaling gewezen op de cruciale rol die indieners van klachten spelen bij het vaststellen van inbreuken op het Gemeenschapsrecht. Zo hebben bijvoorbeeld in 2005 in rond

<sup>1</sup> Europese Commissie: Mededeling aan de leden van 22 juni 2005 betreffende verzoekschriften 0611/2004 en 0029/2005

<sup>2</sup> Europese Commissie: Mededeling aan de leden van 22 juni 2005 betreffende verzoekschriften 0611/2004 en 0029/2005

<sup>3</sup> COM(2002) 141 def., bijlage

43% van alle gevallen klachten tot de ontdekking van inbreuken geleid.<sup>1</sup> Weliswaar kan de Commissie beslissen om een inbreukprocedure tegen een lidstaat te beginnen, maar het is haar niet mogelijk compensatie toe te kennen aan klagers. Evenwel kan het starten van een inbreukprocedure er eventueel wel toe bijdragen dat een eiser met een beroep op de zaak-*Francovich* gehoor vindt met zijn vordering tot schadevergoeding.

In een interne nota van de Commissie van 19 maart 2004, die door de Commissie in WE-CONF 11 ter beschikking is gesteld, verklaart zij dat “*wij [met betrekking tot Equitable Life] in totaal 7 klachten van individuele burgers, 5 brieven van EP-leden en twee schriftelijke vragen van het EP hebben ontvangen*”. In H1 citeerde de heer TERTÁK uit het antwoord van de Commissie op een brief van het EP-lid Perry: “*Indien een benadeelde particulier van oordeel is dat de nationale toezichthoudende instanties niet naar behoren hebben voldaan aan de vereisten van de relevante EG-richtlijnen, kan hij normaliter verhaal halen bij een nationale rechter. Bovendien zijn de nationale rechtbanken in dergelijke gevallen bevoegd om schadevergoeding toe te kennen aan de benadeelde partijen, iets wat de Commissie niet kan. ... De Commissie zijn thans geen gevallen bekend waarin in verband met Equitable Life inbreuk is gemaakt op de communautaire verzekeringsrichtlijnen, maar zij zal dit standpunt zo nodig opnieuw bezien in het licht van de resultaten van het onderzoek door Lord Penrose*”. Tevens komt uit WE-CONF 11 naar voren dat de eerste reactie van de Commissie op de klachten van burgers luidde dat zij “*de uitkomst van het onafhankelijke rapport ... van Lord Penrose zullen afwachten alvorens te bepalen welke maatregelen eventueel moeten worden genomen.*”

Na de publicatie van het rapport-Penrose benadrukte de Commissie (terugkomend op het standpunt dat zij eerder in haar antwoord aan de Commissie verzoekschriften had ingenomen) tegenover de klagers dat de ontwikkelingen waarover zij hun beklag hadden gedaan verband hielden met een regulerings- en toezichtsstelsel uit het verleden dat het VK inmiddels had vervangen (WE-CONF 11). In WE 1<sup>2</sup> lichtte de Commissie haar standpunt als volgt toe: “*De Commissie heeft zich nog geen definitief oordeel kunnen vormen over de vraag of er in het geval van Equitable Life sprake zou kunnen zijn geweest van nalatigheid bij de toepassing van de richtlijn in de praktijk. Zelfs als zij hier wel toe in staat was en overtuigd zou zij dat er feitelijk sprake is van niet-nakoming, zou zij toch geen inbreukprocedure aanhangig kunnen maken bij het Hof. ... Het Hof van Justitie heeft vastgesteld dat inbreukprocedures ten doel hebben “van de weerspannige staat een andere houding te verkrijgen, en niet om in abstracto een niet-nakoming vast te stellen die in het verleden heeft bestaan”. Het Hof had zich op het standpunt gesteld dat “de Commissie bij het Hof slechts een beroep wegens niet-nakoming kan instellen, indien de betrokken lidstaat het met redenen omklede advies niet binnen de hierin gestelde termijn heeft opgevolgd”*<sup>3</sup>... In het geval van Equitable Life was de Commissie tevreden met de tenuitvoerlegging van de richtlijn in kwestie door het VK, en indien er sprake is van problemen gaat het hierbij om problemen met de toepassing in de praktijk en niet met de omzetting van de richtlijn. De Commissie zag geen aanleiding om een inbreukprocedure te starten, er werd geen met redenen omkleed advies verstuurd en er was duidelijk gebleken dat de Britse regulerings- en toezichtsstelsels voor het levensverzekeringswezen, die bij verschillende correspondenten, klagers en rekwestranen in de kritiek stonden, ingrijpend is

<sup>1</sup> 23ste Jaarlijks verslag van de Commissie over de controle op de toepassing van het gemeenschapsrecht (2005); COM(2006) 416 def.

<sup>2</sup> Blz. 7-9

<sup>3</sup> Zaak C-349/99 Commissie / Italië, ECR (2002), blz. 1-305

*gewijzigd sinds de tijd dat de problemen aan de Commissie en het Parlement werden voorgelegd.”*

De Commissie concludeerde dat zij *“aangezien alles om de betaling van compensatie leek te draaien ... consequent heeft verklaard dat eisen tot schadeloosstelling bij de nationale autoriteiten en rechtbanken aanhangig moesten worden gemaakt”*, wat evengoed het geval zou zijn *“indien particulieren rechtstreeks rechten zouden kunnen ontlenen aan de communautaire richtlijnen”* (WE 1<sup>1</sup>).

Klagers en rekwestranten hebben de onwil van de Commissie om een onderzoek in te stellen naar de vermeende strijdigheid van het vroegere reguleringstelsel van het VK met de derde levensrichtlijn als zeer onbevredigend ervaren. Zo merkt bijvoorbeeld de EMAG in WE 44 op dat *“pensioentegoeden vermogen is dat gedurende een periode van 50 jaar of langer wordt opgebouwd ten behoeve van de oude dag”* en dat *“het, zoals in het geval van Equitable, tientallen jaren kan duren voordat de zwarte gaten opvallen”*. De EMAG stelt dat het derhalve *“onaanvaardbaar is dat de Commissie weigert tekortkomingen uit het verleden aan te pakken”* en stelt de vraag: *“Wat stelt het wetgevingskader nog voor als de schulden er met beloften over hervormingen vanaf komen?”* De Commissie zegt in WE 1 dat zij zich *“volledig bewust is dat de rekwestranten dit standpunt onbevredigend vinden”*. *“Desalniettemin is dit het enige standpunt dat de Commissie gezien haar rol en de aard van de inbreukprocedures krachtens het Gemeenschapsrecht kan innemen”* (WE 1<sup>2</sup>). Volgens de Commissie is er geen sprake van een hiaat in de geldende bepalingen aangezien zij niet *“vermag in te zien wat het nut is van een inbreukprocedure die ertoe dient vast te stellen dat er wellicht in het verleden een inbreuk heeft plaatsgevonden”* (WE<sup>3</sup>).

Om de bovengenoemde redenen kan noch het Europees Parlement noch de Europese Commissie de betaling van compensatie aan rekwestranten of klagers gelasten die schade hebben geleden als gevolg van vermeende niet-uitvoering of onjuiste toepassing van de EU-wetgeving door een lidstaat. Indien echter een instelling van de EU zou vaststellen dat handelingen of nalatigheid van de kant van een lidstaat neerkomen op een inbreuk op de EU-wetgeving, zou dit de klagers kunnen helpen om langs gepaste juridische weg verhaal te halen.

Het is daarom te begrijpen dat rekwestranten en klagers teleurgesteld zijn dat de Commissie niet van zins is vermeende inbreuken uit het verleden te onderzoeken die inmiddels zijn rechtgezet. De commissie erkent dat de Europese Commissie in dergelijke gevallen geen inbreukprocedure kan starten. Zoals zij in WE 71<sup>4</sup> opmerkt is de Commissie immers gehouden aan de regels van het Verdrag en de rechtspraak van het Hof en zou een wijziging van de regels inzake inbreukprocedures een formele wijziging van het Verdrag vergen. Om deze reden kan het Europees Parlement niet beantwoorden aan de wens van een aantal polishouders dat het Parlement de Commissie zou aanbevelen *“bij het Europees Hof van Justitie (EHJ) een procedure aanhangig te maken om het VK te vervolgen wegens niet-nakoming van de EG-richtlijnen”* (de heer BRAITHWAITE, H10).

---

<sup>1</sup> Blz. 9

<sup>2</sup> Blz. 9

<sup>3</sup> Blz. 9

<sup>4</sup> Blz. 9

De bepalingen van het Verdrag weerhouden de Commissie er echter niet van vermeende vroegere inbreuken als zodanig te onderzoeken (zonder vervolgens een inbreukprocedure in te leiden). Naar mening van de commissie zou dit met name gerechtvaardigd zijn in gevallen als dat van Equitable Life, waarin een groot aantal burgers uit heel Europa de dupe wordt van de vermeende inbreuken. Wat betreft de Verdragsbepalingen inzake inbreukprocedures is de commissie van oordeel dat er sprake is van hiaten, aangezien de niet-uitvoering van de Gemeenschapswetgeving in vele gevallen pas tientallen jaren later aan het licht komt. Men zou daarom kunnen overwegen de Verdragsbepalingen dusdanig te wijzigen dat het karakter van de inbreukprocedures fundamenteel zou veranderen, opdat de lidstaten sancties kunnen worden opgelegd voor inbreuken uit het verleden. De commissie acht het de moeite waard om na te denken over de potentiële voordelen van een dergelijke wijziging, zoals sterkere prikkels voor de lidstaten om de EU-wetgeving correct en bijtijds ten uitvoer te leggen.

De zaak Equitable Life wijst nog eens op het belang en de betekenis van het recht van de EU-burgers om een verzoekschrift tot het Europees Parlement te richten. Hoewel de Commissie weigerde de door klagers aan de orde gestelde kwesties te onderzoeken, besloot het Parlement dat de aantijgingen van de klagers ernstig genoeg waren om een diepgaand onderzoek te rechtvaardigen. Bijgevolg riep het Parlement de enquêtecommissie in het leven. Ofschoon het niet bevoegd is om compensatie toe te kennen aan rekwestanten, kan het Parlement daartoe aanbevelingen doen voor zover het dit gepast acht.

#### b) Aansprakelijkheid van regelgevende instanties krachtens het EU-recht

Zoals uiteengezet in deel II en III van dit verslag heeft de commissie vastgesteld dat er sprake is geweest van verschillende tekortkomingen van de Britse reguleringsautoriteiten die verantwoordelijk waren voor het toezicht op ELAS. Zij kwam daarenboven tot de slotsom dat de autoriteiten van het VK de normen voor prudentieel toezicht zoals vastgesteld bij Richtlijn 2002/83/EG niet naar behoren hebben toegepast. In het onderstaande commentaar zal worden onderzocht of benadeelde polishouders mogelijkermits schadevergoedingseisen kunnen ontlenen aan het feit dat het VK de bepalingen van de richtlijn niet volledig heeft nageleefd.

Volgens de rechtspraak van het Europees Hof van Justitie kan een lidstaat die het Gemeenschapsrecht niet naleeft, aansprakelijk zijn voor de als gevolg daarvan door particulieren geleden schade. Overeenkomstig de rechtspraak in de zaak *Francovich*<sup>1</sup> bestaat een dergelijke aansprakelijkheid op voorwaarde dat:

- de geschonden rechtsregel ertoe strekt aan particulieren rechten toe te kennen,
- er sprake is van een voldoende gekwalificeerde schending, en
- een direct causaal verband bestaat tussen de schending van de op de staat rustende verplichting en de door de benadeelde personen geleden schade.

---

<sup>1</sup> Gevoegde zaken C-6 and C-9/90 *Francovich en anderen* [1991] Jurisprudentie I-5357; gevoegde zaken C-46 en 48/93 *Brasserie du Pêcheur SA tegen Bundesrepublik Deutschland en The Queen tegen Secretary of State for Transport, ex parte: Factortame* [1996] Jurisprudentie I-1029; gevoegde zaken C-178, C-179, C-188-190/94 *Dillenkofer en anderen tegen Bondsrepubliek Duitsland* [1996] Jurisprudentie I-4845, paragr. 21-24



Volgens ES 3<sup>1</sup> is aan de eerste voorwaarde automatisch voldaan wanneer een lidstaat het verzuimt de voor de tenuitvoerlegging van de rechtsregel vereiste maatregelen te nemen. Wanneer een lidstaat wel uitvoeringsmaatregelen vaststelt, maar deze niet voldoen aan de vereisten van de richtlijn, is er niet per se sprake van een voldoende gekwalificeerde schending. Om te kunnen beoordelen of de onjuiste omzetting een voldoende gekwalificeerde vormt, moeten alle omstandigheden in aanmerking worden genomen. De beslissende criteria die bij deze beoordeling worden gehanteerd, worden door het ECHJ in zijn arrest in de zaak *Brasserie du Pêcheur* opgesomd: de mate van duidelijkheid van de geschonden regel, de omvang van de beoordelingsmarge die de geschonden regel de nationale of gemeenschapsinstanties laat, de vraag of al dan niet opzettelijk een schending is begaan of schade is veroorzaakt, de vraag of een eventuele rechtsdwaling al dan niet verschoonbaar is, de omstandigheid dat de handelwijze van een gemeenschapsinstelling heeft kunnen bijdragen tot het verzuim, de vaststelling of de instandhouding van met het gemeenschapsrecht strijdige nationale maatregelen of praktijken. In zijn arrest in zaak C-278/05 (“*Robins*”) van 25 januari 2007 herinnert het ECHJ eraan dat de voorwaarde van een voldoende gekwalificeerde schending van het gemeenschapsrecht een kennelijke en ernstige overschrijding door de lidstaat van de grenzen van zijn beoordelingsbevoegdheid impliceert. Tot de daartoe in aanmerking te nemen elementen behoren met name de mate van duidelijkheid en nauwkeurigheid van de geschonden regel en de omvang van de beoordelingsmarge die de geschonden regel de nationale instanties laat. Het Hof stelt in paragraaf 81 dat het feit dat de Commissie in een verslag heeft verklaard tevreden te zijn met de tenuitvoerlegging van de betrokken wetgeving door het Verenigd Koninkrijk, een factor zou kunnen zijn die erop duidt dat er geen sprake is van een kennelijke en ernstige schending. Doch ook al is het door de Gemeenschapsinstellingen ingenomen standpunt een relevante factor, kan toch worden betwijfeld of een lidstaat die inbreuk maakt op het Gemeenschapsrecht gevrijwaard kan worden op grond van voor meerdere uitleg vatbare of voorzichtige uitspraken van één van de Gemeenschapsinstellingen, vooral indien men bedenkt dat de tenuitvoerlegging van het Gemeenschapsrecht moet worden opgevat als een in de loop der tijd evoluerend dynamisch proces.

Zoals in deel II en III van dit verslag werd vastgesteld bestond de grootste tekortkoming van het VK in verband met ELAS niet in een onjuiste omzetting, maar in het feit dat de overheid tekort is geschoten bij de toepassing en handhaving van de bepalingen van de richtlijn. Uit ES 3 komt duidelijk naar voren dat het tekortschieten van de autoriteiten van het VK moet worden beschouwd als schending van het Gemeenschapsrecht en ook als zodanig moet worden behandeld. Bij de beoordeling of het in dit geval gaat om een voldoende gekwalificeerde schending moeten weer dezelfde criteria in aanmerking worden genomen die hierboven reeds in verband met de onjuiste omzetting zijn genoemd.

In ES 3 wordt gesteld dat moeilijk valt te staven dat de schending van de Gemeenschapsregels door de autoriteiten van het VK in verband met ELAS voldoende gekwalificeerd is. Alleen het feit dat “*de autoriteiten hebben verzuimd de door Equitable in 1999 gesloten herverzekeringsovereenkomst te onderzoeken en te monitoren*”, wat zowel door Lord PENROSE<sup>2</sup> als in het verslag-Baird<sup>3</sup> bijzonder werd bekritiseerd, kan worden beschouwd als een tekortkoming van het toezicht die “*zou kunnen worden uitgelegd als voldoende*

---

<sup>1</sup> Zie blz. 98 t/m 100

<sup>2</sup> WE 16

<sup>3</sup> WE 17

*gekwalificeerde schending in de zin van het arrest Francovich*” (ES 3<sup>1</sup>). Tot een vergelijkbare slotsom komt ook het advocatenbureau dat voor ELAS heeft geëvalueerd hoe goed mogelijke vorderingen op de reguleringsinstanties zijn onderbouwd: *“Wij zijn van oordeel dat de polishouders een schending van de derde levensrichtlijn potentieel kunnen hardmaken met betrekking tot één beperkt aspect, namelijk de waarschijnlijk al te grote waarde die in de technische voorzieningen van de maatschappij werd toegekend aan de herverzekeringsovereenkomst”* (WE 71).

Wanneer een lidstaat nalaat een richtlijn in nationaal recht om te zetten of wanneer een administratieve autoriteit nalaat de richtlijn in de praktijk toe te passen, moet tevens zijn voldaan aan de tweede hierboven genoemde aansprakelijkheidsvoorwaarde. Een lidstaat is derhalve alleen aansprakelijk wanneer de richtlijn ertoe strekt aan particulieren rechten toe te kennen en het mogelijk is op basis van de bepalingen van de richtlijn de inhoud vast te stellen van de aldus aan particulieren toegekende rechten. Of aan deze voorwaarde is voldaan is volgens ES 3 een kwestie van uitlegging van het Gemeenschapsrecht die is voorbehouden aan het EHJ.

In dit verband wordt in ES 3 verwezen naar zaak C-222/02 *Paul en anderen tegen Bundesrepublik Deutschland*. In zijn arrest van 12 oktober 2004 heeft het EHJ een aantal kwesties verduidelijkt met betrekking tot de aansprakelijkheid van de toezichthoudende autoriteiten in de banksector overeenkomstig de Europese harmonisatierichtlijnen betreffende de bankwetgeving. Het Hof verklaarde in wezen dat de betrokken richtlijnen<sup>2</sup> weliswaar verplichtingen opleggen aan de nationale toezichthoudende autoriteiten, maar dat *“noch richtlijn 94/19/EG inzake de depositogarantiestelsels noch enige andere bancaire harmonisatierichtlijn ... rechten beogen te creëren ten gunste van de deposanten indien hun deposito's door gebrekkig toezicht niet-beschikbaar zijn geworden”* (ES 3<sup>3</sup>). Voorts verklaarde het Hof dat *“een nationale rechtsregel die bepaalt dat een toezichthoudende autoriteit haar taken alleen in het algemeen belang dient te vervullen en die naar nationaal recht uitsluit dat particulieren een vergoeding kunnen vorderen van de door gebrekkig toezicht van deze autoriteit veroorzaakte schade, verenigbaar is met de EU-richtlijnen betreffende de bankwetgeving”* (ES 3<sup>4</sup>).

Het arrest in de zaak Peter Paul duidt er dus op dat de communautaire bankrichtlijnen niet voorzien in een impliciet recht op goed toezicht en verklaart dat de aansprakelijkheid van de toezichthouders op het bankwezen in eerste instantie een kwestie van nationaal recht is. *“Gezien de overeenkomsten tussen het prudentieel toezicht op het bankwezen en dat op de verzekeringssector kan worden gesteld dat het arrest eveneens op het laatstgenoemde van*

---

<sup>1</sup> Blz. 108

<sup>2</sup> Richtlijn 94/19/EG van het Europees Parlement en de Raad van 30 mei 1994 inzake de depositogarantiestelsels, Eerste Richtlijn 77/780/EEG van de Raad van 12 december 1977 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot en de uitoefening van de werkzaamheden van kredietinstellingen (PB 1977 L 322, blz. 30); Richtlijn 89/299/EEG betreffende het eigen vermogen van kredietinstellingen (PB 1989 L 124, blz. 16); Tweede Richtlijn 89/646/EEG van de Raad van 15 december 1989 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot en de uitoefening van de werkzaamheden van kredietinstellingen, alsmede tot wijziging van Richtlijn 77/780/EEG (PB 1989 L 386, blz. 1). Deze richtlijnen zijn inmiddels gewijzigd en gecodificeerd bij Richtlijn 2000/12/EG van het Europees Parlement en de Raad van 20 maart 2000 betreffende de toegang tot en de uitoefening van de werkzaamheden van kredietinstellingen (PB 2000 L 126, blz. 1).

<sup>3</sup> Blz. 101

<sup>4</sup> Blz. 101

*toepassing is*” (ES 3<sup>1</sup>). In ES 3 wordt er evenwel op gewezen dat het arrest “niet uitsluit dat het EHJ individuele rechten zou kunnen afleiden uit ander, meer specifieke bepalingen van de richtlijnen. Zo kunnen impliciete rechten worden gecreëerd ... door in communautaire bepalingen te specificeren welke verplichtingen de bevoegde nationale autoriteiten op het gebied van toezicht en controle hebben en welke belangen zij dienen te behartigen” (ES 3<sup>2</sup>). Daar de in de derde levensrichtlijn vastgestelde toezichtsverplichtingen echter geen specificatie van deze aard lijken te bevatten, zou het voor benadeelde polishouders van ELAS zeer moeilijk worden om te staven dat aan de tweede voorwaarde in de zin van het arrest-*Francovich* is voldaan.

Een ander recent arrest in een zaak die door risicoverzekeraars van Lloyd's is aangespannen tegen de overheid van het VK, gaat in dezelfde richting (zie WE-FILE 24 en WE-FILE 25). Zij stelden een vordering tot schadevergoeding in tegen de Briste regering voor schade die zij hadden geleden “als gevolg” van het feit dat de overheid had nagelaten verzekeringsrichtlijn 73/239/EEC<sup>3</sup> ten uitvoer te leggen. De eisers betoogden dat zij vanwege het feit dat de richtlijn niet in nationaal recht was omgezet, niet in het genot waren gekomen van de door de richtlijn voorgeschreven resultaten, die onder meer betrekking hadden op “de voorwaarden voor de verlening van vergunningen aan verzekeringsondernemingen bij Lloyd's en het toezicht op deze ondernemingen; de verzekeringsdiensten die deze verzekeraars mogen aanbieden; vereisten wat betreft de technische reserves en de solvabiliteitsmarge van dergelijke ondernemingen; en de controle op de nakoming van deze vereisten”.

De High Court van het VK oordeelde dat de rechten die de eisers op grond van de richtlijn meenden te kunnen opeisen feitelijk neerkwamen op het claimen van een recht op tenuitvoerlegging van de verzekeringsrichtlijn. Daarentegen was het Hof er in de arresten *Francovich* en *Brasserie du Pêcheur* van uitgegaan dat de richtlijn in nationaal recht had moeten worden omgezet, maar dat dit niet gebeurd was, en stelde de voorwaarde dat een recht moet kunnen worden aangewezen dat de eiser had moeten worden verleend om de door de richtlijn voorgeschreven resultaten te kunnen bereiken. Volgens het Britse vonnis had de verzekeringsrichtlijn niet ten doel diegenen te beschermen die op de door de klagers geponeerde wijze hadden moeten worden gereguleerd, hoewel de richtlijn verzekeraars wel verschillende rechten, zoals het recht van vestiging zou hebben verleend, maar diegenen te beschermen aan wie zij hun diensten of producten leverden. Gezien de relevante bepalingen van de richtlijn doelde deze op de bevordering van een open markt voor directe verzekeringen en, in dit verband, op de harmonisatie van bestaande nationale bepalingen inzake het toezicht. De High Court concludeerde dat deze doeleinden niets te maken hadden met de klacht die de risicoverzekeraars van Lloyd's hadden ingediend, en wees hun eis daarom af.

Ten slotte moet er overeenkomstig het arrest *Francovich* een direct causaal verband bestaan tussen de schending van de op de staat rustende verplichting en de door de benadeelde personen geleden schade. Volgens ES 3 “de grootste hindernis [voor de erkenning van een schadevergoedingsclaim op basis van het arrest *Francovich*] bestaat in het aantonen van een

---

<sup>1</sup> Blz. 105

<sup>2</sup> Blz. 105

<sup>3</sup> Eerste Richtlijn 73/239/EEG van de Raad van 24 juli 1973 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, en de uitoefening daarvan (PB L 228 van 16.08.1973, blz. 3-19)

*oorzakelijk verband met door specifieke polishouders geleden schade en in de berekening van de hoogte van de schadevergoeding” (ES 3<sup>1</sup>).*

c) Vorderingen tot schadevergoeding krachtens de artikelen 235 en 288, lid 2 EG

Artikel 288, lid 2 van het EG-Verdrag<sup>2</sup> bepaalt dat in het geval van niet-contractuele aansprakelijkheid de Gemeenschap overeenkomstig de algemene beginselen welke de rechtsstelsels der lidstaten gemeen hebben, de schade moet vergoeden die door haar instellingen of door haar personeelsleden in de uitoefening van hun functies is veroorzaakt. Wanneer burgers, ondernemingen of lidstaten schade lijden vanwege tekortkomingen van personeelsleden van de Europese Gemeenschap, kunnen vorderingen tot schadevergoeding instellen bij het Gerecht van eerste aanleg (particulieren en ondernemingen) respectievelijk het Hof van Justitie (lidstaten). Deze aansprakelijkheid is niet nader gespecificeerd; het is aan het Hof om de omvang van de aansprakelijkheid te interpreteren.

Overeenkomstig moet aan de volgende voorwaarden zijn voldaan voordat schadevergoeding kan worden toegekend:

- er moet sprake zijn van een onrechtmatige daad van een instelling van de Gemeenschap of haar personeelsleden in de uitoefening van hun functies;
- er moet concrete schade veroorzaakt zijn;
- er moet een oorzakelijk verband bestaan tussen de onrechtmatige daad van de Gemeenschapsinstelling en de geleden schade.

De Gemeenschap kan slechts aansprakelijk worden gesteld indien de betrokken instelling de grenzen van haar bevoegdheden klaarblijkelijk ernstig heeft miskend.<sup>3</sup> Uit de vaststelling van een onregelmatigheid die een met de normale voorzichtigheid en zorgvuldigheid handelende administratie in vergelijkbare omstandigheden niet zou hebben begaan, zal kunnen worden geconcludeerd, dat de gedraging van de instelling een onwettigheid vormt die de aansprakelijkheid van de Gemeenschap meebrengt.<sup>4</sup>

Benadeelde ELAS-polishouders zouden een vordering tot schadevergoeding krachtens artikel 288 kunnen instellen, met het argument dat de Europese Commissie heeft nagelaten de haar krachtens het Verdrag verleende functies en opgedragen plichten met betrekking tot het toezicht op de toepassing van het EU-recht (d.w.z. de derde levensrichtlijn in het VK) naar behoren te vervullen. Doch een dergelijke schadevergoedingsactie lijkt slechts een theoretische optie te zijn, aangezien de commissie er in haar onderzoek geen duidelijke bewijzen voor heeft kunnen vinden dat er sprake is geweest van nalatigheid van de kant van de Commissie (zie deel II van dit verslag). Maar ook al zou de Commissie haar plichten hebben verzaakt, valt te betwijfelen of zulk een tekortkoming zou voldoen aan de bovengenoemde voorwaarde van een onrechtmatige daad. Bovendien kan men zich op het

---

<sup>1</sup> Blz. 108

<sup>2</sup> Artikel 235: “Het Hof van Justitie is bevoegd kennis te nemen van geschillen over de vergoeding van de in artikel 288, tweede alinea, bedoelde schade.”

<sup>3</sup> Zie gevoegde zaken C-104/89 en C-37/90 alsmede zaak C-352/98

<sup>4</sup> Zie zaak C-178/98

standpunt stellen dat de correcte toepassing van de EU-wetgeving in eerste instantie in de verantwoordelijkheid van de lidstaten ligt. Indien in de eerste plaats de lidstaat aansprakelijk moet worden geacht, en het dus redelijk zou zijn dat de lidstaat in plaats van de Commissie compensatie betaalt, zou de eiser zijn vordering bij een nationale rechtbank aanhangig moeten maken alvorens het EHJ zich er eventueel over kan buigen.<sup>1</sup>

### 3. Coördinatiemechanismen op EU-niveau

#### a) FIN-NET

Op 1 februari 2001 riep de Europese Commissie een buitengerechtelijk klachtennetwerk in het leven dat ertoe dient ondernemingen en consumenten te helpen om geschillen op de interne markt snel en efficiënt op te lossen door waar mogelijk langdurige en dure procedures voor de rechter te vermijden. Dit netwerk, FIN-NET genaamd, heeft met name ten doel de buitengerechtelijke geschillenbeslechting te vereenvoudigen in gevallen waarin de dienstverlener in een andere lidstaat van de EU is gevestigd dan de lidstaat waar de consument zijn verblijfplaats heeft. Thans zijn bij dit netwerk verschillende nationale stelsels aangesloten die ofwel speciaal betrekking hebben op financiële diensten (b.v. regelingen van het bankwezen en van verzekeringsombudsmannen) of zich met consumentengeschillen in het algemeen bezighouden. De deelnemende organen hebben een vrijwillig memorandum van overeenstemming ondertekend.<sup>2</sup> In dit memorandum zijn gedetailleerde richtsnoeren vastgelegd voor de samenwerking in het geval van grensoverschrijdende klachten. Deze bepalingen zijn echter voor de partijen bij het memorandum niet juridisch bindend, zodat er geen wettelijke rechten en plichten aan kunnen worden ontleend. FIN-NET vormt een aanvulling op het Europees Buitengerechtelijk Netwerk (EB-net), een algemener netwerk van alternatieve geschillenregelingen (ADR) die door de lidstaten bij de Commissie zijn aangemeld als organen die de in Aanbeveling 98/257/EG van de Commissie vervatte kernbeginselen toepassen.

De richtsnoeren voor samenwerking zijn vastgesteld in paragraaf 6 van het memorandum van overeenstemming. Overeenkomstig paragraaf 6, leden 1 en 2 van dit memorandum “[verstrekt] het dichtstbijzijnde stelsel”, d.w.z. het geschillenbeslechtigingsorgaan voor de financiële dienstensector in kwestie in de lidstaat van verblijf van de consument, “de verbruiker alle nodige en passende informatie over het klachtennetwerk en over het bevoegde stelsel. ... Indien nodig wijst het dichtstbijzijnde stelsel de verbruiker erop dat het verstandig is zich eerst met de klacht rechtstreeks tot de verstrekker te wenden, omdat dit vaak een voorwaarde is waaraan moet zijn voldaan voordat een orgaan voor de beslechting van geschillen een klacht in behandeling kan nemen. Het dichtstbijzijnde stelsel waarschuwt de verbruiker ook dat er wellicht een uiterste termijn geldt voor de indiening van de klacht bij het bevoegde stelsel en voor het nemen van gerechtelijke stappen.” Paragraaf 6, lid 3 stipuleert vervolgens: “Het dichtstbijzijnde stelsel geeft de klacht door aan het bevoegde stelsel of adviseert de verbruiker rechtstreeks contact op te nemen met het bevoegde stelsel of

<sup>1</sup> Zie de zaken 5, 7, 13-24/66, zaak 96/71

<sup>2</sup> Memorandum van overeenstemming over een grensoverschrijdend buitengerechtelijk klachtennetwerk voor financiële diensten in de Europese Economische Ruimte

*behandelt de klacht zelf, binnen de grenzen van zijn reglement van orde, indien de verstrekker van de financiële diensten de bevoegdheid van het dichtstbijzijnde stelsel heeft aanvaard, of indien het wettelijk verplicht is de klacht zelf te behandelen.” “Zodra het bevoegde stelsel een grensoverschrijdende klacht heeft ontvangen, is het de verantwoordelijkheid van dit stelsel te trachten het geschil tussen de gebruiker en de verstrekker van de dienst te beslechten volgens de in zijn reglement vastgestelde voorschriften en/of zijn wettelijke verplichtingen, daarbij rekening houdend met Aanbeveling nr. 98/257, inclusief wat het toepasselijke recht betreft” (paragraaf 6, lid 4). Ten slotte bepaalt paragraaf 6, lid 4 dat deze richtsnoeren de normale samenwerkingsprocedure binnen het netwerk formuleren en dat de partijen te allen tijde een alternatieve samenwerkingsmethode kunnen afspreken wanneer dat in het belang is van een doeltreffender oplossing van het geschil.*

Paragraaf 7 geeft de consument de mogelijkheid te kiezen in welke taal hij zich tot het bevoegde stelsel kan wenden. Hij kan dat ofwel in de gebruikelijke werktal van het bevoegde stelsel doen of zich tot dat stelsel wenden in de taal van zijn overeenkomst met de verstrekker van de financiële diensten dan wel in de taal waarin zijn contacten met de verstrekker van de financiële diensten gewoonlijk plaatsvonden.

In paragraaf 8 zijn richtsnoeren vastgesteld voor de uitwisseling van informatie tussen de participerende stelsels en de Commissie en tussen het bevoegde stelsel en het dichtstbijzijnde stelsel. Met betrekking tot dit laatste geval bepaalt paragraaf 8, lid 3 het volgende: *“Binnen het kader van zijn mogelijkheden verstrekt het dichtstbijzijnde stelsel het bevoegde stelsel informatie over de ter zake doende bindende bepalingen op het gebied van de bescherming van de gebruiker die gelden in het land waar deze woonachtig is. Het bevoegde stelsel dient deze informatie op te vragen door middel van een schriftelijk verzoek waarin concrete vragen over het betrokken geval zijn geformuleerd. Dergelijke verzoeken om informatie van andere stelsels worden zo snel mogelijk beantwoord.”*

De heer DUCOULOMBIER van het secretariaat van het tot de Europese Commissie behorende FIN-NET gaf in H9 een beknopte toelichting op de werking van het netwerk: *“Het basisprincipe van het netwerk is heel eenvoudig. Een consument uit land A heeft een geschil met een financiële dienstverlener die in land B is gevestigd. Het principe van FIN-NET is dat de consument uit land A alleen van de ombudsman in zijn land van verblijf hoeft te weten, die hij dan in zijn eigen taal kan contacteren. De ombudsman in het land van de consument – die kan worden aangeduid als ‘dichtstbijzijnd stelsel’ – stuurt vervolgens de klacht van de consument door aan zijn tegenhanger in land B, waar de financiële instelling is gevestigd. Het is dus een zeer eenvoudig systeem, dat ertoe dient de consument te helpen het meest geschikte stelsel te vinden dat voor de behandeling en beslechting van het grensoverschrijdende geschil van de consument in aanmerking komt. De consument hoeft dus geen vreemde talen te spreken en hoeft ook niet te worden voorgelicht over het bestaan van grensoverschrijdende geschillenregelingen in andere lidstaten. Hij moet alleen weten dat er in zijn land een ombudsman is.”* Hij omschreef ook de rol van de Commissie met betrekking tot FIN-NET: *“Wij van de Commissie zijn de coördinatoren van dit netwerk ... wij dragen zorg voor de praktische organisatie ... wij organiseren bijeenkomsten van de deelnemers en verspreiden notulen van deze vergaderingen. Wij treden weliswaar op als secretariaat en coördinerende instantie ... maar bemoeien ons niet rechtstreeks met de behandeling van de zaken.”* Volgens de heer DUCOULOMBIER behandelt FIN-NET jaarlijks tussen de 600 en 800 zaken. Hij voegde hieraan toe dat *“ons geen gevallen zijn gemeld van inbreuken op de*

*regels van FIN-NET door een ombudsman, bijvoorbeeld in de vorm van het niet-doorsturen van een bepaalde zaak naar het verantwoordelijke stelsel. Wij zijn er daarom van overtuigd dat de bestaande regelingen ook daadwerkelijk functioneren.”*

Ook een aantal andere getuigen heeft in algemene termen verwezen naar FIN-NET. De heer MAXWELL verklaarde dat FIN-NET “*op zoek is naar een manier om ... de coöperatie doeltreffender te maken*”. Hij benadrukte dat het netwerk geen wettelijke basis in het EU-recht heeft, maar een op vrijwilligheid gebaseerde samenwerkingsregeling vormt die “*zich nog verder ontwikkelt, al gebeurt dit langzaam*” (H4). De heer MERRIKS noemt FIN-NET in WE 56: “*De Financial Ombudsman Service van het VK is een van de oprichters van FIN-NET ... Het memorandum van overeenstemming van FIN-NET bepaalt dat klachten dienen te worden behandeld door het stelsel in de lidstaat waar het betrokken filiaal van de financiële instelling is gevestigd.*” In WE 62 verklaarde de huidige Financial Services Ombudsman van Ierland, de heer MEADE, met betrekking tot FIN-NET het volgende: “*Ik ben een van de ondertekenaars van het memorandum van overeenkomst van FIN-NET. De ombudsman is op grond van dit memorandum verplicht te zorgen voor een doeltreffende informatieuitwisseling tussen Europese ombudsmannen. ... Wanneer ik een klacht van een Ierse ingezetene ontvang over een financiële dienstverlener die onder het toezicht valt van een reguleringsautoriteit in een andere EER-lidstaat die vergelijkbaar is met de financiële regelgever in het land van de klager, kan ik zijn klacht voor behandeling doorsturen naar het bureau van de ombudsman van de betrokken EER-staat. Indien bijvoorbeeld een klacht binnenkomt over een Britse financiële instelling die actief is in Ierland maar onder toezicht staat van de Financial Services Authority in het VK, kan een dergelijke klacht worden doorverwezen naar de Financial Ombudsman Service om daar te worden onderzocht, en omgekeerd.*”

De heer DUCOULOMBIER (H9) deelde de commissie mee dat momenteel 49 ombudsmanregelingen uit 21 landen zijn aangesloten bij FIN-NET. Het netwerk strekt zich niet tot alle lidstaten van de EU uit. Dit ten eerste omdat “*in sommige lidstaten ... geen alternatieve geschillenregelingen bestaan*” (de heer DUCOULOMBIER, H9). Ten tweede hebben bepaalde stelsels in andere lidstaten besloten niet aan het netwerk deel te nemen. “*Misschien waren sommige van hen van mening niet aan alle voorwaarden voor het lidmaatschap van FIN-NET te kunnen voldoen, zoals de voorwaarde dat het stelsel onafhankelijk moet zijn van de regelgever*” (de heer DUCOULOMBIER, H9). De Commissie stelt zich ten doel deze geografische lacunes te vullen door de lidstaten “*aan te moedigen*” op hun grondgebied geschillenregelingen in het leven te roepen die aan de gestelde eisen voldoen. “*We doen ons best om deze [lacunes] te vullen om te waarborgen dat het netwerk alle financiële diensten in alle landen omvat*” (de heer DUCOULOMBIER, H9). Hij wees erop dat er momenteel geen bindende regels bestaan die de lidstaten ertoe verplichten alternatieve geschillenregelingen op te zetten.

Bovendien benadrukte de heer DUCOULOMBIER (H9) het feit dat de leden van FIN-NET zeer verschillend zijn wat betreft de financiële diensten waarvoor zijn verantwoordelijk zijn, hun bevoegdheden en de definitie van hun jurisdictie. “*Tot FIN-NET behoort een reeks ombudsmannen met verschillende rollen en verantwoordelijkheden ...*” Zo is bijvoorbeeld de ombudsmanregeling in het VK en Ierland horizontaal van toepassing op alle mogelijke financiële diensten, terwijl in andere lidstaten verschillende ombudsmannen verantwoordelijk zijn voor de diverse financiële dienstverleningen zoals bankdiensten, verzekeringen en hypotheek. Ten tweede is er volgens de heer DUCOULOMBIER (H9) sprake van

verschillen in hun bevoegdheden: *“Sommige ombudsmannen hebben bevoegdheden die sterk lijken op die van rechtbanken; zij kunnen een beslissing nemen die bindend is voor beide partijen. Andere kunnen dit niet. Sommige hebben de taak om tussen de partijen te bemiddelen en ... een minnelijke schikking voor te stellen ... maar kunnen de partijen geen maatregelen opleggen.”* Tot slot onderstreepte de heer DUCOULOMBIER verschillen in de definities van de jurisdictie van de ombudsmannen. Bijvoorbeeld *“heeft de ombudsman in het VK jurisdictie over zaken die in het VK spelen of voor contracten die vanuit het VK zijn gesloten”*, terwijl de Duitse verzekeringsombudsman alleen jurisdictie heeft over *“klachten met betrekking tot overeenkomsten die met een onderneming zijn afgesloten die [op vrijwillige basis] is aangesloten bij de vereniging van Duitse verzekeringsmaatschappijen”*.

Wat Equitable Life betreft dient te worden opgemerkt dat de huidige financiële-ombudsmanregelingen in het VK, Ierland en Duitsland evenals hun respectievelijke voorlopers partij waren (zijn) bij FIN-NET. In afdeling IX onder de punten 3 en 4 is dit reeds duidelijk geworden. Toch heeft het bestaan van FIN-NET niet kunnen voorkomen dat bepaalde polishouders, met name Duitse polishouders die contracten hadden gesloten bij het filiaal van ELAS in Duitsland, noch toegang hadden tot de Financial Ombudsman Service van het VK, noch tot de verzekeringsombudsman in hun eigen land. Zoals reeds in ES 3<sup>1</sup> vermeld *“is de Duitse ombudsmanregeling gebaseerd op vrijwilligheid, zodat de ombudsman slechts jurisdictie heeft over ondernemingen die vrijwillig tot die regeling zijn toegetreden. ... Wanneer een Britse onderneming een filiaal in Duitsland opent en [zoals ELAS] besluit niet tot de Duitse ombudsmanregeling toe te treden, kan een polishouder die een polis via dit filiaal heeft afgesloten geen klacht over misleidende verkoop van een verzekeringsproduct indienen bij de Duitse ombudsman. De Britse ombudsman zal eveneens weigeren de klacht te onderzoeken, aangezien de polis niet door een in het VK gevestigde onderneming is afgesloten. Het resultaat is dat de polishouder nul op het rekest krijgt en geen beroep kan doen op een buitengerechtelijke geschillenregeling”* (ES 3<sup>2</sup>). In lijn hiermee verwees de heer DUCOULOMBIER (H9) naar een specifieke zaak: *“Er was persoon in Duitsland die een polis van Equitable Life had afgesloten en een klacht indiende. Daar deze persoon Duitse was diende zij eerst een klacht in bij een van de vele Duitse ombudsmannen. Haar klacht werd afgewezen omdat de bewuste ombudsman geen jurisdictie over deze zaak had. Daarom wendde zij zich vervolgens tot de Financial Services Ombudsman in het VK en kreeg te horen dat de Financial Services Ombudsman ... [evenmin] jurisdictie had over haar zaak. Wij vonden dit natuurlijk zeer zorgwekkend, want het betekende dat ons netwerk gaten vertoonde. Door deze klacht over Equitable Life van die Duitse polishoudster, die vervolgens bij de Commissie aan de bel trok, zijn we erachter gekomen in welk opzicht ons netwerk nog voor verbetering vatbaar is.”*

Volgens de heer DUCOULOMBIER (H9) kunnen dus de onderlinge verschillen tussen de deelnemende stelsels van FIN-NET qua bevoegdheden en jurisdictie situaties tot gevolg hebben *“waarin een persoon nergens kan aankloppen om verhaal te halen.”* *“Wij zijn ons bewust van dit probleem, en wij beweren ook geenszins dat ons netwerk alle gebieden bestrijkt en perfect is. Er is nog steeds sprake van lacunes”* (de heer DUCOULOMBIER). Ook ES 3<sup>3</sup> komt tot de slotsom dat *“de uiteenlopende structuren en jurisdictieregels van de nationale buitengerechtelijke regelingen kunnen tot mazen in het net leiden waardoor*

---

<sup>1</sup> Blz. 88

<sup>2</sup> Blz. 88

<sup>3</sup> Blz. 87



*grensoverschrijdende consumenten van financiële producten benadeeld worden ten opzichte van binnenlandse consumenten.” De heer MERRICKS laat in WE 56 een soortgelijk geluid horen: “Het is opgefallen dat er sprake is van een aantal lacunes in de bepalingen van de verhaalregelingen in de verschillende lidstaten. ...” De heer MEADE stelt zich in WE 68 op het standpunt dat “FIN-NET een zeer nuttige methode om informatie uit te wisselen en ervoor te zorgen dat klachten Europawijd kunnen worden behandeld”, maar dat het netwerk “het nadeel heeft dat de meeste aangesloten stelsels, anders dan in Ierland en het VK, op basis van vrijwilligheid werken en daarom niet de wettelijke beslissingsbevoegdheden hebben waarover de Ierse en Britse stelsels beschikken.”*

*“Wij zijn vastbesloten deze lacunes te verhelpen. Deze lacunes zijn onaanvaardbaar en het is onacceptabel dat zich situaties kunnen voordoen waarin de consument geen beroep kan doen op een buitengerechtelijke geschillenregeling voor financiële diensten”, zei de heer DUCOULOMBIER (H9). Commissaris McCREEVY bevestigde dat “wij aan de verdere ontwikkeling van het FIN-NET-systeem werken” (H8). Concreet gesproken is de Commissie momenteel bezig met de voorbereiding van “een enquêteformulier voor dat wij aan de lidstaten zullen sturen om hen aan te moedigen om op hun grondgebied voor goed functionerende alternatieve geschillenregelingen voor financiële diensten te zorgen, zodat er, in geografische zin, geen gaten vallen tussen de lidstaten” (de heer DUCOULOMBIER, H9). Dit wordt bevestigd door de verklaring van de heer MERRICKS in WE 56: “FIN-NET heeft de Commissie zeer recentelijk verzocht de nationale regelgevers een enquêteformulier te sturen over de constructie en het toepassingsgebied van hun lokale buitengerechtelijke regelingen op financieel gebied. De bedoeling is om de verzamelde informatie te gebruiken om de nationale regelgevingsorganen te stimuleren de gaten in het netwerk te vullen – door nieuwe stelsels op te zetten of de bestaande te verbeteren.” De heer DUCOULOMBIER (H9) verklaarde voorts dat de Commissie voornemens is FIN-NET in de toekomst “een prominentere ondersteunende rol te geven bij de beleidsvorming van de Commissie”, aangezien de deelnemers van het netwerk “een ruim inzicht hebben in de realiteit van de financiële dienstverlening zoals die er voor de consumenten uitziet ... en ons daarom kunnen helpen vaststellen waar de problemen liggen.”*

ES 3 komt met betrekking tot FIN-NET tot de volgende slotsom: *“Ongetwijfeld is FIN-NET een doeltreffend mechanisme dat ertoe bijdraagt de bescherming van consumentenbelangen bij de grensoverschrijdende aanschaf van financiële producten te verbeteren, maar het heeft zo zijn eigen problemen. Er zijn op Europees niveau nog steeds inspanningen nodig om ervoor te zorgen dat de belangen van consumenten die grensoverschrijdende transacties sluiten doeltreffend worden beschermd.”*

Al met al lijken de getuigen het met elkaar eens dat FIN-NET potentieel een nuttig netwerk, is dat de consumenten in grensoverschrijdende situaties kan helpen de weg te vinden naar het stelsel dat bevoegd is om hun klacht in behandeling te nemen. Doch is FIN-NET zinloos wanneer geen enkel stelsel binnen dit netwerk jurisdictie heeft over een bepaalde klacht. De bewijzen die aan de commissie zijn voorgelegd hebben aangetoond dat er tussen de bij FIN-NET aangesloten stelsels wat betreft de afbakening van de jurisdictie verschillen bestaan die tot dergelijke situaties hebben geleid. Zo vielen bijvoorbeeld klachten van Duitse polishouders die contracten met het Duitse filiaal van ELAS hadden afgesloten, buiten de jurisdictie van zowel de Duitse als de Britse ombudsman. Daarenboven hebben de ombudsmannen in sommige lidstaten ontoereikende arbitragebevoegdheden, terwijl in andere

lidstaten geen organen voor geschillenbeslechting bestaan of deze niet zijn toegetreden tot FIN-NET. Over het geheel genomen blijkt uit de bewijzen dat er sprake is van grote gaten in dit netwerk. De situatie van de Duitse polishouders vormt daarom geen uitzondering: het is niet onwaarschijnlijk dat zich in de toekomst soortgelijke situaties zullen voordoen.

Deze lacunes in de consumentenbescherming kunnen niet worden getolereerd op een interne markt, die gekenmerkt is door een sterke groei van het aantal grensoverschrijdende financiële diensten. De consumenten moet steeds hetzelfde beschermingsniveau worden geboden in de vorm van toegang tot buitengerechtelijke geschillenregelingen, ongeacht of zij financiële producten van binnenlandse of buitenlandse aanbieders kopen, niet in de laatste plaats omdat problemen met grensoverschrijdende transacties, zoals de problemen in verband met Equitable Life, het vertrouwen van de consumenten in de Europese markt voor financiële diensten ondermijnen. De commissie constateert dat de Europese Commissie deze kwestie begint aan te pakken. Toch moet er meer worden gedaan tegen de onevenwichtigheid tussen enerzijds harde wetgeving, die het de financiële instellingen mogelijk maakt om in heel Europa zaken te doen, en anderzijds zachte instrumenten die erop zijn gericht een systeem van grensoverschrijdende verhaalregelingen te creëren.

Met het oog hierop en gezien het feit dat het voor de gewone burger vaak te ingewikkeld en te duur is om langs juridische weg verhaal te zoeken, lijkt het zinvol een Europese wetgeving met bindende maatregelen te beogen die de lidstaten ertoe zou verplichten om op hun grondgebied voor goed functionerende en wettelijk vastgestelde alternatieve geschillenregelingen te zorgen. De jurisdictie van deze regelingen dient telkens samen te vallen met het toepassingsgebied van de regels waarop de ontvangen klachten betrekking hebben. Aangezien de verantwoordelijkheid voor de toepassing van gedragsregels voor de financiële dienstverlening krachtens de derde levensrichtlijn bij de lidstaten van ontvangst berust, dienen ombudsmannen die daarmee verband houdende klachten behandelen, verantwoordelijk te zijn voor alle contracten die op hun grondgebied worden afgesloten, ongeacht of hierbij een buitenlandse of een binnenlandse onderneming betrokken is.

## b) CEIOPS

Het Comité van Europese toezichthouders op verzekeringen en bedrijfspensioenen (CETVB) – dat vroeger onder de naam “Europese Conferentie van verzekeringstoezichthouders” bekend stond – werd bij Besluit 2004/6/EG van 5 november 2003 ingesteld en begon zijn werkzaamheden op 28 mei 2004. Het CETVB is samengesteld uit leidinggevende vertegenwoordigers van de autoriteiten voor het toezicht op verzekeringen en bedrijfspensioenen van de lidstaten van de EU.<sup>1</sup> Het CETVB vervult de taken van een comité van niveau 3 voor de sector verzekeringen en bedrijfspensioenen. Tot deze taken behoren het geven van advies aan de Commissie bij het opstellen van uitvoeringsmaatregelen voor kaderrichtlijnen en van regelgeving inzake verzekeringen en bedrijfspensioenen, alsmede het vaststellen van toezichtsnormen, aanbevelingen en richtsnoeren ter bevordering van een samenhangende en doeltreffende toepassing van de regelgeving en ter vereenvoudiging van de samenwerking tussen de nationale toezichthouders.

De voorzitter van het CETVB, de heer BJERRE-NIELSEN, vertelde de commissie in H7 dat het CETVB zich voornamelijk bezighoudt met kwesties van prudentieel toezicht, maar dat *“onze taakstelling natuurlijk ook toezichtstaken omvat op het gebied van consumentenbescherming en schadeloosstelling”*. Hij wees erop dat de bescherming van polishouders in verband met klachten tegen verzekeraars voor het CETVB een ingewikkelde kwestie is: *“Consumentenrechten en verhaalmiddelen zijn van oudsher in de eerste plaats een zaak van de lidstaten. Meestal gelden zij niet in de hele Unie, maar is er binnen de EU sprake van aanzienlijke verschillen ten aanzien van jurisdictie, bevoegde nationale autoriteiten en consumentenverwachtingen. In de taakstelling van de leden van het CETVB spelen die zaken soms geen rol; vaak berust de verantwoordelijkheid daarvoor (zelfs exclusief) bij een andere instantie. Geharmoniseerd optreden is moeilijk, zo dit op nationaal niveau al wordt toegestaan. Desalniettemin bundelen de CETVB-leden hun krachten zoveel mogelijk, zoals ik reeds heb aangeduid. Het CETVB erkent dat er nog veel te doen is. Uit de aard der zaak houdt ons werk nooit op en blijft het toenemen. Wij zijn absoluut van plan om meer aandacht te besteden aan klachtenprocedures voor consumenten in de hele EU”* (H7).

Op de vraag hoe de betrekkingen tussen FIN-NET en het CETVB zijn verklaarde de heer BJERRE-NIELSEN dat *“een van de vele verschillen ... gelegen is in het feit dat de leden van het CETVB geen – als ik het zo mag zeggen – contractuele klachten behandelen”* (H7). *“Wij zijn verantwoordelijk voor solvabiliteitskwesties, prudentiële aangelegenheden en gedragsregels ... en niet zozeer voor specifieke klachten. Het enige wat ik u kan zeggen is dat wij ons natuurlijk bewust zijn van het bestaan van FIN-NET, maar omdat onze aandacht momenteel vooral uitgaat naar Solvabiliteit II, hebben ons er nog niet uitgebreid mee kunnen bezighouden. We zullen dit op een later tijdstip inhalen”* (de heer BJERRE-NIELSEN, H7).

---

<sup>1</sup> De autoriteiten van de lidstaten van de Europese Economische Ruimte (Noorwegen, IJsland en Liechtenstein) en de kandidaat-lidstaten van de EU, evenals de Europese Commissie, nemen als waarnemers deel

## XI. Europese groepsactie

In de loop van het onderzoek van de commissie kwam naar voren dat de kosten en risico's die voor particulieren zijn verbonden aan een proces tegen financiële instellingen in vele gevallen niet in verhouding staan tot de relatief lage schadesommen waarom het gaat. Zoals de heer ALEXANDER in WS verklaarde *“is in veel gevallen het bedrag dat beleggers en consumenten verliezen absoluut gezien niet groot genoeg om er een advocaat voor in te schakelen”*.

Bovendien wees hij erop dat *“in de financiële dienstverlening hetzelfde beleggingsproduct vaak op dezelfde manier aan vele consumenten is verkocht of ... in veel gevallen sprake is van dezelfde tekortkoming in het verkoopproces”* (WS2). Door vermeende misleidende verkooppraktijken van financiële dienstverleners worden daarom vaak grote aantallen consumenten tegelijk getroffen, die ook soortgelijke juridische vorderingen willen instellen. De heer ALEXANDER was van mening dat *“het concept van groepsactie juist op het gebied van financiële diensten bijzonder geschikt is, omdat het de consumenten en beleggers de mogelijkheid biedt hun zaken te bundelen indien deze qua feitelijke inhoud en rechtsvordering overeenkomsten vertonen”* (WS2).

Een recht op groepsactie op Europees niveau zou niet alleen bijdragen tot een betere bescherming van polishouders, met inbegrip van grensoverschrijdende consumenten. Met de mogelijkheid tot collectieve rechtsvordering zou de consument sterker in zijn schoenen staan en bovendien een extra regulatief mechanisme ontstaan dat mede zal zorgen voor de naleving van de geldende wetgeving door de financiële instellingen.

Volgens de heer ALEXANDER *“moeten de polishouders zowel gebruik kunnen maken van een collectief beschermingsstelsel in het kader waarvan de regelgever namens de polishouders vorderingen tegen ondernemingen of personen kan instellen, als van een collectief recht om als groep een actie in te stellen tegen ondernemingen of personen die inbreuk maken op de EU-wetgeving betreffende financiële diensten”* (WE-FILE 31). Naar zijn mening dient het EU-recht te worden gewijzigd, opdat beleggers uit de EU of personen van buiten de EU die in Europese financiële producten beleggen, een soort groepsactie voor rechtbanken van de lidstaten in kunnen stellen om schadevergoeding te eisen die zijn ontstaan als gevolg van schendingen van de wetgeving inzake financiële diensten. De heer ALEXANDER wees op de noodzaak om uniforme procedurele vereisten vast te stellen voor groepsacties in de hele EU. *“Ik denk dat het goed zou zijn om ervoor te zorgen dat de procedures enigszins uniform zijn op EU-niveau. Anders kan het gebeuren dat een bepaalde lidstaat een soort vrijhaven wordt waar dan alle groepsacties worden ingesteld”* (WS2). Evenwel wijst hij erop dat het een *“grote politieke uitdaging zou zijn voor de lidstaten om wijzigingen van hun civiel recht te aanvaarden, ook al zouden deze slechts van toepassing zijn op vorderingen uit hoofde van het Gemeenschapsrecht”* (WE-FILE 31<sup>1</sup>).

De heer ALEXANDER benadrukte echter dat groepsacties volgens het VS-rechtsstelsel veel negatieve aandacht hebben gekregen in de Britse en Europese media. Hij waarschuwde dat de procedures voor groepsactie in de context van de EU dusdanig moeten worden geformuleerd

---

<sup>1</sup> Blz. 3

dat “extreme uitwassen”, zoals deze in de VS schijnen voor te komen, worden vermeden: “In de VS kunnen advocaten zonder veel problemen een groep laten certificeren, om vervolgens met een handvol groepsvertegenwoordigers een deal met de beklagde bank te sluiten, zodat alle overige klagers het nakijken hebben. ... Er kleven dus problemen aan het Amerikaanse stelsel die zorgvuldig moeten worden uitgesloten” (WS2). Derhalve “dienen Europese beleidsmakers de in de EU-wetgevingen geldende procedurele mechanismen te onderzoeken en een tot groepsactie strekkend rechtsmiddel voor te stellen waarbij ten behoeve van een civiele rechtsvordering tot vergoeding van schade geleden als gevolg van een inbreuk op de EU-wetgeving inzake financiële diensten een groep kan worden gecertificeerd onder de algemene, in het Engelse recht bepaalde voorwaarde dat een groepsactie mogelijk is indien er onder de klagers sprake is van ‘gemeenschappelijke of met elkaar verband houdende feitelijke kwesties of rechtskwesties’” (WE-FILE 31<sup>1</sup>).

De commissie is eveneens van mening dat het noodzakelijk is om de mogelijke voors en tegens te onderzoeken van de invoering van een wettelijk kader dat uniforme procedurele vereisten behelst voor grensoverschrijdende groepsactie op het gebied van financiële diensten.

## **XII. De noodzaak van compensatie voor gedupeerden van ELAS**

Er zij aan herinnerd dat de door Equitable Life gedupeerden geen beleggers zijn die op jacht naar grote winsten bewust risico's aangaan. Het gaat veeleer om mensen die met beleid geld opzij zetten voor hun oude dag en dit beleggen bij een zeer gerenommeerde maatschappij, waarvan zij het gevoel hadden dat hun investering in goede handen was. Deze polishouders hebben er recht op dat de overheid van het VK grondig en strikt toezicht uitoefent op alle financiële dienstverleners die gevoelige producten zoals levensverzekeringen en particuliere pensioenverzekeringen aanbieden, met inbegrip van Equitable Life. Dit geldt des te meer daar de Europese regeringen op grond van de demografische ontwikkeling steeds sterker aan de burgers appelleren om niet uitsluitend op de AOW te vertrouwen, maar ook particuliere verzekeringen af te sluiten.

Het is van de belangrijkste doelstellingen van de derde levensrichtlijn om een “adequate bescherming”<sup>2</sup> van polishouders te waarborgen door strikt toezicht. Zoals in deel II en III van dit verslag is gebleken, hebben de regelgevers van het VK in verschillende opzichten nagelaten toezicht te houden en controle uit te oefenen op de financiële gezondheid van Equitable Life, waartoe behoort haar solvabiliteit, de vorming van adequate technische voorzieningen en de dekking van deze voorzieningen met congruente activa, overeenkomstig de vereisten zoals vastgesteld bij de derde levensrichtlijn. Indien de regelgevende instanties van het VK de bepalingen van de richtlijn correct hadden toegepast zouden zij hoogstwaarschijnlijk de doelstelling hebben bereikt om “een adequate bescherming voor de verzekeringnemer” te waarborgen, en zodoende de crisis bij Equitable Life voorkomen die vele polishouders grote verliezen heeft berokkend.

---

<sup>1</sup> Blz. 4

<sup>2</sup> Zie bijvoorbeeld de overwegingen 2 en 4 van de richtlijn

Zoals delen van dit verslag laten zien beschikken benadeelde polishouders niet over gepaste rechtsmiddelen om krachtens het Britse of het communautaire recht schadeloosstelling te verkrijgen. Wat betreft het communautaire recht is het, gezien de arresten in vergelijkbare zaken, de vraag of een vordering tot schadevergoeding tegen het VK overeenkomstig het arrest *Francovich* succes zal hebben. Ook zal het moeilijk zijn voor polishouders om succes te hebben met een vordering tegen de regelgever krachtens de wettelijke regeling inzake de aansprakelijkheid van toezichthouders, aangezien zij zouden moeten aantonen dat er sprake is van grove nalatigheid. Aan de andere kant zou het lopende onderzoek door de Britse parlementaire ombudsman naar de vraag of particulieren schade hebben geleden als gevolg van wanbestuur van de kant van de prudentiële toezichthouders van het VK, kunnen uitmonden in een aanbeveling tot betaling van compensatie. De onderzoeksopdracht van de ombudsman is echter beperkt, zowel wat betreft de te onderzoeken periode als wat betreft de toezichtsautoriteiten die bij het onderzoek worden betrokken. Vooral strekt de opdracht van de parlementaire ombudsman zich niet uit tot de vraag of het regelgevingsstelsel van het VK destijds in overeenstemming was met de vereisten van het EU-recht.

In het licht van het bovenstaande acht de commissie het op zijn plaats om de regering van het VK de sterk aan te bevelen een passend stelsel te ontwikkelen om compensatie te doen toekomen aan alle gedupeerden van Equitable Life binnen en buiten het VK, op grond van het feit dat zij heeft nagelaten de polishouders overeenkomstig de EU-wetgeving te beschermen. Bij ontstentenis van realistische alternatieven heeft de regering van het VK naar mening van de commissie de morele plicht verantwoordelijkheid te nemen voor haar tekortkomingen en moet zij de getroffen burgers schadeloos stellen. De commissie is van oordeel dat dit nu dient te geschieden, om een einde te maken aan deze zaak en de vele gedupeerden uit de brand te helpen.

**CONCLUSIES DEEL IV - RECHTSMIDDELEN**

## DEEL IV - RECHTSMIDDELEN

### Inleiding

1. In totaal werden ongeveer 1,5 miljoen polishouders door de gebeurtenissen bij ELAS getroffen. Bij de overgrote meerderheid daarvan ging het om personen die in het Verenigd Koninkrijk wonen. Toch was ook een aanzienlijk aantal polishouders uit veertien andere lidstaten van de EU bij de zaken betrokken, met name ongeveer 8 000 Ierse en 4 000 Duitse burgers. Derhalve heeft een groot aantal Europese burgers schade geleden als gevolg van de crisis bij ELAS.
2. Uit de schriftelijke en mondelinge verklaringen die tegenover de commissie werden afgelegd<sup>1</sup>, blijkt dat de crisis bij ELAS een groot aantal individuele gepensioneerden en spaarders in financiële problemen heeft gebracht. Uit het bewijs blijkt ook dat veel polishouders zich veel zorgen hebben gemaakt en veel ellende hebben doorgemaakt in verband met de mogelijkheden om hun schade vergoed te krijgen en toegang tot de rechter te krijgen, nog afgezien van hun financiële verliezen.
3. De collectieve verliezen van de polishouders kunnen op basis van de documenten die aan de commissie werden voorgelegd<sup>2</sup> niet exact worden bepaald. De teruggang van de poliswaarden die op 16 juli 2001 bekend werd gemaakt, bedroeg ongeveer 4 miljard pond. De bewijsstukken spreken elkaar echter tegen als het erom gaat de vraag te beantwoorden welk deel van de teruggang moet worden toegeschreven aan wanbeheer van de onderneming en welk deel veeleer een gevolg was van externe factoren, zoals de zwak presterende financiële markten van destijds. De gewoonte van de onderneming om gedurende de jaren negentig buitensporige extra uitkeringen te betalen, lijkt samen met de kosten voor het betalen voor de GAR, de belangrijkste oorzaak voor de verlaging van de poliswaarden te zijn geweest. In de nadagen van de crisis waren de investeringsopties van ELAS ernstig beperkt, waardoor verdere financiële repercussies voor de polishouders ontstonden.
4. In verklaringen tegenover de commissie<sup>3</sup> is gewezen op het feit dat verschillende categorieën polishouders in verschillende mate door de crisis werden getroffen. Diverse groepen lijken echter de ergste schade te hebben opgelopen: ten eerste de niet-GAR-polishouders die tussen de late jaren negentig en het jaar 2000 toetraden, aangezien dezen voordien geen voordeel hadden van de buitensporige toewijzing van extra uitkeringen van de onderneming; ten tweede aan het "with profits"-fonds deelnemende lijfrentetrekkers die te maken kregen met een ernstige vermindering van hun annuïteitenbetalingen zonder de mogelijkheid te hebben hun polissen naar een andere maatschappij over te brengen; en ten derde polishouders uit andere lidstaten dan het Verenigd Koninkrijk, zoals in Ierland

---

<sup>1</sup> Zie Deel IV, afd. II, punten 1 en 3.

<sup>2</sup> Zie Deel IV, afd. II, punt 2.

<sup>3</sup> Zie Deel IV, afd. II, punt 3.



en Duitsland, die in een bijzonder moeilijke positie werden gebracht, onafhankelijk van de voorwaarden van hun bij ELAS afgesloten polis.

5. Uit verklaringen tegenover de enquêtecommissie is gebleken dat veel slachtoffers van de ELAS-crisis grote moeite hadden om erachter te komen welke weg zij moesten bewandelen of tot wie zij zich moesten wenden als ze wilden proberen informatie te krijgen, een klacht in te dienen en een vergoeding van de geleden schade te krijgen. Veel mensen werden letterlijk door diverse instanties van het kastje naar de muur gestuurd. Anderen hadden duidelijke hoge verwachtingen van alternatieve systemen voor het oplossen van geschillen, terwijl zij er wellicht beter aan hadden gedaan hun aanspraken via de traditionele gerechtelijke instanties te doen gelden als zij de kosten daarvan hadden kunnen betalen. Kort gezegd, doemt uit het materiaal dat aan de enquêtecommissie werd voorgelegd een patroon van verwarring een aanzienlijke ongelijkheid in behandeling op. Hieronder zal worden ingegaan op conclusies en aanbevelingen over de status van claims en de toereikendheid van de rechtsmiddelen waarover de polishouders beschikken, en op de toegang tot gerechtelijke en buitengerechtelijke schadevergoedingsmogelijkheden.

## I. Schadevergoeding via de rechter

### (a) Rechtsgeding door ELAS

6. De poging van ELAS om de verliezen te verhalen door een rechtsgeding aan te spannen tegen zijn voormalige directeurs en auditors leverde geen schadevergoeding voor de polishouders op. Het feit dat zelfs een financieel sterke procederende partij niet in staat blijkt om een claim tot het einde toe door de gerechtelijke instanties te loodsen, demonstreert dat in het Verenigd Koninkrijk hoge kosten en grote onzekerheid zijn verbonden aan het inschakelen van het juridisch apparaat om schadevergoeding te krijgen.

### (b) Civiele procedure tegen ELAS

7. Een procedure tegen ELAS beginnen (op grond van afdeling 62 van de Financial Services Act 1986 of wegens een onjuiste voorstelling van zaken, danwel nalatigheid bij adviesverlening) was theoretisch een weg die benadeelde polishouders konden volgen om schadevergoeding te verkrijgen. In de praktijk heeft echter, zoals blijkt uit verklaringen tegenover de enquêtecommissie<sup>1</sup>, slechts een gering aantal over voldoende fondsen beschikkende polishouders deze route gekozen of dreigden via juridisch adviseurs om dit te doen en troffen vervolgens een schikking vóór de rechtszaak onder de strikte voorwaarde dat geen mededelingen zouden worden gedaan. De hoge kosten en risico's die aan het Britse rechtstelsel zijn verbonden, voorkwamen dat de gemiddelde polishouder de onderneming zou gaan vervolgen, en deze polishouders moesten derhalve op de FOS (Financial Ombudsman Service) vertrouwen als de enige mogelijke route naar schadevergoeding. De commissie acht dit duidelijk onbillijk.

### (c) Een procedure tegen de toezichthoudende instanties

---

<sup>1</sup> Zie Deel IV, afd. VI, punt 2.c.

8. Uit advies van deskundigen<sup>1</sup> waarvoor de enquêtecommissie opdracht heeft gegeven, blijkt dat een toezichthoudende instantie krachtens de wetgeving van het Verenigd Koninkrijk en dit in tegenstelling tot de wetgeving in de meeste andere EU-landen niet aansprakelijk mag worden gehouden wegens nalatigheid, maar alleen wegens machtsmisbruik in de uitoefening van een openbaar ambt, waarbij een element van kwade trouw vereist is. Van dit element zou alleen sprake zijn wanneer de autoriteit haar bevoegdheden in strijd met de wet zou hebben uitgeoefend, in het bijzonder met de bedoeling de klager schade te berokkenen, of volkomen onverschillig voor de mogelijkheid dat een dergelijke schade zou kunnen ontstaan. Uit het beschikbare materiaal blijkt dat aan dergelijke voorwaarden in het geval van ELAS niet werd voldaan, met als gevolg dat er ernstige twijfel bestaat of de benadeelde polishouders er op grond van de Britse wetgeving in zouden slagen de reguleringsinstanties aansprakelijk te houden voor hun verliezen.

(d) Situatie en behandeling van polishouders uit andere lidstaten

9. De commissie heeft nota genomen van de twijfels van de Commissie over de helderheid van de concepten van het vrij verrichten van diensten, de aansprakelijkheid van reguleringsinstanties voor onachtzaamheid en het algemeen belang en is het ermee eens dat verschillen van interpretatie van dergelijke concepten *"het functioneren van de machinerie die met de 3LR werd opgezet ernstig ondermijnen"*<sup>23</sup>

10. ELAS onderhield filialen in Ierland (van 1991 tot 2001) en Duitsland (van 1992 tot 2001) en verkocht zijn producten aan ongeveer 8 000 Ierse en 4 000 Duitse klanten. Soms<sup>4</sup> is gezegd dat ELAS aan het einde van de jaren negentig speciale moeite deed om Ierse en Duitse klanten aan te trekken en zich in 2000 zelfs nog meer inspande, op een tijdstip dus toen zijn financiële situatie kritiek was geworden en, in het licht van de uitspraak van het Hof van Beroep in januari 2000, zeer waarschijnlijk als gevolg van de GAR-verplichtingen nog verder zou verslechteren. De twijfelachtige reclamecampagne van het bedrijf in Duitsland, waarvan een vertegenwoordiger van de Zwitserse autoriteiten op de hoorzittingen zei dat een dergelijke campagne ondenkbaar was bij de Zwitserse regelgeving<sup>5</sup>, en de lancering van zijn "European fund" in Ierland, beide in 2000, illustreren dit.

11. Naar analogie met de onjuiste verkoopmethoden van ELAS in het Verenigd Koninkrijk zijn er overtuigende berichten die erop wijzen dat het bedrijf ook een aantal Ierse en Duitse polishouders en potentiële klanten onjuist informeerde door hen niet op de hoogte te brengen van het GAR-risico en door ten onrechte te beweren dat het "with profits"-fonds fluctuaties in de activa-waarden van verdiensten en nivelleerde. Bovendien werd tegenover de commissie in andere verklaringen<sup>6</sup> gezegd dat het bedrijf de Ierse klanten ten onrechte vertelde dat men zich had ingekocht, of zou inkopen, in een afzonderlijk Iers

---

<sup>1</sup> Zie Deel IV, afd. VII, punt 2.

<sup>2</sup> Interpretatieve mededeling over de vrijheid van dienstverlening en het algemeen belang in de verzekeringssector, 2000/C 43/03, 16.2.2000.

<sup>3</sup> Zie Deel IV, afd. IX, punten 2.b en 2.d.

<sup>4</sup> Zie Deel IV, afd. IX, punt 3.a.

<sup>5</sup> Zie Deel IV, afd. IX, punt 2. c.

<sup>6</sup> Zie Deel IV, afd. IX, punt 2. c.

fonds dat geheel afgeschermd zou zijn en daarom niet beïnvloed zou worden door verplichtingen die binnen het Britse fonds zouden ontstaan. Het bedrijf bleef dit doen na de uitspraak van het Hof van Beroep in januari 2000 en beweerde bij diverse gelegenheden dat de uitspraak geen gevolgen zou hebben voor Ierse en andere “internationale” polissen.

12. Tegenover de commissie is duidelijk gemaakt<sup>1</sup> dat de Duitse polishouders ontevreden waren over het recente besluit van het bedrijf niet langer documenten te publiceren in verband met de algemene jaarvergadering en evenmin rapporten en verslagen in het Duits. Dit besluit bezorgt de Duitse polishouders duidelijk een minder gunstige positie dan de Britse polishouders.
13. De commissie vindt het opmerkelijk dat noch het Ierse Department of Enterprise, Trade and Employment (DETE), noch de Ierse Financial Services Regulatory Authority (IFSRA) verantwoordelijkheid aanvaardt voor de volkomen ontoereikende acties die de Ierse reguleringsinstantie vóór 2003 in verband met ELAS heeft ondernomen, en dat de IFSRA buiten de toepassingsfeer blijft van de Ierse wetgeving op het gebied van informatievrijheid.
14. Er moet altijd een volledig aansprakelijke keten van verantwoordelijkheid voor regelgeving bestaan. Er mag geen breuk in deze keten van rekenschap optreden, ook niet bij een hervorming van regelgevingsprocedures of reguleringsinstanties.
15. Uit het beschikbare materiaal<sup>2</sup> blijkt dat er, afgezien van de informatievereisten op grond van de levensverzekeringsrichtlijnen, op het moment van de ELAS-crisis in Ierland geen specifiek voor het levensverzekeringsbedrijf geldende gedragsregels bestonden. De Ierse reguleringsinstantie blijkt pas in juli 2002 de Britse regelgevingsinstantie op de hoogte te hebben gesteld van gedragsregels. Zo blijkt de Duitse reguleringsinstantie in 1996 en 2000 Duitse gedragsregels direct te hebben doorgegeven aan verzekeringsbedrijven uit de EG, waaronder ELAS, die op het Duitse grondgebied actief waren. Met uitzondering van één ingreep van de Duitse reguleringsinstantie tegen een misleidende advertentiecampagne hebben noch de Ierse, noch de Duitse autoriteiten speciale maatregelen genomen ten aanzien van de specifieke handhaving van gedragsregels in verband met ELAS.
16. De commissie concludeert dat zowel de Ierse als de Duitse reguleringsinstanties op het punt van de naleving van de gedragsregels door ELAS blijk hebben gegeven van een niet te rechtvaardigen passieve benadering en dat zij niet ten volle gebruik maakten van de bevoegdheden waarover zij in dit verband op grond van de 3LR beschikten.
17. Gezien het beschikbare materiaal<sup>3</sup> is de commissie van oordeel dat de 3LR niet duidelijk is bij de omschrijving van de bevoegdheden, rollen en verantwoordelijkheden van de autoriteiten van de lidstaat van herkomst en van het gastland. Dit gebrek aan duidelijkheid zorgt voor problemen: voor bedrijven die op een interne markt willen opereren en te

---

<sup>1</sup> Zie Deel IV, afd. IX, punt 2. e.

<sup>2</sup> Zie Deel IV, afd. IX, punt 3. a.

<sup>3</sup> Zie eveneens deel IV, afdeling IX, punt 3. a.

maken krijgen met onzekerheid ten aanzien van de van toepassing zijnde regels en ook – zelfs in nog sterkere mate – voor de consumenten die hoogstwaarschijnlijk niet op de hoogte zijn van de regels die bedoeld zijn om hen te beschermen en die bovendien niet weten welke autoriteit bevoegd is om deze regels te handhaven en klachten af te handelen. Verder merkte de commissie op dat consumenten in grensoverschrijdende situaties vaak worden geconfronteerd met de vraag of hun klacht te maken heeft met financieel toezicht of met een ander aspect van de regelgeving, hetgeen vaak moeilijk uit te maken is.

18. Het geval van ELAS vormt verder een illustratie van de nauwe verbanden en soms overlappingsen bij zaken die te maken hebben met het financiële toezicht en met gedragsregels. De verdeling van de bevoegdheden tussen het land van herkomst en het gastland kan zo tot problematische situaties leiden, namelijk als de reguleringsinstantie voor gedragsregels van het gastland niet kan beschikken over de financiële informatie die zij nodig heeft omdat alleen de reguleringsinstantie van het land van herkomst daarover beschikt. Zij kan dan ook niet bepalen of de verklaringen en informatie van de financiële dienstverlener juist zijn, dan wel ontoereikend of misleidend en daarom aanleiding moeten geven voor een ingreep van de reguleringsinstantie. Het feit dat de FSA het nooit nodig achtte de reguleringsinstanties van de gastlidstaat op de hoogte te stellen van de kritieke toestand van de financiën van ELAS kan een belangrijke reden zijn geweest voor het achterwege blijven van maatregelen van de Duitse en Ierse reguleringsinstanties die moesten toezien op de naleving van de gedragsregels.
19. Zowel de Ierse als de Duitse reguleringsinstanties hebben op een groot aantal vragen en aanvragen van informatie van de polishouders gereageerd. Uit materiaal dat aan de commissie ter beschikking is gesteld <sup>1</sup>, blijkt dat beide regelgevingsinstanties informatie bij de Britse autoriteiten hebben aangevraagd en deze informatie hebben doorgegeven aan polishouders in hun respectieve lidstaten.
20. Uit verklaringen tegenover de commissie<sup>2</sup> wordt echter duidelijk dat Ierse en Duitse polishouders via hun respectieve nationale financiële reguleringsinstanties geen vergoeding van hun schade konden verkrijgen. De Ierse autoriteit beschikte niet over de bevoegdheid een uitspraak te doen over klachten. De Duitse reguleringsinstantie wees de meeste klachten die zij ontving van de hand, omdat zij van oordeel was dat ze te maken hadden met vraagstukken op het gebied van financieel toezicht, waarvoor zij niet verantwoordelijk was. De twee klachten die de Duitse reguleringsinstantie wel in behandeling nam, stonden niet in verband met de crisis bij ELAS.
21. Uit een groot aantal verklaringen en documenten waarover de commissie beschikt<sup>3</sup>, blijkt dat de autoriteiten van het land van herkomst en die van het gastland op grond van de overlappingsen en grijze gebieden tussen het financieel toezicht en het toezicht op naleving van gedragsregels de verantwoordelijkheid voor de afhandeling van klachten van de een naar de ander konden schuiven. Zo achtten bijvoorbeeld noch de Duitse, noch de Britse reguleringsinstanties zich bevoegd voor de behandeling van een specifieke klacht, die door de een werd geïnterpreteerd als een financieel toezichtsvraagstuk, terwijl de ander

---

<sup>1</sup> Zie deel IV, afdeling IX, punt 3, a).

<sup>2</sup> Zie deel IV, afdeling IX, punt 3, a).

<sup>3</sup> Zie deel IV.

dezelfde klacht als een gedragsregelkwestie zag<sup>1</sup>. De commissie is van oordeel dat deze lacunes bij het verkrijgen van grensoverschrijdende schadevergoeding onaanvaardbaar zijn.

22. De commissie ziet in discriminatie op grond van de woonplaats in verband met het gerechtelijk en niet-gerechtelijk onderzoek van een falende regulering een beperking van de vrijheid diensten te ontvangen, zoals gegarandeerd door het Verdrag. Verder is een dergelijke discriminatie in verband met het verkrijgen van schadevergoeding zo nauw verbonden met de in het Verdrag gewaarborgde vrijheid om levensverzekeringsdiensten te ontvangen, dan wel te verstrekken en om filialen in te stellen om dergelijke diensten te verlenen, dat zij strijdig met de artikelen 43 en 49 van het EG-Verdrag moet worden geacht.
23. Polishouders die een overeenkomst sloten met een van de filialen van het bedrijf in de EU kunnen vorderingen tegen ELAS voor de rechter van hun respectieve land van herkomst op grond van de binnenlandse wetgeving instellen overeenkomstig verordening (EG) nr. 44/2001 en artikel 32 van de geconsolideerde levensverzekeringsrichtlijn. Hoewel de commissie niet over berichten beschikte dat er zaken tegen ELAS voor Ierse rechtbanken<sup>2</sup> waren aangespannen, zijn er indicaties dat een dergelijke zaak momenteel bij een Duitse arrondissementsrechtbank in behandeling is. De commissie is van oordeel dat de jurisdictie van binnenlandse rechtbanken enig voordeel voor de betrokken polishouders oplevert. Er bestaat echter twijfel of binnenlandse rechtbanken altijd wel in staat zijn tot een adequate behandeling van gevallen zoals Equitable Life. De in aanmerking te nemen bewijsstukken hebben hier immers betrekking op complexe actuariële en regelgevingsvraagstukken die sterk verband houden met een andere lidstaat, en die bovendien waarschijnlijk alleen in vertaling uit een andere taal beschikbaar zijn. Bovendien kan het zijn dat er complexe afwegingen moeten worden gemaakt in verband met het toepasbare recht, maar ook in verband met de interactie tussen het internationale privaatrecht en de regelgeving van de interne markt.
24. De algemene conclusie van de commissie in verband met de Britse polishouders, namelijk dat gerechtelijke stappen wegens de potentieel hoge kosten en risico's is geen haalbaar alternatief zijn voor de gemiddelde polishouder, ook in het algemeen van toepassing op de niet-Britse polishouders, hoewel de mate van het risico dat de klagers lopen kan variëren, afhankelijk van hun respectieve binnenlandse rechtsstelsels en de kosten om daartoe toegang te krijgen, plus de eventuele beschikbaarheid van eventuele regelingen voor juridische bijstand.

(e) Rechtsmiddelen op grond van de communautaire wetgeving

25. De commissie heeft nota genomen van de jurisprudentie en de institutionele praktijk op grond waarvan de Commissie moet afzien van het vervolgen van lidstaten wegens schendingen van de Gemeenschapswetgeving die in het verleden hebben plaatsgevonden en die nadien zijn rechtgezet. De commissie onderstreept echter dat door een dergelijk standpunt een ongelukkige lacune ontstaat in de rechtsbescherming van individuen die

---

<sup>1</sup> Zie Deel IV, afd. IX, punt 3 .a.

<sup>2</sup> Zie deel IV, afdeling IX, punt 5.

het slachtoffer zijn van schendingen van de Gemeenschapswetgeving door een lidstaat die soms pas verscheidene jaren later aan het licht komen. De commissie is van oordeel dat de mogelijkheid om lidstaten wegens schendingen in het verleden te veroordelen niet alleen een grote hulp zou zijn voor de gedupeerden die nadenken over stappen bij nationale rechtbanken, maar ook een sterke prikkel zouden vormen voor de lidstaten om de EU-wetgeving correct en op tijd ten uitvoer te leggen. De commissie wijst er ook op dat de Commissie de bevoegdheid heeft overtredingen van de Gemeenschapswetgeving die in het verleden door ondernemingen in strijd met bepaalde voorschriften van het Verdrag zijn begaan, kan onderzoeken wanneer daarvoor een deugdelijke grond bestaat<sup>1</sup>.

26. Omgekeerd maakt een dergelijke beperking duidelijk hoe belangrijk het in zulke situaties is dat de burger het recht heeft verzoekschriften in te dienen en dat het Parlement een enquête kan instellen. De Commissie hield in haar antwoord op klachten die zij van polishouders van Equitable Life ontving staande dat zij de inhoud en toepassing van het voormalige reguleringstelsel in het Verenigd Koninkrijk, dat inmiddels was vervangen, niet kon onderzoeken. Het Parlement besloot daarentegen dat de kwesties die door de indieners van verzoekschriften aan de orde werden gesteld voldoende belangrijk waren om er een diepteonderzoek aan te wijden en derhalve een enquêtecommissie te benoemen. Hoewel het Parlement zelf niet bevoegd is om een schadevergoeding aan indieners van verzoekschriften toe te kennen, kan het wel alle aanbevelingen doen die het in dit verband nodig acht.
27. De derde levensverzekeringsrichtlijn voorziet zelf niet in schaderegelingen en houdt zich niet bezig met en verwijst evenmin naar de kwestie van schadevergoeding. Dergelijke zaken moeten daarom overeenkomstig de algemene beginselen van de Gemeenschapswetgeving worden vastgesteld, waaronder de plicht tot loyale medewerking valt, zoals omschreven in artikel 10 van het EG-Verdrag.
28. Het Verenigd Koninkrijk kan in principe voor nationale rechtbanken aansprakelijk worden gesteld voor de schade die polishouders van Equitable Life hebben geleden als gevolg van het feit dat het Verenigd Koninkrijk heeft nagelaten aan de bepalingen van de 3LR te voldoen. Bepaalde nalatigheden van de Britse reguleringsinstanties<sup>2</sup> kunnen op zichzelf voldoende ernstige inbreuken vormen om de staat krachtens de Gemeenschapswetgeving aansprakelijk te stellen. Bovendien is het duidelijk dat de totale effecten van de inbreuk van de Britse autoriteiten collectief kunnen worden gezien als een ernstige en overduidelijke veronachtzaming van de grenzen die aan het oordeelsvermogen van deze autoriteiten waren gesteld.

## II. Buitengerechtigde manieren om schadevergoeding te verkrijgen

### (a) Klachten bij de FSA en verschillende onderzoeken die aan EQUI vooraf gingen

---

<sup>1</sup> Overweging 11 en artikel 7, lid 1 van verordening van de Raad (EG) nr. 1/2003 van 16.12.2002 betreffende de uitvoering van de mededingingsregels van de artikelen 81 en 82 van het Verdrag, PB L 1 van 4.1.2003, blz. 1.

<sup>2</sup> Zie Deel IV, afd. X, punt 2.b.

29. Uit verklaringen die tegenover de Commissie werden afgelegd<sup>1</sup> blijkt dat noch klachten die door polishouders bij de FSA na de crisis werden ingediend, noch enige van de daarop volgende officiële onderzoeken tot een schadevergoeding hebben geleid. Op zaken zoals aansprakelijkheid en een eventuele schadevergoeding werd ofwel niet ingegaan of zij werden expliciet uitgesloten van het bestek van dergelijke onderzoeken.
30. Het materiaal waarover de commissie beschikt<sup>2</sup>, ondersteunt geen beweringen dat de FSA in gebreke bleef om polishouders uit Ierland en Duitsland die haar benaderden met klachten of verzoeken om informatie, op de juiste wijze van dienst te zijn. De aan de commissie voorgelegde zaken waarin de FSA weigerde specifieke aspecten van klachten te behandelen hadden betrekking op gedragsregelzaken waarvoor de reguleringsinstanties van het land van herkomst primair op grond van de derde levensverzekeringsrichtlijn verantwoordelijk waren. Evenals in het geval van de Britse polishouders leidden de klachten van Duitse en Ierse polishouders bij de FSA niet tot een schadevergoeding.

(a) Compensatieregeling financiële diensten

31. De Britse compensatieregeling voor financiële diensten gold niet voor de slachtoffers van ELAS, omdat het bedrijf nooit failliet werd verklaard.
32. De Commissie heeft echter wel geconstateerd dat de toegang tot het compensatiefonds alleen openstaat voor investeerders die een polis van een bedrijf in het Verenigd Koninkrijk hebben ondertekend of, als de investeerder een overeenkomst aanging met filialen in andere lidstaten, als het risico of de verplichting zich binnen het Verenigd Koninkrijk bevonden. De commissie is van oordeel dat de tweede voorwaarde een discriminatie op grond van de verblijfplaats inhoudt die strijdig is met de Gemeenschapswetgeving.

(b) Britse financiële ombudsman

33. Enkele duizenden polishouders dienden tegen Equitable Life een klacht in bij de Financial Ombudsman Service (FOS)<sup>3</sup> die enkele honderden van deze klachten met de uitkering van een schadevergoeding doorzetten.
34. Uit verklaringen tegenover de commissie<sup>4</sup> blijkt dat de FOS er niet in alle gevallen voor heeft gezorgd dat de bedragen van de schadevergoedingen op een voldoende doorzichtige wijze werden berekend, zodat ze geverifieerd hadden kunnen worden door klagers die de bedragen ontoereikend achtten. Uit een groot aantal verklaringen<sup>5</sup> blijkt dat de FOS bij de behandeling van de klachten zijn besluiten niet alleen baseerde op de specifieke kenmerken van elke klacht, maar ook op de gevolgen van zijn individuele besluiten voor de resterende polishouders van het wederzijdse fonds.

---

<sup>1</sup> Zie Deel IV, afd. III,

<sup>2</sup> Zie Deel IV, afd. IX, punt 4.a.

<sup>3</sup> Zie Deel IV, afd. IX, punt 4.a.

<sup>4</sup> Zie Deel IV, afd. VI, punt 1.c.

<sup>5</sup> Zie Deel IV, afd. VI, punt 1.b.

35. Door de weigering van de FOS de op de bevindingen van Lord Penrose gebaseerde klachten op hun merites te beoordelen, werden aanzienlijke leemten in de rechtsbescherming duidelijk, en hieruit bleken eveneens de beperkingen van de FOS bij de behandeling van klachten wanneer zijn uitspraak eventuele gevolgen voor de regulering zou hebben. De commissie nam ook kennis van verklaringen<sup>1</sup> die erop wezen dat de FOS dit besluit niet onafhankelijk van de reguleringsautoriteiten nam. Als gevolg van het besluit van de FOS had een volledige categorie klagers die potentieel geldige claims hadden in verband met te hoge extra uitkeringen, geen ander alternatief dan kostbare en riskante processen te gaan voeren.
36. Uit een groot aantal verklaringen tegenover de commissie<sup>2</sup> blijkt dat de behandeling van bepaalde klachten bij de FOS uitzonderlijk lang duurde. In sommige gevallen leidde dit ertoe dat de klagers niet meer over genoeg tijd beschikten om vervolgens juridische stappen te ondernemen. De commissie acht dit onaanvaardbaar.
37. Over het geheel genomen is de commissie van oordeel dat de FOS niet een geschikt middel was om rechtzetting te krijgen van de klachten van een grote meerderheid van de polishouders van ELAS die schade leden als gevolg van de crisis bij Equitable Life.
38. De commissie is er bezorgd over dat de verwachting bij de burgers dat een ombudsmanregeling, zoals de FOS, een doeltreffend en voor de hand liggend alternatief voor juridische stappen is niet altijd strookt met de reële mogelijkheden die dergelijke regelingen daadwerkelijk bieden.

#### (c) Compromisregeling

39. Uit verklaringen tegenover de commissie<sup>3</sup> blijkt dat het primaire doel van de compromisregeling was, juridische onzekerheden en aansprakelijkheden van Equitable Life weg te nemen en zo het fonds te stabiliseren. De regeling leidde echter niet tot een verbetering van de situatie van de polishouders omdat de verhoging van de poliswaarden die werden toegekend aan niet-GAR-polishouders (GAR = Guaranteed Annuity Rate), die in ruil daarvoor hun aanspraken lieten vallen teniet werden gedaan door verlagingen, die spoedig daarop intraden.
40. Uit een groot aantal verklaringen<sup>4</sup> blijkt dat Equitable Life op het tijdstip waarop het de regeling voorstelde, kan hebben geweten dat de verhogingen van de polisbedragen onder normale omstandigheden niet gehandhaafd konden worden. Het bedrijf liet echter achterwege dit aan de polishouders mede te delen, die waarschijnlijk tegen de regeling hadden gestemd als ze op de hoogte waren gesteld van de algehele financiële toestand van het bedrijf<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Zie Deel IV, afd. VI, punt 1.c.

<sup>2</sup> Zie Deel IV, afd. VI, punt 1.c.

<sup>3</sup> Zie Deel IV, afd. IV, punt 2.

<sup>4</sup> idem.



41. De commissie concludeert dat de regeling er in de praktijk toe leidde dat alle resterende polishouders niet meer over het recht beschikten een vordering tegen het bedrijf in te stellen, hoewel hun verliezen toch verder opliepen.
42. Uit een aantal verklaringen<sup>1</sup> blijkt verder dat het ELAS zelf een aantal klachten behandelde van niet-GAR-polishouders die niet onder de compromisregeling vielen, hetzij individueel, hetzij door een herziening van hun polis, en deze personen een bescheiden schadevergoeding aanbood. De meerderheid van de polishouders blijkt op dit aanbod te zijn ingegaan, hoewel de bedragen waarschijnlijk niet een weerspiegeling vormden van de werkelijke verliezen die als gevolg van de crisis bij Equitable Life waren geleden.

(d) Britse parlementaire ombudsman

43. Het onderzoek van de Britse parlementaire ombudsman naar de vraag of individuele personen wegens wanbeheer onrecht is aangedaan door degenen die belast waren met de regulering van Equitable Life, vormt een aanvulling op de eigen enquête van het Europees Parlement.
44. Het behoort niet tot het mandaat van de enquêtecommissie individuele verantwoordelijkheid of aansprakelijkheid toe te wijzen aan de betrokkenen binnen de regering van het Verenigd Koninkrijk, van Ierland, dan wel Duitsland of binnen de reguleringsinstanties; dit is een zaak voor de parlementaire ombudsman van het Verenigd Koninkrijk en eventuele daaropvolgende parlementaire of juridische stappen in de respectieve lidstaten.
45. Na een verduidelijking kan worden gesteld dat het onderzoek van de Britse parlementaire ombudsman betrekking heeft op de positie van alle internationale polishouders die zich onrechtvaardig behandeld voelen als gevolg van wanbeheer bij het prudentieel toezicht op Equitable Life en dat alle bevindingen en aanbevelingen ook betrekking zullen hebben op de positie van dergelijke polishouders. De ombudsman heeft de mogelijkheid de Britse regering betaling van schadevergoeding aan te bevelen.

(e) Polishouders uit andere lidstaten: regelingen voor toegang tot de ombudsman in het Verenigd Koninkrijk en in hun land van herkomst.

46. Het blijkt <sup>2</sup>dat de Insurance Ombudsman of Ireland (IOI), die in functie was ten tijde van de crisis bij Equitable Life en die inmiddels is vervangen door de Financial Services Ombudsman (FSO), 79 klachten van Ierse polishouders ontving, waarvan er 15 gegrond werden verklaard. Er blijkt verwarring te zijn geweest tussen de polishouders, ombudsmannen en ELAS over de vraag of de Ierse IOI dan wel de Britse FOS bevoegd was bepaalde klachten in behandeling te nemen. Van de IOI kon geen informatie worden verkregen over de vraag of de 15 gevallen waarin in het voordeel van de indiener van een klacht werd beslist te maken hadden met de belangrijkste beweringen over onjuiste verkoopmethoden waarmee de commissie in aanraking was gekomen.

---

<sup>1</sup> Zie Deel IV, afd. IV, punt 3 (zie voor geleden verliezen afdeling II, punt 2).

<sup>2</sup> Zie Deel IV, afd. IX, punt 3.b.

Over het geheel genomen blijkt uit het materiaal waarover de commissie beschikte dat de voormalige IOI-regeling voor de ongeveer 4000 Ierse polishouders van ELAS geen adequate manier was om een schadevergoeding te verkrijgen. Er moet echter op worden gewezen dat de situatie sindsdien met de instelling van de Financial Services Ombudsman is verbeterd; dit doet de vraag rijzen waarom deze dienst niet in een eerder stadium werd ingesteld.

47. In Duitsland bestond vóór oktober 2001 geen ombudsmanregeling voor de verzekeringssector. Bovendien is de in oktober 2001 ingestelde Versicherungsombudsman niet bevoegd voor de behandeling van klachten over Equitable Life omdat dit bedrijf nooit lid was van de regeling en de jurisdictie van de ombudsman van een dergelijk lidmaatschap afhangt.
48. In principe hadden polishouders van Equitable Life die hun polissen kochten van de filialen in Ierland, Duitsland en andere lidstaten van de EU geen toegang tot de Britse Financial Services Ombudsman omdat klachten over diensten die door Britse bedrijven vanuit filialen in andere lidstaten worden verleend, waaronder Duitsland, niet onder de jurisdictie van de FOS vallen.
49. De commissie is er zich echter van bewust <sup>1</sup>dat een gering aantal klachten van Ierse polishouders toch door de FOS werd behandeld. Het blijft onduidelijk waarom precies de FOS van mening was dat het wel bevoegd was voor deze klachten. De commissie neigt tot de veronderstelling dat er destijds onder de polishouders, reguleringsinstanties en de FOS zelf verwarring was over de vraag of bepaalde klachten van Ierse polishouders onder de jurisdictie van de FOS vielen. Het is opmerkelijk dat de FOS daarentegen geen klachten blijkt te hebben geaccepteerd van polishouders van andere lidstaten, waaronder Duitsland.
50. Per saldo lijkt het erop <sup>2</sup> dat voor niet-Britse polishouders passende, buitengerechtelijke schadevergoedingsregelingen in het Verenigd Koninkrijk niet toegankelijk waren. Daarom bevinden zij zich in een nog ongunstiger positie dan Britse polishouders. Dit gebrek aan duidelijkheid over de vraag tot wie, als er al iemand is, de polishouders zich kunnen wenden, leidde er zelfs toe dat een niet-Brit een klacht indiende bij de Europese Ombudsman, die in de zaak geen uitspraak kon doen.

#### (f) FIN-NET

51. De Commissie heeft belangrijke lacunes binnen het FIN-NET-systeem geconstateerd<sup>3</sup>, dat fundamenteel een op vrijwilligheid berustend systeem is. Deze lacunes zijn ten eerste het gevolg van het feit dat het netwerk zelfs na ettelijke jaren functioneren nog niet alle lidstaten van de EU en alle financiële diensten bestrijkt. Ten tweede is er een aanzienlijk verschil tussen de autoriteit en de bevoegdheden van de AGS die wel lid zijn van het FIN-NET-systeem. Ten slotte zijn de criteria die worden gebruikt ter bepaling van de jurisdictie van verschillende FIN-NET-leden uiteenlopend en vertonen ze niet

---

<sup>1</sup> Zie Deel IV, afd. IX, punt 4.b.

<sup>2</sup> Zie Deel IV, afd. IX, punt 4.

<sup>3</sup> Zie Deel IV, afd. X, punt 3.a.

altijd de interactie die nodig is om een coherent systeem te vormen. Zo kon FIN-NET bijvoorbeeld geen enkele hulp bieden aan Duitse polishouders van Equitable Life, wier klachten buiten de op een lidmaatschap gebaseerde jurisdictie van de Duitse en de territoriale jurisdictie van de Britse ombudsman vielen. Gezien deze lacunes is het waarschijnlijk dat er andere vergelijkbare grensoverschrijdende situaties zullen ontstaan, of wellicht zijn ontstaan, waarin het volkomen onmogelijk is toegang te krijgen tot de buitengerechtelijke regeling van geschillen. De commissie constateert dat de crisis bij ELAS de Commissie op dergelijke problemen binnen FIN-NET opmerkzaam heeft gemaakt en dat dit haar zal helpen bij haar pogingen om bevredigende oplossingen voor de toekomst te vinden.

52. De commissie acht deze lacunes die de consument ondervindt wanneer hij tracht toegang te krijgen tot instanties die voor schadevergoeding kunnen zorgen, volkomen onaanvaardbaar op een interne markt die wordt gekenmerkt door een snel in omvang toenemende financiële dienstverlening over de grenzen heen. De problemen zoals die zich in verband met Equitable Life hebben voorgedaan, ondermijnen het vertrouwen van de consument in de Europese markt voor financiële diensten. Alle consumenten moeten door middel van de toegang tot buitengerechtelijke schadevergoedingssystemen, van hetzelfde beschermingsniveau kunnen profiteren, of zij hun financiële producten nu van binnenlandse of buitenlandse aanbieders hebben gekocht. Op dit punt bestaande discrepanties vormen een belemmering voor het openstellen van de detailhandel over de grenzen heen, wat aantoonbaar de sleutel vormt voor het vrijmaken van het volledige potentieel dat de interne markt biedt.
53. De commissie vindt het onbevredigend dat, hoewel de Europese Unie haar markten voor financiële diensten door middel van zwart-op-wit geschreven wetgeving heeft opengesteld, vraagstukken in verband met schadevergoeding voor consumenten op grond van in het Verdrag verankerde beginselen of met behulp van middel van secundaire wetgeving slechts met “zachte” rechtsinstrumenten, zoals aanbevelingen en memoranda of understanding, zijn aangepakt <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Zie de aanbeveling van de Commissie 98/257/EG van 30 maart 1998 over de beginselen die van toepassing zijn op de organen die verantwoordelijk zijn voor de buitengerechtelijke schikking van consumentengeschillen (PB L 115, 17.4.1998, blz. 31.); aanbeveling van de Commissie 2001/310/EG van 4 april 2001 over de beginselen voor buitengerechtelijk organen die betrokken zijn voor de minnelijke schikking van consumentengeschillen (PB L 109, 19.4.2001, blz. 56) en het memorandum of understanding over een grensoverschrijdend buitengerechtelijk klachtennetwerk voor financieel diensten in de EER.

# **DEEL V - Rol van de Commissie**

over systematische lacunes in het toezicht van de Commissie op de uitvoering van de EU-wetgeving, in het licht van de crisis bij de Equitable Life Assurance Society

# **INHOUD DEEL V**

## **Inleiding**

### **I. Tenuitvoerlegging van de EU-wetgeving – algemene achtergrond**

1. Terminologie
2. Richtlijnen en de verplichtingen van de lidstaten: rechtspraak van het EHJ
3. De verplichting van de Commissie tot toezicht op de tenuitvoerlegging

### **II. Het toezicht van de Commissie op de tenuitvoerlegging in de praktijk**

1. Omzetting
2. Toepassing
3. Het belang van een uitgebreide benadering van de tenuitvoerlegging

### **III. Het belang van een uitgebreide benadering van de tenuitvoerlegging**

## **Conclusies**

## **I. Inleiding**

In deel II van dit verslag (zie aldaar onder hoofdstuk II.2.1) is reeds veel gezegd over de rol van de Commissie bij het toezicht op de tenuitvoerlegging van de derde levensrichtlijn en andere verwante richtlijnen. Dit deel is gewijd aan een analyse van de vraag of er sprake is geweest van systematische lacunes in het toezicht van de Commissie op de tenuitvoerlegging in het algemeen en met betrekking tot ELAS in het bijzonder.

Om haar onderzoekstaak te kunnen vervullen is het allereerst nodig om te definiëren wat de commissie onder een behoorlijke tenuitvoerlegging van de Gemeenschapswetgeving verstaat, en moet zij de desbetreffende terminologie verduidelijken. De hier gedefinieerde concepten en termen dienen niet alleen als basis voor de navolgende analyse, maar zijn van toepassing op het gehele document. Dit is met name van belang voor deel II van het verslag, waar de tenuitvoerlegging van de verzekeringsrichtlijnen en de controle daarop door de EG onder de loep worden genomen, evenals voor de delen III en IV. Tevens is het noodzakelijk om te herinneren aan de plichten en verantwoordelijkheden die de verschillende actoren krachtens het EU-recht hebben.

Vervolgens wordt in dit deel in algemene termen onderzocht van welke methoden en instrumenten de Commissie thans gebruik maakt bij het toezicht op zowel de omzetting van de EU-wetgeving als de toepassing ervan in het veld. Daarbij zal worden ingegaan op een aantal grote obstakels en moeilijkheden die in dit verband te bespeuren zijn, voornamelijk aan de hand van mondelinge getuigenissen voor de commissie door vertegenwoordigers van de Europese Commissie en wetenschappelijke deskundigen. Er zal bijzondere nadruk worden gelegd op de inbreukprocedure, dat binnen het kader van het Gemeenschapsrecht het belangrijkste instrument vormt om een onjuiste tenuitvoerlegging van de EU-wetgeving door de lidstaten te corrigeren.

Daarna vestigt de commissie de aandacht op bepaalde systematische en andere lacunes in de benadering van de Commissie bij het toezicht op de tenuitvoerlegging. Deze analyse is mede gebaseerd op het onderzoek naar de prestaties van de Commissie bij het toezicht op de tenuitvoerlegging van de derde levensrichtlijn in verband met Equitable Life, die in deel II van dit verslag aan de orde wordt gesteld. Ten slotte benadrukt de commissie de noodzaak van een bredere aanpak om een doeltreffende tenuitvoerlegging van de EU-wetgeving te waarborgen, en beschrijft zij een aantal noodzakelijke elementen van een dergelijke aanpak. De commissie doet een aantal aanbevelingen om de vastgestelde lacunes te kunnen verhelpen.

## II. Tenuitvoerlegging van de EU-wetgeving – algemene achtergrond

### 1. Terminologie

Voordat er met de analyse kan worden begonnen moet de in dit verslag gebruikte terminologie worden verduidelijkt, met name de basisbegrippen en hun definities, die soms op verschillende wijze worden gebruikt en geïnterpreteerd. In het kader van dit verslag en het onderzoek van de commissie EQUI worden in lijn met de meest recente resoluties van het Europees Parlement over de tenuitvoerlegging van het Gemeenschapsrecht de volgende definities gebruikt:

- **Omzetting:** het proces van het opnemen van EU-recht (b.v. een richtlijn) in nationale wetgeving;
- **Toepassing:** het proces van de alledaagse toepassing en handhaving van omgezet EU-recht door de nationale autoriteiten en/of regelgevers (soms ook ‘handhaving’ genoemd, zie hieronder);
- **Tenuitvoerlegging:** dit bredere begrip omvat zowel de omzetting als de toepassing. Het Gemeenschapsrecht eist dat EU-wetgeving doeltreffend, tijdig en op evenredige wijze ten uitvoer dient te worden gelegd (in sommige gevallen wordt het begrip in engere zin gebruikt, als synoniem voor ‘toepassing’);
- **Uitvoeringsmaatregelen/bepalingen/voorschriften:** de wetten, regels, regelgevingen, onderdelen of artikelen van het nationale recht waarbij uitvoering wordt gegeven aan de EU-wetgeving;
- **Handhaving:** dit begrip wordt soms ook gebruikt als synoniem voor ‘toepassing’, maar verwijst meestal naar het proces van het corrigeren en terugdraaien van de onjuiste toepassing van nationaal recht, wat veronderstelt dat er in de manier waarop nationaal recht wordt toegepast sprake is van een tekortkoming of afwijking die door de nationale autoriteiten, zonodig dient te worden gecorrigeerd.

Na deze toelichting bij de gebruikte begrippen zal worden geanalyseerd in welke mate uit het EU-recht verplichtingen voortvloeien voor de lidstaten. In deze analyse zal in de eerste plaats gaan om richtlijnen, en niet om verordeningen of andere wetsinstrumenten, gezien het feit dat richtlijnen het meest veelvuldig voorkomende type EU-wet zijn en dat het onderhavige onderzoek naar de zaak ELAS met name om de tenuitvoerlegging van een richtlijn draait, de derde levensrichtlijn<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Richtlijn 92/96/EEG van de Raad van 10 november 1992 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe levensverzekeringsbedrijf en tot wijziging van de Richtlijnen 79/267/EEG en 90/619/EEG (Derde levensrichtlijn) PB L 311 van 14.11.1997, blz.34.

## 2. Richtlijnen en de verplichtingen van de lidstaten: rechtspraak van het EHJ

Krachtens artikel 249 van het EG-Verdrag zijn richtlijnen bindend ten aanzien van het te bereiken resultaat, waarbij echter aan de nationale instanties de bevoegdheid wordt gelaten vorm en middelen voor de tenuitvoerlegging ervan te kiezen. In tegenstelling tot verordeningen leggen richtlijnen de lidstaten resultaatverplichtingen in plaats van gedragsverplichtingen op; zij geven de lidstaten speelruimte bij het vinden van de methode om de richtlijn om te zetten in nationaal recht, waardoor het tenminste in theorie makkelijker wordt de communautaire normen in nationaal recht te integreren en de verschillende nationale rechtstradities te respecteren.

Deze theoretische vergemakkelijking heeft vanuit politiek oogpunt gezien een aantal voordelen: Sommigen stellen dat richtlijnen een doeltreffend instrument zijn omdat zij enige armslag geven met betrekking tot de tenuitvoerlegging, zodat de lidstaten het eerder eens kunnen worden over deze nieuwe wetgeving. Een groot deel van het EU-recht zou nooit zijn aangenomen als het niet in de vorm van een richtlijn was gepresenteerd. Richtlijnen hebben het voordeel dat zij erg flexibele instrumenten zijn en dat de lidstaten deze eenvoudiger kunnen integreren in hun verschillende rechtstelsels.

Deze flexibiliteit en de verschillende vormen en methoden van omzetting zijn volgens de rechtspraak van het Europees Hof van Justitie verenigbaar met het Gemeenschapsrecht. Het Hof heeft zelfs erkend dat zich uitzonderlijke gevallen kunnen voordoen waarin de goedkeuring van specifieke wetgevingsmaatregelen niet onontbeerlijk is, bijvoorbeeld wanneer er sprake is van een “*duidelijke en precieze overeenstemming*” tussen een richtlijn en de bestaande nationale wetgeving.<sup>1</sup> De vrijheid om vorm en middelen te kiezen ontheft de lidstaat echter niet van het bindende effect van de richtlijn “*ten aanzien van het te bereiken resultaat*”. Daarnaast zijn alle lidstaten aan de algemene loyaliteitsclausule van artikel 10 EGV gehouden, die hen verplicht “*alle algemene of bijzondere maatregelen [te treffen] welke geschikt zijn om de nakoming van de uit dit Verdrag of uit handelingen van de instellingen der Gemeenschap voortvloeiende verplichtingen te verzekeren*”. Bovendien mag de aan de EG-richtlijnen aangepaste wetgeving daarna niet gewijzigd worden op een manier die indruist tegen de doelstellingen van die richtlijnen.

Bij zijn beoordeling of de uitvoeringsmaatregelen met het oog op de richtlijn geschikt zijn en ermee overeenstemmen, legt het Hof de nadruk op de *doelstelling* van de richtlijn. Van doorslaggevend belang is de vraag of de lidstaat in kwestie alle noodzakelijke maatregelen heeft genomen om ervoor te zorgen dat de richtlijn volledig effectief is met het oog op “*de doelstelling waartoe zij strekt*”.<sup>2</sup>

Het Hof benadrukt dat de lidstaten verplicht zijn de *volledige* en *doeltreffende* toepassing van een richtlijn te waarborgen. Om aan deze verplichting te voldoen volstaat het echter niet wanneer een lidstaat alleen de nodige omzettingwetgeving aanneemt. Met andere woorden: de tenuitvoerlegging is volgens het Hof niet een eenmalige verrichting van puur legislatieve aard. Met de goedkeuring van nationale maatregelen waarmee de richtlijn correct wordt omgezet, houdt het effect van de richtlijn nog niet op. De lidstaten blijven ook na de

---

<sup>1</sup> Zie zaak 29/84 Commissie tegen Duitsland [1985] Jurisprudentie 1661, paragraaf 23.

<sup>2</sup> Zie zaak 14/83 von Colson en Kaman [1984] Jurisprudentie 1891, paragraaf 15.



goedkeuring van uitvoeringsmaatregelen gehouden voor de naleving van de bepalingen van een richtlijn te zorgen:

*“...de vaststelling van nationale maatregelen die een richtlijn naar behoren uitvoeren, [heeft] niet tot gevolg dat de richtlijn niet langer gevolgen heeft, en een lidstaat blijft ook na vaststelling van deze maatregelen gehouden daadwerkelijk de volledige toepassing van de richtlijn te verzekeren. Derhalve kunnen particulieren zich voor de nationale rechter tegenover de staat beroepen op bepalingen van een richtlijn die inhoudelijk gezien onvoorwaardelijk en voldoende precies zijn, in alle gevallen waarin de volledige toepassing van de richtlijn niet daadwerkelijk verzekerd is, dit wil zeggen **niet alleen in geval van niet-uitvoering of onjuiste uitvoering van deze richtlijn, maar ook ingeval de nationale maatregelen die de betrokken richtlijn naar behoren uitvoeren niet zodanig worden toegepast dat het met de richtlijn beoogde resultaat wordt bereikt.**”<sup>1</sup>*

Daarenboven heeft het Hof bij herhaling verklaard dat richtlijnen bindend zijn voor alle autoriteiten van de lidstaten. Zodoende is niet alleen de wetgeving gebonden door een richtlijn, maar ook de voor de alledaagse toepassing en handhaving van de wet verantwoordelijke administratieve organen en de nationale rechtbanken. Dit om administratieve praktijken of juridische interpretaties te voorkomen die de behartiging van de in de richtlijn vastgestelde belangen ondermijnen. In de laatste jaren heeft het Hof bijzonder de nadruk gelegd op het aanpakken van “secundaire niet-nakoming”, d.w.z. van situaties waarin de nationale wetgeving weliswaar formeel in overeenstemming is met het Gemeenschapsrecht, maar de toepassing of handhaving wordt ondermijnd door administratieve of juridische praktijken.

Het Hof heeft tevens verklaard dat een nationale administratieve praktijk het voorwerp van een handhavingsactie kan worden indien het een in zekere mate constante en algemene praktijk betreft.<sup>2</sup> Zo vormt ten minste de systematische en bestendige tolerante houding van de kant van de autoriteiten ten aanzien van met een richtlijn strijdige situaties een inbreuk op het Gemeenschapsrecht, ook al is de richtlijn formeel omgezet in nationaal recht.<sup>3</sup>

Wanneer een richtlijn rechten aan personen toekent, moet ten slotte de desbetreffende nationale wetgeving precies en duidelijk genoeg zijn opdat de begunstigen in staat zijn, kennis te krijgen van al hun rechten en deze zo nodig geldend te maken voor de nationale rechterlijke instanties.<sup>4</sup> Vanuit het oogpunt van rechtsbescherming is het van cruciaal belang dat de nationale uitvoeringswetgeving precies en duidelijk is, aangezien hierdoor de mogelijkheid wordt geboden om verhaal te halen voor een nationale rechtbank wanneer een lidstaat nalaat op de volledige en doeltreffende toepassing van een richtlijn toe te zien.

---

<sup>1</sup> Zie zaak C-62/00 *Marks & Spencer tegen Commissioners of Customs and Excise* [2002] Jurisprudentie I-6325, paragraaf 27.

<sup>2</sup> Zie b.v. zaak C-387/99 *Commissie tegen Duitsland*, arrest van 29 april 2004, paragraaf 42.

<sup>3</sup> Zaak C-494/01 *Commissie tegen Ierland*, arrest van 26 april 2005.

<sup>4</sup> Zie zaak C-59/89 *Commissie tegen Duitsland*.

### 3. De verplichting van de Commissie tot toezicht op de tenuitvoerlegging

Het Verdrag wijst de Commissie de rol toe van hoedster van het EU-recht. In overeenstemming met artikel 211 van het Verdrag heeft de Commissie de plicht ervoor te zorgen dat de lidstaten het Gemeenschapsrecht naar behoren naleven en ten uitvoer leggen. Derhalve is het de taak van de Commissie om de omzetting en toepassing van EG-richtlijnen te controleren. Zij vervult deze taak door:

- te verifiëren of de lidstaten omzettingswetgeving hebben aangenomen en hiervan binnen de gestelde termijn kennis hebben gegeven aan de Commissie;
- te verifiëren of de nationale omzettingsmaatregelen overeenstemmen met de Gemeenschapswetgeving;
- de toepassing van de EU-wetgeving door particuliere en publieke entiteiten, organen en autoriteiten te controleren
- de niet-nakoming van de EU-wetgeving te corrigeren door het starten van inbreukprocedures.

De artikelen 226 en 228 van het Verdrag voorzien in een procedure voor gevallen waarin de Commissie van oordeel is dat een lidstaat een krachtens het Verdrag op hem rustende verplichting niet is nagekomen. Het is aan de Commissie om te beslissen of zij al dan niet een inbreukprocedure inleidt.

De procedure begint met de verzending van een schriftelijke aanmaning aan de lidstaat, die in staat wordt gesteld informatie te verstrekken en van zijn recht van verdediging gebruik te maken. Indien de Commissie niet tevreden is met het antwoord, stuurt zij de lidstaat een met redenen omkleed advies waarin de lidstaat wordt gelast de situatie te verhelpen. Indien de inbreuk blijft doorgaan kan de Commissie de zaak aanhangig maken bij het EHJ.

Krachtens artikel 228 van het Verdrag kan het EHJ een lidstaat een geldstraf opleggen wanneer deze een arrest uit hoofde van artikel 226 bij voortduring niet nakomt. Volgens de relevante rechtspraak hebben inbreukprocedures in het EU-recht ten doel, voor overeenstemming tussen de bestaande nationale wetgeving en het communautaire recht te zorgen of deze te herstellen. Een dergelijke procedure heeft niet tot taak over de voormalige onverenigbaarheid van nationaal recht te oordelen dat inmiddels is gewijzigd of vervangen. Derhalve is er niet zoiets als een ex-post onderzoek naar vermeende schendingen van het Gemeenschapsrecht.

### **III. Het toezicht van de Commissie op de tenuitvoerlegging in de praktijk**

De commissie heeft met betrekking tot de toezichtsaanpak van de Europese Commissie getuigenissen gehoord van de kant van tegenwoordigers van de Commissie tijdens H10 en van wetenschappelijke deskundigen tijdens WS2. In dit hoofdstuk wordt niet alleen geschetst welke aanpak de Commissie gehanteerd en welke instrumenten zij benut heeft om een tijdige en correcte tenuitvoerlegging te waarborgen, maar wordt ook ingegaan op een aantal van de problemen en belemmeringen waarmee de Commissie zich geconfronteerd zag bij de vervulling van haar verplichting tot toezicht op de tenuitvoerlegging van het EU-recht.

## 1. Omzetting

### *Communicatie inzake omzettingsmaatregelen*

Allereerst controleert de Commissie of de lidstaten de nationale maatregelen die bedoeld zijn om een specifiek onderdeel van de EU-wetgeving om te zetten naar nationale wetgeving, ook duidelijk kenbaar maken. Zoals mevrouw DURAND toelicht, *“voert de Commissie systematisch controles uit op alle omzettingsmaatregelen, teneinde te verifiëren of deze ook werkelijk goed kenbaar gemaakt worden. Om die reden is er in 2004 op het niveau van het Secretariaat-Generaal van de Commissie een database in het leven geroepen, waarin alle richtlijnen waarvoor een omzettingstermijn geldt, worden bijgehouden. Alle lidstaten beschikken over deze zelfde database en vanaf nu zullen zij al hun omzettingsmaatregelen via deze database kenbaar maken. Per lidstaat heeft slechts één correspondent toestemming de omzettingsmaatregelen bekend te maken en deze dient op het moment dat de maatregel wordt uitgevoerd, aan te geven of deze nog onvoltooid of reeds definitief is.”*

De Commissie beweert dat deze database haar in staat stelt op elk moment een duidelijk beeld te hebben van de toestand van de omzettingen. Als op het moment dat de omzettingstermijn is komen te verlopen, niet alle maatregelen kenbaar zijn gemaakt, stelt de Commissie onmiddellijk een inbreukprocedure in (voor nadere gegevens over inbreukprocedures, zie hierna). Mevrouw DURAND stelt dat: *“van de 146 richtlijnen die in 2006 door de 25 lidstaten moesten worden omgezet, de Commissie in 900 gevallen een verlate omzetting heeft geconstateerd, wat ongeveer neerkomt op 8 à 9 lidstaten per richtlijn. Daarbij moeten wij echter niet vergeten dat de problemen in het merendeel van de gevallen binnen een jaar zijn opgelost. In ongeveer 70 gevallen per jaar gaat de Commissie over tot het volgende niveau van de inbreukprocedure.”* Zij voegt daar nog aan toe dat: *“les chiffres des non-communications sont plutôt en diminution dans le temps, [ce qui montre] leur efficacité.”*<sup>1</sup>

De heer VOGENAUER beweert echter dat de controle op de kennisgeving door de lidstaten van het omzetten van wetgeving *“bepaald niet zo systematisch geschiedt als je zou wensen.”* Hij wijst erop dat *“de Commissie slechts zeer recentelijk begonnen is met het openbaar maken van informatie over de nationale uitvoeringsmaatregelen,”* en voegt daar nog aan toe dat deze informatie niet volledig en geheel bijgewerkt is.

### *Controle of de omzettingsmaatregelen voldoen aan de EU-wetgeving*

Vervolgens controleert de Commissie of de nationale maatregelen die kenbaar zijn gemaakt, ook werkelijk voldoen aan de vereisten van de EU-wetgeving. Soms wordt dit werk uitbesteed aan externe consultants, zoals in het geval van de derde levensrichtlijn.<sup>2</sup> Vaker gebeurt het echter dat het Directoraat-generaal van de Commissie zelf een eigen onderzoek uitvoert. Voor een dergelijk onderzoek is zowel uitgebreide deskundigheid van de juridische kwesties als technische kennis van het terrein dat door de richtlijn wordt beslagen, vereist. Mevrouw DURAND legt uit dat *“l'examen exige une très bonne connaissance de la directive et ne peut-être fait que par les spécialistes de la matière. Er wordt gebruik gemaakt van*

---

<sup>1</sup> H10 Verbatim, blz. 6, par. 9.

<sup>2</sup> Zie de Wilde-Sapte-studie (WE20).

*diverse methoden, afhankelijk van de inhoud van de richtlijn en de context. Of de tekst wordt integraal gecontroleerd, of er wordt ten minste een aantal essentiële bepalingen gecontroleerd, of er wordt een controle achteraf uitgevoerd door middel van uitvoeringsverslagen of onderzoek ter plaatse. Op het moment dat de tekst zelf wordt gecontroleerd, wordt de vertaling van de tekst plotseling heel belangrijk. Het vertalen van de tekst wordt uitgevoerd door de vertaaldienst van de Commissie, zodat deze door de desbetreffende ambtenaren kan worden gecontroleerd, of anders wordt het vertalen en controleren door externe aannemers verricht, waarvan de tekstuele interpretatie desalniettemin moet worden gecontroleerd door ambtenaren van de Commissie teneinde de kwaliteit van het werk van de aannemer te waarborgen . . . Nos services de traduction traduisent chaque année 20 000 pages de législations nationales”<sup>1</sup>*

Op de vraag of er binnen de diensten van de Commissie een algemeen reglement of iets van een richtsnoer voor omzetting bestaat, antwoordt mevrouw DURAND dat *“het verifiëren van de omzetting in sommige opzichten een vrij heldere zaak is. Er moet simpelweg gecontroleerd worden of elk van de bepalingen haar weg heeft gevonden naar de nationale wetgeving. Niet alle bepalingen van de richtlijnen hoeven altijd te worden omgezet, en dit zal uiteraard van geval tot geval moeten worden beoordeeld.”* Niettemin gaf zij toch ook toe dat *“er geen vastomlijnde richtsnoeren op papier bestaan, waarin de procedure stap voor stap wordt voorgeschreven. Maar het gehele vlak van werkzaamheden ten aanzien van inbreuk wordt voor de gehele Commissie bijgehouden door het Secretariaat, tezamen met de Juridische Dienst. Elke zaak komt met regelmaat ter sprake op de algemene vergadering en elk zaak wordt gecontroleerd. Op deze wijze geven wij gevolg aan alle eventuele ontoereikende toepassingen.”*<sup>2</sup>

### *Geconstateerde problemen*

Zoals mevrouw DURAND uitlegt, *“is het controleren relatief eenvoudig als een lidstaat de richtlijn omzet door hier eenvoudigweg naar te verwijzen in zijn nationale wetgeving. Deze vorm van omzetten is juridisch juist, voor zover de richtlijn duidelijk staat aangegeven in de nationale wet en deze wetgeving een verwijzing bevat naar de publicatie van de richtlijn in het Publicatieblad. In dit laatste geval laat de richtlijn namelijk geen keuzes open voor de lidstaat.”* Richtlijnen worden echter vaak niet omgezet door middel van een enkele wet, maar aan de hand van talloze maatregelen verspreid over de hele nationale wetgeving. In lidstaten met een gedecentraliseerde of federale structuur worden de maatregelen vaak ook nog eens aangenomen op regionaal niveau. Bovendien nemen lidstaten de richtlijnen vaak over door de bestaande wetgeving op meerdere onderdelen aan te passen. Dit maakt het verifiëren van de naleving van de communautaire wetgeving uitermate gecompliceerd, tijdrovend en kostbaar.

Vertegenwoordigers van de Commissie benadrukken dat in het bijzonder de controle op de omzetting en toepassing van de EG-wetgeving in de gehele EU te leiden heeft van de afwezigheid van een zogezegde ‘draad van Ariadne’, bijvoorbeeld in de vorm van correlatietabellen bij de kennisgevingen die de lidstaten inzake de omzetting aan de Commissie sturen. Hun taak zou een stuk eenvoudiger zijn als *“systématiquement chaque directive contient l’obligation pour les États membres de transmettre une table de*

---

<sup>1</sup> H10 Verbatim, blz. 7, par. 5.

<sup>2</sup> H10 Verbatim, blz. 29, par. 6.

*concordance de leurs mesures par rapport à la directive et évidemment qu'ils respectent cette obligation. La Commission introduit systématiquement, depuis 2003, une disposition à cet effet, mais le texte final de la directive ne contient pas toujours une disposition exigeant les tables de concordance. La Commission a noté plutôt une amélioration, mais elle plaide avec insistance pour qu'elle soit présente de manière systématique et pour que les États membres la respectent.*"<sup>1</sup>

Afgezien hiervan moeten deze nationale wetgevingen ook nog eens worden vertaald naar de 21 officiële talen van de EU, voordat ze kunnen worden bestudeerd door de deskundigen. Mevrouw DURAND geeft een kort overzicht van de cijfers: *"In 2006 heeft de Commissie ongeveer 10 000 omzettingsmaatregelen ontvangen in 19 à 20 talen en nog eens ongeveer 7 000 in het Bulgaars en het Roemens."* Aangezien de meeste richtlijnen uiterst technische elementen bevatten, kunnen deze alleen door de Commissie worden geverifieerd als deze beschikt over een ook werkelijk correcte vertaling.

Toch zijn vertalingen niet altijd voorhanden. De Commissie zegt wel van plan te zijn een aantal praktische stappen te nemen om dit probleem op te lossen. In plaats van dat alles zonder meer wordt vertaald, proberen juristen en vertalers gezamenlijk te bepalen wat de belangrijke delen zijn die moeten worden vertaald. De moeilijkheid daarbij is voor een deel de kloof tussen technische en linguïstische deskundigheid. Om budgettaire redenen is het onmogelijk om voor elke afzonderlijke richtlijn 27 verschillende functionarissen (één voor elke lidstaat) of 21 functionarissen (één voor elke taal) aan te stellen. Dus zal de Commissie wel met vertalingen moeten werken, en daarbij gaat nu eenmaal altijd een deel van de informatie verloren. De heer VOGENAUER noemt daarnaast nog een aanverwant probleem, namelijk dat er op veel vlakken van de Europese wetgeving *"geen gemeenschappelijk kader is voor specifieke juridische terminologie,"* zodat termen en concepten niet altijd *"een eenduidige betekenis hebben, zoals ze dat wel hebben binnen hun binnenlandse rechtstelsel."* Met andere woorden, de termen die in de verschillende talenversies van de EU-wetgeving worden gehanteerd, willen nog wel eens andere wettelijke implicaties hebben.

De vraag of passende middelen belangrijk zijn, wordt door mevrouw DURAND beaamd: *"La Commission a des ressources limitées, qu'elle attribue aux différentes tâches qui sont les siennes et, compte tenu du volume d'infractions que nous avons, cela concerne un nombre de ressources considérable. Peut-être est-on un peu à la limite de nos possibilités pour gérer les 3 500 cas en question. Le problème des ressources est un problème sensible ... effectivement, on ne pourra gérer plus efficacement et plus rapidement, et surtout être encore plus proactifs, que si nous disposons des ressources humaines nécessaires. Aucun doute sur la question, compliquée toujours par le problème linguistique."*<sup>2</sup>

Het lijkt geen twijfel dat de Commissie uitsluitend op het hoogste niveau een adequate controle op de wetsomzettingen kan uitvoeren als zij meer hulpbronnen tot haar beschikking heeft. In het geval van de derde levensrichtlijn maakte het gebrek aan middelen het noodzakelijk om externe consultants in de arm te nemen. Deze kwamen met een onvolledige en kwalitatief magere studie, zoals blijkt uit Deel II van dit rapport. Hierbij moet echter wel worden benadrukt dat de Commissie naliét goed toezicht te houden op het werk van de

---

<sup>1</sup> Mevrouw DURAND, H10.

<sup>2</sup> H10 Verbatim, blz. 10, par. 3-4.

externe consultants, zodat niet gezorgd is dat hieruit wel een toereikende analyse van de omzetting van de derde levensrichtlijn door de lidstaten is voortgekomen.

#### *Aanvullende methoden ter verbetering van de omzetting*

De Commissie blijkt de laatste jaren in toenemende mate gebruik te maken van aanvullende methoden voor verificatie achteraf, om op deze manier de juiste omzetting van richtlijnen te garanderen. Voordat wij het feitelijke proces van de controle op omzettingen behandelen, moeten wij eerst bespreken welke procedure wordt aangehouden voorafgaand aan het aannemen van de wetten. Kwalitatief goede wetsontwerpen zijn immers onontbeerlijk voor deugdelijke tenuitvoerlegging. Zoals mevrouw DURAND aangeeft: *“Wetgevers moeten reeds bij het opstellen van de richtlijnen rekening houden met de praktische implicaties van hun wetgeving, en moeten passende bepalingen inbouwen die de wet samenhang geven en in de praktijk uitvoerbaar maken.”* Gedurende dit proces is een uitgebreide raadpleging van de bevolking en overige belanghebbenden van groot belang. Mevrouw MINOR noemt in dit opzicht het belang om nationale regelgevers te betrekken bij het opstellen van de EU-wetgeving: *“Het idee achter advies van toezichthouders en regelgevers tijdens het opstellen van regelgevende maatregelen is dat zij inzicht hebben in wat deze maatregelen teweeg zullen brengen. Ook voelen zij zo meer affiniteit met de regels die vervolgens worden doorgevoerd, omdat deze zijn aangenomen middels een proces waarin zij als regelgevers, ofwel degenen die deze wetten zullen moeten handhaven, vanaf het begin af aan betrokken zijn geweest.”*

Daarnaast wordt eraan gewerkt om tijdens de omzettingstermijn de dialoog met de lidstaten te intensiveren en te structureren. Zo kunnen positieve praktijkervaringen worden uitgewisseld en nationale autoriteiten worden ondersteund om een zo goed mogelijke omzetting van de EU-wetgeving te waarborgen. Met dit doel is er onder de lidstaten informatie ingewonnen en dit heeft geresulteerd, zoals mevrouw MINOR het aangaf: *“in de Aanbeveling over de omzetting van interne markt richtlijnen, aangenomen en gepubliceerd door de Commissie in juli 2004. Hierin is een lijst van 27 beleidsmaatregelen opgenomen die effectief zijn gebleken als middel voor een kwalitatieve omzetting van de wetgeving. Een van de aanbevelingen is bijvoorbeeld het toewijzen van de verantwoordelijkheid voor de coördinatie van communautaire aangelegenheden en meer specifiek van het omzettingsproces aan een belangrijk lid van de regering; het instellen van een orgaan binnen de nationale overheid die permanent toezicht houdt op het uitvoeringsproces; en het betrekken van het nationale parlement bij alle fasen van het wetgevingsproces, zowel voor als na het aannemen van de richtlijn.”*

Mevrouw MINOR voegt hier nog aan toe: *“Wij doen er van alles aan om de lidstaten gedurende de omzettingstermijn te assisteren en te steunen bij de tenuitvoerlegging van de richtlijnen ... wij werken nauw samen met de lidstaten en proberen de laatste interpretatieverschillen, dubbelzinnigheden of vragen met betrekking tot hoe de verschillende bepalingen binnen de richtlijn moeten worden omgezet, op te lossen. Wij proberen de ‘best practice’ uit te wisselen, dus als een van de lidstaten een bepaalde manier heeft uitgevonden om een complicatie als gevolg van een richtlijn op te lossen, kan dit worden overgebracht aan de andere lidstaten. Dit kan gedaan worden aan de hand van een comité, dat altijd uit hoofde van de richtlijn is ingesteld, of door een deskundigengroep. De bedoeling is natuurlijk om te zorgen voor een gedeeld inzicht in de uitwerking van de communautaire maatregel. Wij willen tevens alle mogelijke feedback van lidstaten over de implementatie en toepassing verzamelen*

*om zo overeen te komen wat er daadwerkelijk met de richtlijn beoogd wordt en hoe deze in de praktijk uitwerkt, en om uiteindelijk zo te zorgen voor kwalitatief hoogstaande nationale uitvoeringsmaatregelen. ... Anderzijds denk ik dat wij de lidstaten er goed op moeten wijzen ... dat de regels die zij toepassen geen regels zijn die worden opgelegd tegen de wil van de lidstaten. Het zijn juist regels waar de lidstaten zelf voor hebben getekend. ...”<sup>1</sup>*

Met betrekking tot specifieke vlakken van de EU-wetgeving publiceert de Commissie “*uiterst zelden*” (in de woorden van de heer VOGENAUER) interpretatieve mededelingen of richtsnoeren die bedoeld zijn om de lidstaten te helpen bepaalde bepalingen om te zetten (en in sommige gevallen toe te passen). De heer VOGENAUER refereert ook aan bepaalde omzettingsworkshops, zoals “*informele bijeenkomsten van ambtenaren van de Commissie en leden van de wetgevende macht van de lidstaten, waar problemen worden besproken en verhelderd.*” Mevrouw MINOR legt uit dat: “*het ook gangbaar is de ‘best practice’ uit te wisselen, met name als een van de lidstaten een specifieke manier heeft gevonden om een probleem als gevolg van een richtlijn op te lossen. Dit kan gedaan worden aan de hand van een vast comité, dat uit hoofde van de desbetreffende richtlijn is ingesteld, of door een deskundigengroep.*”

Een andere methode die tot slot door de Commissie wordt gebruikt is het publiceren van een ‘scorebord van de tenuitvoerlegging’, waarin de prestaties van de lidstaten ten aanzien van het omzetten van de richtlijnen op bepaalde vlakken worden geïndexeerd. Dit kan worden gezien als een vorm van namen noemen en vormt een prikkel voor de lidstaten om de EU-wetgeving tijdig en juist om te zetten. Mevrouw MINOR herinnert zich nog dat “*om de kwestie van omzetting wat meer onder de aandacht te brengen en de onderlinge druk tussen de lidstaten te vergroten, DG MARKT tien jaar terug met het idee is gekomen van een Scorebord van de interne markt.*<sup>2</sup> *Het eerste scorebord stamt uit 1997 en laat een gemiddelde ‘omzettingsdeficit’ (d.w.z. de hoeveelheid niet uitgevoerde richtlijnen) zien van 6,3%. Dit riep reacties op op het hoogste niveau en de Europese Raden ... hebben herhaalde malen de lidstaten opgeroepen een “voorlopig” omzettingsdeficit te bereiken van 1,5%, dat wil zeggen om te zorgen dat niet meer dan 1,5% van alle richtlijnen voor de interne markt nog niet ten uitvoer is gelegd. Het laatste scorebord van februari 2007 toont aan dat in feite een meerderheid van de lidstaten het voorlopige streefcijfer van 1,5% reeds heeft bereikt. De conclusie die wij hieruit kunnen trekken is dan ook dat tijdige tenuitvoerlegging weldegelijk mogelijk is.*”<sup>3</sup>

Een veel besproken kwestie was de vraag of het systematische gebruik van EG-verordeningen geen betere optie zou zijn om te zorgen voor snelle en nauwkeurige toepassing van de EG-wetgeving in de gehele EU. Ten aanzien hiervan brengt mevrouw DURAND in gedachten dat: “*le traité impose parfois le recours à la directive. Dans certains cas, il apparaît aussi que laisser des libertés aux États membres constitue politiquement, et compte tenu du secteur, la meilleure voie, et la directive s’impose. Mais les États membres eux-mêmes incitent à l’occasion la Commission à choisir plutôt la voie du règlement.*” Mevrouw MINOR valt haar in dit opzicht bij door te stellen dat “*wij wellicht meer gebruik moeten maken van*

<sup>1</sup> H10 Verbatim, blz. 16, par. 4 en blz. 18, par. 2.

<sup>2</sup> Behalve een scorebord voor de interne markt, geeft ook een scorebord dat specifiek gericht is op het vlak van de financiële dienstverlening inzicht in hoe het Actieplan voor financiële diensten en de Lamfalussy-richtlijnen zijn omgezet naar nationale wetgeving (twee maal per maand bijgewerkt en gepubliceerd op de website van de Commissie).

<sup>3</sup> H10 Verbatim, blz. 15, par. 6.

verordeningen. De realiteit is echter dat veel lidstaten enigszins afkerig zijn van uitbreiding van het gebruik van verordeningen ten opzichte van richtlijnen. Bij veel lidstaten is de richtlijn nog altijd de voorkeursvorm voor wetgeving, omdat dit hun in staat stelt de regels aan te passen – en dan bedoel ik niet noodzakelijkerwijs verkeerd aanpassen of misbruik maken van de mogelijkheid tot aanpassing – maar om de regels aan te passen aan de nationale context.”<sup>1</sup>

## 2. Toepassing

Zoals al eerder uitgelegd, hebben de lidstaten de verplichting om te zorgen voor de volledige en effectieve toepassing van een richtlijn. Van deze verplichting worden zij niet ontslagen door enkel de noodzakelijke uitvoeringsmaatregelen te nemen. De uitwerking van een richtlijn stopt immers niet bij het aannemen van nationale maatregelen die een correcte weerslag vormen van deze richtlijn. De bepalingen van een richtlijn dienen eveneens te worden toegepast teneinde de nagestreefde doelstellingen te verwezenlijken.

Vertegenwoordigers van de Commissie benadrukken de sleutelrol die de lidstaten hebben bij de samenwerking ten aanzien van consistente toepassing van de wetgeving van de EG. *“Il est du devoir de la Commission de veiller à la bonne application du droit communautaire, mais il est aussi de la responsabilité première des États membres de le respecter,”* aldus mevrouw DURAND, die tevens in herinnering roept dat *“les inspecteurs de la Commission ne se substituent pas aux contrôleurs nationaux. Ce qu’ils font, c’est qu’ils vérifient si les contrôles nationaux ont bien été mis en place.”* Alhoewel de lidstaten primair verantwoordelijk zijn voor de juiste toepassing, is het toch ook de taak van de Commissie om te controleren of de EU-wetgeving correct en volledig ten uitvoer wordt gelegd, en dit omvat zowel de omzetting als de toepassing. Een van de belangrijkste elementen ter verbetering van de voortzetting van de toepassing, is het belang om de lidstaten meer bewust van hun verantwoordelijkheden en verplichtingen ten aanzien van de naleving van de gemeenschapsregels te maken. Het is echter bovenal op nationaal niveau dat er belangrijke controlemechanismen moeten worden doorgevoerd.<sup>2</sup> Ook moet de Commissie verscheidenheid aanbrengen in haar methoden om te zorgen voor snellere oplossingen en om inbreukprocedures zo veel mogelijk te voorkomen.

Mevrouw MINOR legt uit hoe de dagelijkse toepassing van de communautaire wetgeving in haar werk gaat: *“Dit ligt primair in handen van de nationale ambtenaren. In sommige gevallen, zoals bij het toezicht op de bank- en verzekeringswetgeving, bestaat er een vastomlijnde centrale autoriteit, soms zelfs een individueel persoon, waarbij de uiteindelijke verantwoordelijkheid ligt. Maar in andere gevallen, zoals overheidsopdrachten of op het vlak van de erkenning van diploma’s, is er een kluwen van nationale ambtenaren die beslissingen moet nemen op nationaal, regionaal, plaatselijk en individueel niveau. Het is dan ook niet makkelijk voor de Commissie om toezicht te houden op al deze afzonderlijke beslissingen en deze te controleren. De Commissie moet vertrouwen op het functioneren van het systeem of de sector als geheel om te kunnen bepalen of er behoefte is aan corrigerende maatregelen.”*

---

<sup>1</sup> H10 Verbatim, blz. 18, par. 3.

<sup>2</sup> Op het vlak van de tenuitvoerlegging hebben sommige lidstaten een betere praktijk ontwikkeld dan andere. De laatste paar jaar heeft met name Groot-Brittannië zich gericht op verbetering van haar bestuurs- en rechtspraktijk. Zie bijvoorbeeld de “Transposition guide: how to implement European directives effectively”, gepubliceerd door de Cabinet Office, of “Lost in Translation? Responding to Challenges of European Law”, gepubliceerd door de National Audit Office.



Op het moment probeert de Commissie daarover informatie in te winnen aan de hand van klachten en verzoekschriften. Dit is wellicht een wat passieve benadering, in de zin dat de Commissie wegens haar gebrek aan middelen alleen passief kan vertrouwen op de informatie die zij ontvangt en in dit opzicht de hoogste prioriteit verleent aan die kwesties die zich voordoen aan de hand van verzoekschriften en klachten. Toch wordt er ook van andere informatiebronnen gebruik gemaakt: zo probeert de Commissie regelmatig contact te onderhouden met de belanghebbenden van bepaalde sectoren of probeert zij de zaak simpelweg via de media in de gaten te houden. Ook van het SOLVIT-mechanisme<sup>1</sup> wordt gebruik gemaakt.<sup>2</sup>

Andere *fora* waarbinnen de Commissie informatie verzamelt zijn onder meer de vaste technische comités en comitologiecomités die zijn ingesteld uit hoofde van de diverse Richtlijnen. Zo is er het Raadgevend Comité voor de interne markt, waarin ambtenaren uit de diverse lidstaten zitting nemen met algehele verantwoordelijkheid voor de interne markt. Ook zijn er netwerken van toezichthoudende instanties en ambtenaren, en deskundigengroepen, zoals het Europees mededingingsnetwerk op het vlak van mededingingsbeleid. In de sector van de financiële dienstverlening dient de Lamfalussy-benadering als een aanvullend middel om de effectieve en samenvallende tenuitvoerlegging van de EU-wetgeving in de diverse lidstaten te stimuleren. Op het derde niveau omvat dit het opzetten van netwerken tussen toezichthoudende instanties met het oog op het genereren van gezamenlijke interpretatieve aanbevelingen, consistente richtsnoeren, gemeenschappelijke normen, *peer reviews* en vergelijkingen tussen de regelgevingspraktijken teneinde consistente tenuitvoerlegging en toepassing te bevorderen. Om het in de woorden van mevrouw MINOR te zeggen: *“Regelgevers en toezichthouders ... werken samen bij de dagelijkse toepassing van communautaire wetgeving. Zodra de maatregelen zijn omgezet en op dagelijkse basis worden toegepast, zijn er regelmatig bijeenkomsten van de toezichthoudende instanties.”*<sup>3</sup>

De Commissie heeft bij herhaling aangegeven dat zij onmogelijk systematisch de rol van de nationale toezichthoudende instanties of individuele organen op zich kan nemen. De Commissie beweert dat het met het oog op de huidige staf die zij tot haar beschikking heeft, niet haalbaar is om in de 27 lidstaten teams met ambtenaren op pad te sturen op zoek naar gevallen van incorrecte toepassing. Slechts in bepaalde speciale sectoren, zoals de visteelt- en de gezondheidssector, kunnen inspecteurs ter plaatse controles verrichten. Op de meeste overige gebieden probeert de Commissie daarentegen de regelgevers en toezichthouders van

---

<sup>1</sup> SOLVIT is actief vanaf juli 2002 en is een online netwerk voor het oplossen van problemen, waarbinnen de lidstaten van de EU gezamenlijk werken aan het zonder rechtsprocedure oplossen van problemen als gevolg van de verkeerde toepassing van de interne-marktwetgeving door overheidsautoriteiten. In elke lidstaat bevindt zich een SOLVIT-centrum, alsmede in Noorwegen, IJsland en Lichtenstein. In deze centra richt men zich op het afhandelen van klachten van zowel burgers als bedrijven. De centra maken deel uit van de nationale overheid en het is de bedoeling dat binnen tien weken een oplossing wordt geboden voor het probleem. Gebruik van de diensten van SOLVIT is kosteloos. Het door de lidstaten beheerde SOLVIT-netwerk wordt gecoördineerd door de Commissie, die databasefaciliteiten biedt en kan bijdragen aan het sneller vinden van een oplossing voor de problemen. Ook stuurt de Commissie aan SOLVIT formele klachten door als er een redelijke kans bestaat dat de problemen kunnen worden opgelost zonder gerechtelijke procedure. Zie: [http://ec.europa.eu/solvit/site/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/solvit/site/index_en.htm).

<sup>2</sup> In de Resolutie van het Europees Parlement over het 21ste en het 22ste jaarverslag van de Commissie over de controle op de toepassing van het Gemeenschapsrecht (P6(2006)202), stelt het EP vast dat het SOLVIT-netwerk een effectief buitengerechtelijk hulpinstrument blijkt dat de vrijwillige samenwerking tussen de lidstaten doet toenemen, maar is het tevens van oordeel dat dergelijke instrumenten niet moeten worden beschouwd als vervanging voor niet-nakomingsprocedures (par. 18).

<sup>3</sup> Zie de uitleg over CEIOPS in Deel IV.

de lidstaten te stimuleren nauwer samen te werken, bijvoorbeeld door *peer reviews* uit te voeren, protocollen op te stellen of memoranda van overeenstemming voor een meer gecoördineerde toepassing van de specifieke richtlijnen op te stellen, en om over het algemeen een beleid van regelgevende convergentie na te streven. Daarbij wordt gehoopt dat problemen ten aanzien van de incorrecte toepassing van communautaire wetgeving in een vroeg stadium worden ontdekt.

*“Les services de la Commission développent des méthodes proactives pour déceler ces cas de mauvaise application. Compte tenu de ses moyens, cette tâche n’est pas aisée. Mais par exemple, si un problème se présente dans quelques États membres, nous procédons à la vérification de la situation dans les autres États membres.”<sup>1</sup>*

Ten aanzien van de algehele consistentie van de toepassing van de EU-wetgeving stelt de heer AYRAL (H10): *“Nous n’avons pas le pouvoir d’intervention auprès des États membres pour nous assurer qu’ils respectent, qu’ils appliquent la législation de la même manière. Nous pouvons nous assurer qu’ils appliquent correctement la législation, mais nous ne pouvons pas nous assurer qu’ils appliquent la législation de la même manière. Et c’est pour cela que nous allons faire des propositions pour compléter le cadre réglementaire pour les produits, afin de donner la garantie aux opérateurs et aux consommateurs que la législation technique européenne sera appliquée de la même manière dans tous les États membres.”*

### 3. Verzuim om de communautaire wetgeving uit te voeren – de inbreukprocedure

Inbreukprocedures worden door de Commissie ingesteld overeenkomstig artikel 226 van het VEU naar aanleiding van een klacht van een klager in een van de lidstaten of op eigen initiatief (bijvoorbeeld op basis van informatie die is verzameld door de pers, vragen in het Europees Parlement etc.).

De heer VOGENAUER beschrijft de in de praktijk gevolgde procedure als volgt: *“Eerst wordt de mogelijke inbreuk vastgelegd in een register. Vervolgens wordt contact opgenomen met de desbetreffende lidstaat en wordt in overleg om nadere informatie gevraagd. Alleen als er een officiële inbreukprocedure wordt ingesteld, wordt er aan de lidstaat een aanmaningsbrief gestuurd, waarbij doorgaans een uiterste termijn voor het antwoord wordt aangegeven. Na verloop van die uiterste datum geeft de Commissie een met redenen omkleed advies uit, opnieuw voorzien van een uiterste datum. Als de lidstaat dan nog niet voldoet aan de wetgeving, wordt de zaak doorverwezen naar het EHJ. De Commissie heeft geen wettelijke verplichting dit te doen en heeft in dit opzicht volledige beslissingsvrijheid.”*

De heer VOGENAUER wijst er echter ook op dat *“er wel enige bezwaren kleven aan deze procedure. Ten eerste treedt het geheel pas in werking als het kwaad al is geschied: de lidstaat moet zijn verplichtingen reeds schenden. Het grootste probleem is dat er geen vaste, niet-onderhandelbare uiterste data bestaan, hetgeen de hele procedure vrij omslachtig maakt. De procedure neemt gemiddeld ... wel 45 maanden in beslag, van de registratie van een klacht tot aan de uiteindelijke doorverwijzing naar het Hof. Een lidstaat kan daarom al met al*

---

<sup>1</sup> H10 Verbatim, mevrouw DURAND, blz. 7, par. 7.

*ruim 4 jaar haar verplichtingen verwaarlozen voordat de zaak voor het Hof wordt gebracht. Feitelijk kunnen lidstaten hier handig gebruik van maken en het spel zo enige tijd meespelen. Wanneer ze dan vlak voor de uiterste vervaldatum op het verzoek ingaan, volgt er in het geheel geen sanctie. Een ander probleem is de volledige beslissingsvrijheid van de Europese Commissie. Noch de Raad noch het Europese Parlement noch enig individueel persoon heeft in dezen enige rechtsingang. Het enige wat overblijft, is een nieuwe klacht indienen bij de Commissie of het Europees Parlement.”*

De Commissie heeft aangegeven dat de inbreukprocedure zich met de tijd ontwikkeld heeft en dat, opnieuw in de woorden van de Commissie, twee aanvullende instrumenten het functioneren ervan vandaag de dag aanzienlijk verbeterd hebben:

Ten eerste is niet al te lang geleden de bepaling van artikel 228 toegevoegd, waardoor het EHJ over een rechtsgrond beschikt om een geldboete op te leggen indien er sprake is van het voortdurende verzuim van de lidstaat om een uitspraak uit hoofde van artikel 226 na te leven: *“en cas de non-respect de l’arrêt de la Cour, la Commission peut saisir une deuxième fois et la Cour peut imposer une astreinte financière pour contraindre l’État membre à exécuter son premier arrêt [artikel 228 VEU]. ... Cette nouvelle politique de la Commission est évidemment destinée à prévenir les cas de non-exécution des arrêts de la Cour, par la menace de sanctions financières. Cette menace est efficace”*<sup>1</sup>. De heer VOGENAUER blijft echter kritisch en wijst erop dat “dit zo traag gaat dat [op het moment dat dit voor het eerst werd toegepast] Griekenland pas 13 jaar nadat de aanvankelijke klacht was ingediend, werd veroordeeld tot het betalen van een geldboete. Sinds 1993 heeft deze procedure tot slechts 3 veroordelingen geleid.”

Ten tweede, zoals mevrouw DURAND aangeeft, geldt dat *“dans quelques cas, la Commission a soumis à la Cour des affaires en urgence et elle a demandé à la Cour d’imposer la suspension de la mesure litigieuse. Des arrêts de la Cour ont donc pu être obtenus dans des délais très brefs. Cette procédure particulière obéit évidemment à des conditions strictes sur l’urgence, qui ne sont pas souvent réunies.”* Ten aanzien van de vraag of men voor het verkeerd naleven van de EG-wetgeving moet overgaan tot direct te betalen boetes, is mevrouw DURAND van oordeel dat *“jusqu’à présent, on a plutôt un système où les droits de la défense doivent pouvoir s’exercer et, par conséquent, l’imposition immédiate de pénalités me semble difficilement envisageable. Un des moyens de pression qu’on utilise aussi, c’est que, dans l’hypothèse où l’infraction se circonscrit dans le cadre des Fonds structurels, la Commission suspend les paiements aux États membres, ce qui est un moyen de pression assez efficace.”*<sup>2</sup>

Mevrouw DURAND concludeert daarom dat *“les méthodes mises en place pour assurer le contrôle de l’application du droit communautaire se sont diversifiées dans le but d’obtenir une mise en conformité plus rapide... Les méthodes doivent être améliorées. Elles reposent nécessairement sur une responsabilisation accrue des États membres mais aussi sur une diversification des moyens et des méthodes selon les types d’infraction.”*<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Volgens de bronnen van de Commissie (H10) zijn er onder artikel 228 van het VEU tot op heden 39 zaken (d.w.z. 4% van alle inbreukprocedures) voorgebracht, en heeft het EHJ slechts in 4 gevallen de desbetreffende lidstaat een geldboete opgelegd (Verbatim, blz. 14, par. 9).

<sup>2</sup> H10 Verbatim, blz. 14, par. 10.

<sup>3</sup> H10 Verbatim, blz. 9, par. 5.

Mevrouw DURAND verklaart verder dat *“de Commissie per jaar ongeveer 1 000 à 1 500 zaken van onjuiste toepassing van de communautaire wetgeving ontdekt, ongeacht of dit de onjuiste toepassing van het Verdrag of de onjuiste toepassing van de richtlijnen betreft. De klachten van burgers en ondernemingen vormen de primaire informatiebron om gevallen van onjuiste toepassing aan het licht te brengen.”* Het gedeelte van de zaken dat automatisch door de Commissie wordt geopend neemt almaar toe en vertegenwoordigt bijna de helft van alle gevallen van onjuiste toepassing. Op het moment zijn ongeveer 3 500 zaken hangende. Ongeveer 40% daarvan wordt afgehandeld na ontvangst van de aanmaningsbrief, en nog eens 40% na ontvangst van het met redenen omkleed advies. Uiteindelijk maakt de Commissie ongeveer 170 zaken per jaar in rechte aanhangig bij het EHJ, wat neerkomt op ongeveer 10%.

#### **IV. Het belang van een uitgebreide benadering van de tenuitvoerlegging**

Het is de commissie gebleken dat de Commissie haar controletaken ten aanzien van de tenuitvoerlegging van de derde levensrichtlijn overeenkomstig de toen geldende opvattingen heeft uitgevoerd.<sup>1</sup> Met andere woorden, de Commissie heeft enkel de formele wettelijke omzetting van de bepalingen van de derde levensrichtlijn naar de Britse wetgeving gecontroleerd. Er heeft echter geen evaluatie plaatsgevonden van de kwaliteit van de nationale wetgeving waarin de derde levensrichtlijn was omgezet. Bovendien, en dit is feitelijk nog van groter belang, is er geen controle geweest op de daaropvolgende stadia van de tenuitvoerlegging, namelijk de feitelijke toepassing van de derde levensrichtlijn door de nationale autoriteiten. Het uitblijven van klachten door individuele personen vormt geen excuus voor het gebrek aan controle op de toepassing. Sterker nog, de passieve houding van de Commissie blijkt des te meer uit het feit dat zij zich tot begin 2001 niet bewust was van de problemen. Pas op dat moment begonnen leden van dit Parlement namelijk contact op te nemen met de Commissie namens hun kiezers, die verzekeringnemers waren van ELAS.

Ook is het de commissie duidelijk dat er behoefte is aan actiever toezicht op de belangrijkste richtlijnen, eventueel zelfs in de vorm van steekproeven. Dit komt noodzakelijkerwijs neer op nauwkeurig onderzoek van nationale aangelegenheden door de Commissie. Het gebrek aan een kritische blik kan worden beschouwd als een systematische zwakte binnen het instituut.

De passieve rol die de Commissie heeft gespeeld bij de controle op de toepassing van de 3LR, is niet alleen een uitvloeisel van een bepaalde benadering waarbij te veel belang werd gehecht aan het opstellen van wetgeving en te weinig aan het waarborgen van een goede tenuitvoerlegging daarvan, maar is in zekere zin ook het gevolg van een gebrek aan middelen die op dit vlak door de Commissie kunnen worden ingezet. Gebrek aan middelen is namelijk ook een voortdurend probleem bij de controle op de omzetting (met name in taalkundig opzicht, aangezien de uitgevoerde wetgeving niet eens wordt vertaald). Het lijkt geen twijfel dat de Commissie uitsluitend op het hoogste niveau een adequate controle op de wetsomzettingen kan uitvoeren als zij meer hulpbronnen tot haar beschikking heeft. In het geval van de derde levensrichtlijn maakte het gebrek aan middelen het noodzakelijk om externe consultants in de arm te nemen. Deze kwamen met een onvolledige en kwalitatief magere studie, zoals blijkt uit Deel II van dit rapport. Hierbij moet echter wel worden benadrukt dat de Commissie niet goed toezicht te houden op het werk van de externe consultants, zodat niet gezorgd is dat hieruit wel een toereikende analyse van de omzetting van de derde levensrichtlijn door de lidstaten is voortgekomen.

\*\*\*

Er lijkt overeenstemming te bestaan over de vraag of alle Europese instellingen serieuzer aandacht moeten besteden aan de controle op de tenuitvoerlegging van EG-wetgeving<sup>2</sup>, zowel

---

<sup>1</sup> Het handelen van de Commissie ten aanzien van de controle op de tenuitvoerlegging van de derde levensrichtlijn wordt uitgebreid behandeld in paragraaf II.2 van Deel II van dit verslag.

<sup>2</sup> Zie bijvoorbeeld de resolutie van het Europees Parlement over de controle op de toepassing van het gemeenschapsrecht (2003-2004) en de resolutie van het Europees Parlement over de tenuitvoerlegging, de gevolgen en de uitwerking van de vigerende wetgeving op het gebied van de interne markt, beide aangenomen op 16 mei 2006. Zie ook het 21ste en 22ste jaarverslag van de Europese Commissie (COM(2004)0839 en COM (2005)0570)

in de zin van omzetting als in de zin van toepassing. De juiste toepassing van het Gemeenschapsrecht vormt immers een centraal onderdeel van het institutionele systeem van de EU. Het is een noodzakelijke voorwaarde voor de effectiviteit van de Europese verordeningen en de instandhouding van de gelijkheid tussen de lidstaten. Bovendien vormt het een garantie dat bedrijven, consumenten en burgers op een snelle en effectieve wijze de rechten kunnen uitoefenen die zij ontleen aan de Europese wetgeving.

Correcte en snelle tenuitvoerlegging van de Europese wetgeving vormt een integraal en essentieel onderdeel van de strategie voor betere regelgeving, welke centraal stond bij het opnieuw gestarte Lissabon-programma voor banen en groei in 2005. Het doel is om het EU-beleid te verbeteren door middel van meer transparantie, samenhang, effectiviteit en efficiëntie. Tegelijkertijd moet bij dit ontwikkelingsproces de publieke betrokkenheid en verantwoordelijkheid een impuls worden gegeven. Inspanningen om de regelgevingsomgeving te verbeteren kunnen alleen het verwachte effect sorteren als de Europese verordeningen correct en effectief worden toegepast.

De huidige benadering voor controle op de tenuitvoerlegging wordt nog altijd te vaak gekenschetst als een al te beperkte gerichtheid op formele wettelijke omzetting. Wat daarentegen nodig is, is een voortdurende praktische benadering van de tenuitvoerlegging door de EU-instellingen gedurende alle stadia van het vertaalproces van de bedoelingen van de EU-wetgevers naar de praktijk van de Europese burger. Een nieuw concept van dynamische omzetting impliceert dan ook dat de controle op de tenuitvoerlegging moet plaatsvinden over een langere tijdsspanne en meer moet zijn dan het eenmalig afvinken van een controlelijstje, zoals helaas maar al te vaak het geval is. Bovenal moet echter de oorspronkelijke wil en intentie van de wetgever worden gerespecteerd.

Feitelijk zou al vanaf de stadia van het opstellen en het aannemen van wetgeving rekening moeten worden gehouden met de doelstelling om voor effectievere tenuitvoerlegging te zorgen. Al heeft dit punt wel zijn weerslag gevonden in het programma voor 'betere regelgeving', toch zal het nog een lange weg zijn voor werkelijk is gezorgd dat de EU-wetgeving ook echt duidelijker en eenvoudiger uitgevoerd kan worden. Problemen met de omzetting en de tenuitvoerlegging leiden vaak tot slecht opgestelde wetsteksten. Daarom hebben de Europese wetgevende autoriteiten in dit opzicht een belangrijke taak: zij moeten bij de onderhandelingen al te complexe en onduidelijke compromissen zien te vermijden. Zo leiden tekstuele dubbelzinnigheden immers tot juridische onzekerheden en discrepanties zodra de teksten worden omgezet naar nationale wetgeving. En dit kan in potentie weer leiden tot oneerlijke concurrentie en fragmentatie van de interne markt. Het is daarom wenselijk dat alle gemeenschapsorganen die betrokken zijn bij het proces van wetgeving, reeds in het stadium van opstellen rekening houden met de mogelijke problemen van toepassing van de EU-wetgeving. Dit kan alleen als er meer aandacht wordt besteed aan het anticiperen van de problemen die zich zouden kunnen voordoen.

Verder is het bij het aannemen van EU-wetgeving van belang dat de lidstaten worden verplicht zogezegde correlatietabellen op te stellen, waarin één op één wordt aangegeven hoe elk van de bepalingen is omgezet naar nationale wetgeving. De Commissie heeft er nu een principepunt van gemaakt dat al haar voorstellen voortaan een verzoek om correlatietabellen bevatten. Toch zijn deze in de loop van de wetgevingsprocedures helaas in driekwart van de gevallen weer weggelaten. Waarschijnlijk vinden veel lidstaten deze correlatietabellen maar

lastig en proberen zij daarom deze bepaling uit het wetsvoorstel te verwijderen. In veel gevallen slagen zij daar nog in ook. Het is daarom noodzakelijk dat het Europees Parlement zorgt voor een consistente ondersteuning ten aanzien van de eis om correlatietabellen in de nieuwe wetgeving op te nemen.

Zodra de EU-wetgeving is aangenomen, moet er van alles aan worden gedaan om de lidstaten bij voorbaat te ondersteunen bij de omzetting naar nationale wetgeving, bijvoorbeeld aan de hand van regelmatige publicaties van interpretatieve mededelingen en richtsnoeren. Daarnaast kan systematischer gebruik worden gemaakt van omzettingsworkshops en -seminars. Hier zouden de autoriteiten van de lidstaten hun opvattingen kunnen delen en de juiste omzetting van de belangrijkste bepalingen en vereisten van de EU-richtlijnen kunnen bespreken, hetgeen ook kan bijgedragen aan een uniformere tenuitvoerlegging in de gehele EU.

Vervolgens moet de Commissie bij de controle op de toepassing niet alleen controleren of de EU-bepalingen formeel zijn overgenomen, maar ook meer aandacht besteden aan een evaluatie van de kwaliteit van de uitgevoerde maatregelen. Veel gevallen van incorrecte tenuitvoerlegging zijn namelijk het gevolg van gebrekkige nationale wetgeving, die soms een weerslag vormt van de moedwillige inspanningen van de lidstaten om de EU-wetgeving om politieke, bestuursmatige en economische redenen te ondermijnen. Daarnaast worden de richtlijnen vaak op een gefragmenteerde wijze omgezet, d.w.z. niet naar één nationale wet, maar verspreid over verschillende wetten op verschillende niveaus in de wettelijke hiërarchie. Het behoeft geen uitleg dat deze vorm van omzetten, al is die dan wettelijk legitiem, weinig bijdraagt aan de controle op de tenuitvoerlegging, laat staan aan de algehele transparantie. In deze context spreekt het volgende citaat van Commissaris McCreevy boekdelen (H8): “Om eerlijk te zijn: voor sommige omzettingen moet je wel een absoluut genie zijn om in de specifiek uitgevoerde wetgeving de oorspronkelijke EU-richtlijn terug te vinden. Dat is als zoeken naar een speld in een hooiberg.” Dit zijn kwesties die zonder meer aandacht verdienen als de Commissie de kwaliteit van het omzetten wil gaan beoordelen.

Het belangrijkste is nog wel dat er een systematische en proactieve beoordeling moet komen van hoe de EU-wetgeving in de praktijk wordt toegepast. Voor wat de belangrijkste richtlijnen aangaat, mag de Commissie niet enkel vertrouwen op klachten en verslaggeving voordat ze eventuele problemen gaat onderzoeken. In plaats daarvan zou ze al vooraf de praktische toepassing van belangrijke onderdelen van de EU-wetgeving in alle lidstaten moeten onderzoeken. Om te beginnen zou moeten worden beoordeeld hoe de toepassing in de praktijk overeenstemt met de vereisten van de EU. Daarna zou moeten worden geëvalueerd of de bereikte resultaten wel overeenstemmen met de oorspronkelijke doelstellingen. De Commissie zou met regelmaat haar bevindingen aan het Europees Parlement moeten rapporteren. In het geval dat er niet aan de doelstelling wordt voldaan, dienen er wetswijzigingen te worden overwogen.

Ook is er dringend behoefte aan versnelling van de inbreukprocedures. Voor besluiten inzake het instellen of voortzetten van een inbreukprocedure belegt de Commissie momenteel vier vergaderingen per jaar en alle beslissingen (van de eerste aanmaningsbrief tot het besluit om de zaak aanhangig te maken bij het Hof van Justitie) worden genomen door het college van

commissarissen. In haar resolutie van 16 mei 2006<sup>1</sup> heeft het Europees Parlement gevraagd *“zorgvuldig de mogelijkheid te overwegen om de beginfase van de interne procedure te bekorten door ieder Commissielid te machtigen binnen zijn of haar bevoegdheidsgebied aanmaningen aan de lidstaten te sturen, zoals thans overigens reeds wordt gedaan wanneer een lidstaat het Gemeenschapsrecht niet binnen de vastgestelde termijn heeft omgezet in nationale wetgeving.”*<sup>2</sup> In verband met de behoefte aan een sneller en gericht optreden op belangrijke vlakken, heeft het EP in een andere resolutie<sup>3</sup> erop aangedrongen dat de Commissie *“een transparante en snelle inbreukprocedure voor test cases voor de interne markt in het leven roept en dat ze het Parlement op de hoogte brengt van de wijze waarop haar criteria van voorrang voor de behandeling van inbreuken ... in de praktijk zijn onderzocht en onder de aandacht van de klagers zijn gebracht,”*<sup>4</sup> en er tevens op aangedrongen dat de Commissie *“sancties voor het in gebreke blijven”*<sup>5</sup> introduceert.

Het belang van een goede tenuitvoerlegging kan verder kracht bij worden gezet door het benoemen van een commissaris die direct verantwoordelijk is voor de omzetting en toepassing van EG-wetgeving, ondersteund door een toegewijde omzettings- en toepassingseenheid binnen de Commissie. Als de Commissie echt voornemens is de prestaties op dit vlak te verbeteren, geeft de benoeming van een speciaal hiervoor verantwoordelijke commissaris niet alleen een duidelijk politiek signaal af, maar draagt dit ook bij aan de coördinatie van alle handelingen die momenteel afzonderlijk en in verschillende mate door de diverse directoraten-generaal en door het secretariaat-generaal van de EG worden verricht. Deze commissaris zou alle horizontale afdelingen die zich bezighouden met de tenuitvoerlegging, onder zijn of haar verantwoordelijkheid bijeenbrengen en verantwoordelijk zijn voor de coördinatie van de overige verticale eenheden van alle directoraten-generaal.

Het Parlement had al eerder voorgesteld dat de lidstaten ook *“politieke persoonlijkheden aanwijzen die op nationaal niveau verantwoordelijk zijn voor het beleid inzake niet-nakomingsprocedures.”*<sup>6</sup> Ook heeft het Parlement de Commissie opgeroepen de lidstaten te verzoeken *“met terugwerkende kracht de overtreden communautaire regel toe te passen teneinde de gevolgen van die inbreuk te corrigeren, op straffe van onmiddellijke instelling van een procedure op basis van artikel 228 van het EG-Verdrag indien het verzuim voortduurt.”*<sup>7</sup>

Bij het proces van controle op de tenuitvoerlegging van het Gemeenschapsrecht moet er meer betrokkenheid en deelname komen van enerzijds het Europees Parlement en anderzijds de nationale parlementen. Een vermindering van de hoeveelheid Europese wetgeving dient vergezeld te gaan van meer nadruk op de tenuitvoerlegging daarvan.

In dit opzicht moet het Europees Parlement het initiatief nemen, zonder zich daarbij te mengen in de door de Verdragen aan de Commissie toebedeelde verantwoordelijkheden en plichten. De Commissie en het Parlement moeten blijvende communicatiekanalen in het leven

---

<sup>1</sup> Resolutie van het Europees Parlement over het 21ste en het 22ste jaarverslag van de Commissie over de controle op de toepassing van het Gemeenschapsrecht (2003 en 2004) - P6\_TA(2006)0202

<sup>2</sup> Par. 7.

<sup>3</sup> Resolutie van het Europees Parlement over de tenuitvoerlegging, de gevolgen en de uitwerking van de vigerende wetgeving op het gebied van de interne markt (P6(2006)0204

<sup>4</sup> Par. 13.

<sup>5</sup> Par. 14.

<sup>6</sup> Resolutie van het EP, P6\_TA(2006)0202, par. 16.

<sup>7</sup> Resolutie van het EP, P6\_TA(2006)0202, par. 17.



roepen en een structurele dialoog over uitvoeringsvraagstukken opzetten. Dit moet geschieden op het hoogste politieke niveau en vervolg worden gegeven aan de hand van de betrokkenheid van de diverse verantwoordelijke organen binnen het Parlement. De samenwerking van deze instellingen is van blijvend belang, alhoewel de hoofdverantwoordelijkheid voor de tenuitvoerlegging toch bij de Commissie, als bewaakster van de Verdragen, ligt.

Het jaarverslag over de tenuitvoerlegging van het Gemeenschapsrecht moet voor het Parlement een hulpmiddel worden om de voortgang te peilen, die voortdurend zal moeten worden gecontroleerd door parlementaire commissies. In plaats van een statisch jaarlijks document moet het voor de commissies een instrument worden om toezicht te houden op de handelingen van de EG op het vlak van de tenuitvoerlegging. De Commissie die verantwoordelijk is voor beter wetgeven, de Commissie juridische zaken, zou een belangrijke rol moeten spelen bij het coördineren van en het contact leggen met de desbetreffende diensten in de Commissie en met de leiderschapsstructuren van het Parlement, zoals het Voorzitterschap en de Conferentie van voorzitters.

De gespecialiseerde communicatie op dit terrein tussen de Commissie en de parlementaire commissies moet blijvend en structureel worden. Het Parlement moet haar procedures aanpassen teneinde een actievere rol bij de controle op de tenuitvoerlegging van de wetgeving in de lidstaten te spelen. Ook zouden de besluitvormingsorganen binnen het Parlement serieus moeten overwegen om binnen de commissies permanente rapporteurs inzake tenuitvoerlegging aan te stellen dan wel eenheden verantwoordelijk te maken voor de voortzetting van de tenuitvoerlegging van belangrijke, door elk van de commissies aangenomen wetgeving. Alleen dan wel met ondersteuning van voorgenoemde blijvende instanties zou de desbetreffende rapporteur een actieve rol op dit vlak moeten spelen. Tevens zou men moeten overwegen of het Reglement van orde moet worden gewijzigd teneinde het Parlement een actievere rol te geven ten aanzien van het toezicht op de tenuitvoerlegging. Ook de nationale parlementen zouden een belangrijke rol kunnen spelen. De betrokkenheid van nationale wetgevende organen op het vlak van Europese aangelegenheden is de laatste paar jaar al aanzienlijk toegenomen en zal dat in de toekomst blijven doen. Op dit specifieke terrein zouden mechanismen moeten worden ontwikkeld om de actieve deelname van nationale parlementen (en regionale parlementen met regelgevende bevoegdheid) bij de controle op communautaire wetgeving te garanderen. De wetgevende organen in de lidstaten leggen zich vooral toe op de uitvoeringsvraagstukken en zouden daarom open moeten staan voor meer samenwerking met het Europees Parlement. In zekere zin zijn de structuren voor samenwerking reeds aanwezig en het moet mogelijk zijn deze ten behoeve van deze samenwerking te gebruiken.

Zoals eerder gezegd hebben de lidstaten een zekere mate van flexibiliteit bij het omzetten van EU-wetgeving naar nationale wetgeving. Alleen al vanwege zijn specifieke aard laat de richtlijn het over aan het inzicht van de lidstaten om een geschikte vorm en methode van tenuitvoerlegging te vinden. Zo kan de richtlijn probleemloos worden geïntegreerd met uiteenlopende nationale rechtsstelsels, bestuursrechtelijke regelingen en tradities. Tegelijkertijd kunnen deze verschillende nationale mentaliteiten en tradities echter leiden tot onderling verschillende toepassingen van de richtlijn en zo tot verschillende maten van effectiviteit. Met name op gevoelige vlakken als de wederzijdse erkenning van financiële diensten, waar de klant uniforme normen voor het toezicht in de gehele EU verwacht, is dit onacceptabel. Bovendien kunnen de richtlijnen aan effectiviteit inboeten als gevolg van hun

omzetting naar nationale wetgeving, als gevolg van eerder in dit verslag genoemde factoren (zoals taalkundige problemen en gefragmenteerde omzetting), of omdat de lidstaten er opzettelijk voor kiezen de richtlijnen om te zetten op een wijze die de effectiviteit ervan juist ondermijnt. Het verdient derhalve aanbeveling dat verordeningen en niet richtlijnen de juridische standaardvorm worden om in wetgeving op bijzonder gevoelige vlakken te voorzien. Alleen zo worden de bedoelingen van de wetgever beter gevolgd.

Indien echter toch voor een richtlijn wordt gekozen en niet voor een verordening, dan verdient het aanbeveling een maximaantal harmonisatie-eisen en geen minimumnormen op te nemen. In richtlijnen moeten heldere en ondubbelzinnige eisen worden vastgelegd, die geen ruimte laten voor interpretatie en de beslissingsvrijheid van de nationale autoriteiten zo veel mogelijk beperken. Afwijkingsclausules en optionele vereisten moeten waar mogelijk worden vermeden, omdat deze de samenhang binnen de EU en de doelmatigheid van de wetgeving aantasten. Dit wordt goed geïllustreerd door de optie die in de derde levensrichtlijn aan de lidstaten werd gegeven, namelijk om te kiezen of niet-contractuele extra uitkeringen al dan niet gereserveerd moesten worden (art. 18, lid 1 onder D).<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Voor nadere details, zie Deel II, paragraaf II.1.

**CONCLUSIES DEEL V, ROL VAN DE COMMISSIE**

## PART V - ROL VAN DE COMMISSIE

### De rol van de Commissie in de crisis van Equitable Life

1. De commissie is van mening dat de Commissie niet zo doeltreffend heeft toegezien op de toepassing van de 3LR als zij had kunnen doen, hoewel ook kan worden gezegd dat zij daarmee de destijds heersende praktijk volgde. De commissie is van oordeel dat de Commissie veel actiever had moeten optreden en niet eenvoudigweg had moeten wachten tot de klachten binnenkwamen.
2. De commissie is de mening toegedaan dat een dynamische benadering van de uitvoering door de Commissie en de lidstaten, zowel gezien de zwart-op-wit tekst van de wetgeving maar ook de doelen daarvan en de methode van toepassing in de praktijk daarvan, de gebreken in de toepassing van de 3LR waarschijnlijk heeft aangezet en naar voren gebracht.
3. De commissie is van oordeel dat de door de Commissie aangevraagde studie over de omzetting van de 3LR in het Verenigd Koninkrijk niet veel hulp bood, onvolledig en van slechte kwaliteit was en geen grote centrale zaken aan het licht bracht. Een van de voornaamste zwakke punten van de studie was, dat zij kort na de omzetting werd uitgevoerd en dat het derhalve niet mogelijk was een langere periode te onderzoeken waarin de tenuitvoerlegging in de loop van de tijd kon worden geëvalueerd.
4. De commissie is van oordeel dat door het opnemen van opties in de richtlijn haar samenhang en doeltreffendheid werd verminderd en dat verder de uitvoering en toepassing van de EU-wetgeving werd belemmerd, zodat de deur werd opengezet voor lidstaten die extra maatregelen boven op de communautaire voorschriften wilden stapelen, en voor uiteenlopende normen. Dit werd geïllustreerd door de optie die in de LR aan de lidstaten werd gegeven, namelijk te kiezen of niet-contractuele extra uitkeringen wel of niet gereserveerd moesten worden (art. 18, lid 1 onder D).

### Systematisch voorkomende zwakke punten die bij de enquête aan het licht kwamen

5. De commissie is van oordeel dat de zaak ELAS, zoals in verschillende delen van dit verslag <sup>1</sup> is aangetoond, heeft laten zien dat bij de Commissie bepaalde systematisch voorkomende zwakke punten bestaan in verband met het juiste toezicht op de uitvoering van de EU-wetgeving.
6. De commissie is van oordeel dat, hoewel de situatie recentelijk lijkt te zijn verbeterd, de zaak ELAS erop duidt dat de Commissie in het verleden een formalistische en statische rol heeft gespeeld bij het toezicht op de omzetting van de Gemeenschapswetgeving. Hoewel dat wellicht samenviel met de filosofie die destijds opgeld deed, is dit absoluut niet langer aanvaardbaar. De zaak ELAS maakt eens te meer duidelijk dat er dringend behoefte is aan een dynamischer en veelomvattender concept van de wijze waarop de

---

<sup>1</sup> Zie Deel V, afdeling III, en ook in Deel II, afdeling II.2.1 alsmede Deel II, afdeling II.2.2.

EG-wetgeving moet worden uitgevoerd.

7. De commissie is bovendien van mening dat bij de huidige enquête ook een ander systematisch voorkomend zwak punt binnen de Commissie duidelijk is geworden, namelijk het gebrek aan middelen in de zin van personeelsleden die moeten toezien op de tenuitvoerlegging. Vooral is ook aangetoond hoe de Commissie voor haar toezicht te zeer heeft vertrouwd op gecontracteerde adviseurs die in het geval van ELAS een onvolledige studie van slechte kwaliteit leverden.

# DEEL VI – ROL VAN ENQUÊTECOMMISSIES

over de bevoegdheden en competenties van de Parlementaire  
enquêtecommissies

# **INHOUD DEEL VI**

**I. De enquêtecommissie: de huidige situatie**

**II. De beperkingen van de huidige status**

**III. Bijlage**

**Conclusies**

## I. De enquêtecommissie: de huidige status.

1). Het recht om tijdelijke enquêtecommissies in te stellen om “*vermeende inbreuken op het Gemeenschapsrecht of gevallen van wanbeheer bij de toepassing van het Gemeenschapsrecht te onderzoeken,*” behalve als de zaak *sub judice* is, vormt een belangrijk onderdeel van de controlerende macht van het Europees Parlement (EP), tezamen met onder meer het onderzoeken van verzoekschriften en de benoeming van een Ombudsman.

Door middel van parlementaire enquêtecommissies (PEC's) kan diepgravend onderzoek worden gedaan naar een specifieke kwestie. Ook wordt hierdoor de publieke aandacht op de desbetreffende kwestie gevestigd. PEC's zijn dan ook van groot belang, niet alleen omdat ze bepaalde zaken op de politieke agenda zetten, maar evenzeer omdat ze bijdragen aan de controlerende en onderzoekende mogelijkheden van het Parlement.

De gangbare praktijk van het instellen van een enquêtecommissie kreeg formele wettelijke erkenning in het Verdrag van Maastricht, waar een nieuw artikel aan het EG-Verdrag werd toegevoegd, waarin bepaald werd dat het Parlement het recht heeft een dergelijke enquêtecommissie in te stellen teneinde “*vermeende inbreuken op het Gemeenschapsrecht of gevallen van wanbeheer bij de toepassing van het Gemeenschapsrecht te onderzoeken, behalve wanneer de vermeende feiten het voorwerp van een gerechtelijke procedure uitmaken en zolang deze procedure nog niet is voltooid.*”<sup>1</sup>

2). Dit nieuwe artikel (op dit moment artikel 193 VEU) biedt geen informatie over de specifieke bevoegdheden die een enquêtecommissie van het EP heeft, maar bepaalt in plaats daarvan dat meer gedetailleerde bepalingen zullen worden aangenomen bij Interinstitutioneel Akkoord. Dit akkoord is inmiddels bereikt in het *Besluit van het Europees Parlement, de Raad en de Commissie van 19 april 1995 tot vaststelling van de wijze van uitoefening van het enquêterecht van het Europees Parlement.*<sup>2</sup>

Het akkoord over dit Besluit werd pas bereikt na twee jaar van onderhandelingen en na belangrijke concessies van de kant van het Parlement. Maar ten opzichte van de situatie zoals die heerste voor het Verdrag van Maastricht was het recht van het Parlement om onderzoek in te stellen hoe dan ook aanzienlijk vergroot.

3). De beschikbare ervaringen met PEC's sinds de goedkeuring van voorgenoemd Besluit zijn tot nu toe beperkt, aangezien er in deze hele periode slechts twee keer een PEC is ingesteld<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Art. 193.

<sup>2</sup> PB L 113, 19.5.1995, blz. 1.

<sup>3</sup> Vanaf zijn eerste verkiezing heeft het Parlement altijd grote interesse gehad in de mogelijkheid van enquêtecommissies. Feitelijk heeft het Parlement gedurende de eerste tien jaar na 1979 een aantal van dit soort commissies ingesteld, al hadden deze maar beperkte bevoegdheden. Na het Besluit van 1995 is er slechts twee keer een enquêtecommissie ingesteld: de enquêtecommissie naar het communautair douanevervoer (4-0053/97) en de enquêtecommissie BSE. Bij beide commissies werd een vergelijkbaar werktraject gevolgd. Eerst werd in een resolutie van het Parlement het mandaat vastgesteld (in beide gevallen veel gedetailleerder dan in het geval van EQUI), waarna hoorzittingen volgden en delegaties werden aangesteld. Er waren geen tussentijdse verslagen. De enquêtecommissie naar het communautair douanevervoer vroeg om een verlenging van drie maanden, waarin werd toegestemd. Uiteindelijk kwamen beide commissies met een uitgebreid verslag en een



en, voor zover bekend, geen diepgravend onderzoek is verricht naar de bevoegdheden, de plichten en het gedrag van het Parlement bij het uitoefenen van zijn recht op onderzoek.

De aard van een PEC wordt beschreven in de motivering van het PROUT-rapport<sup>1</sup>, waarin voor het eerst ten aanzien van enquêtecommissies regels worden geïntroduceerd voor in het Reglement van orde. Hierin staat het volgende: *“Enquêtecommissies zijn in het geheel geen politieke commissies. Zij kijken niet naar de toekomst, maar naar een bestaande hoeveelheid communautaire wetgeving en de manier waarop deze is uitgevoerd, door de Commissie dan wel door de lidstaten. Zij zoeken uit of er inbreuk wordt gemaakt op deze wetgeving en of er elementen van wanbestuur of corruptie zijn binnen het beheer van de wetgeving. Met andere woorden, zij ondersteunen het Parlement in haar controlerende rol ...”*

4). Uit het bovenstaande blijkt duidelijk dat de *onderzoekende* aard van dit soort commissies vraagt om exacte grenzen van de activiteiten en een beperkte uitbreiding van de bevoegdheden en plichten ten opzichte van een vaste of normale tijdelijke commissie.

#### Draagwijdte en beperkingen van het mandaat

5). Het is belangrijk goed te beseffen dat de draagwijdte van het optreden van een PEC wordt gedefinieerd door primair en afgeleid recht, te weten artikel 193 VEU, Besluit 95/167, het desbetreffende Reglement van orde en het ingevolge artikel 176, lid 3 daarvan door het Parlement aangenomen mandaat.

Voor wat betreft het Verdrag, het Besluit en het Reglement van orde, mag het Parlement een enquêtecommissie instellen om *“vermeende inbreuken op het Gemeenschapsrecht of gevallen van wanbeheer bij de toepassing van het Gemeenschapsrecht”* door een instelling van de Europese Gemeenschappen, een lidstaat of personen die krachtens het Gemeenschapsrecht gemachtigd zijn dit recht toe te passen, te onderzoeken. Een tijdelijke enquêtecommissie kan geen feiten onderzoeken die het voorwerp van een nationale of communautaire gerechtelijke procedure uitmaken, zolang deze procedure niet is voltooid (artikel 193 VEU en artikel 3 van het Besluit van 1995).

6). In dit licht wordt het duidelijk dat het mandaat vrij breed is, het is derhalve belangrijk te benadrukken dat voorgenoemde teksten niet uitdrukkelijk de draagwijdte beperken van het onderzoek naar inbreuken of wanbeheer waarvoor communautaire instellingen verantwoordelijk zouden zijn: ook lidstaten, dat wil zeggen al hun instellingen en bestuursorganen, kunnen aan een onderzoek worden onderworpen.

Al met al leggen het Verdrag en het Besluit de PEC drie beperkingen op: de PEC mag alleen vermeende inbreuken of gevallen van vermeend wanbeheer bij de toepassing van Gemeenschapsrecht onderzoeken; deze handelingen moeten naar verluidt verricht zijn door communautaire of nationale bestuursorganen; en de PEC heeft niet het recht zaken te onderzoeken die al aanhangig zijn gemaakt bij een nationaal of communautair gerechtshof.

---

ontwerpaanbeveling, die werden gestuurd naar de plenaire vergadering. Alleen over een korte aanbeveling ter onderschrijving van het verslag werd plenair gestemd (in het geval van BSE betrof het een resolutie).

<sup>1</sup> A2-100/1986.

7). Het is niet zeker of de commissie een zaak kan onderzoeken die aanhangig is gemaakt bij een gerechtshof van een niet-lidstaat. Het Verdrag maakt geen onderscheid en verwijst enkel naar “*feiten [die] het voorwerp van een gerechtelijke procedure uitmaken,*” terwijl het Besluit in artikel 2, lid 3 duidelijk verwijst naar nationale of communautaire gerechtshoven. Ten aanzien hiervan beschikt het EHJ nog niet over jurisprudentie, dus lijkt het er in principe op dat de beperking *sub judice* moet worden toegepast op nationale en communautaire gerechtshoven, behalve wellicht in die gevallen waar het doel van de rechtsprocedure het stoppen van de onderzoekswerkzaamheden door de enquêtecommissie is. De beperking moet ook worden begrepen in de striktste zin: het verwijst enkel naar een specifieke kwestie *sub judice* en kan niet worden verlegd naar bijkomende of aanverwante zaken.

8). De betekenis van wanbeheer wordt noch in het primaire noch in het afgeleide recht omschreven. In het Jaarverslag van de Ombudsman van 1996 wordt de term wanbeheer in antwoord op een verzoek van het EP echter als volgt uitgelegd:

*Voor alle duidelijkheid, er is sprake van wanbeheer als een communautaire instelling of orgaan niet overeenkomstig de verdragen en de bindende communautaire besluiten handelt, of de arresten en rechtsbeginselen van het Hof van Justitie en het Gerecht van eerste aanleg niet in acht neemt.*

Vele andere zaken kunnen tot wanbeheer leiden, bijvoorbeeld bestuurlijke onregelmatigheden, bestuurlijk verzuim, machtsmisbruik, schending van het gelijkheidsbeginsel, slecht functioneren of onbekwaamheid, discriminatie, vermijdbare vertraging, weigering informatie te verstrekken, nalatigheid etc.<sup>1</sup>

Het EP heeft deze benadering bekrachtigd in zijn resolutie van 16 juli 1998.<sup>2</sup>

9). De enquêtecommissie is beperkt door haar mandaat, de oorspronkelijke bedoeling achter haar instelling en haar *raison d'être*, en kan buiten het door het Parlement overeengekomen mandaat niets onderzoeken. Het besluit om een enquêtecommissie in het leven te roepen dient deze bedoeling te specificeren (artikel 2, lid 1, *in fine*, van het Besluit van 1995).

10). Tot slot is de enquêtecommissie beperkt door de uiterste datum van indiening van haar verslag zoals aangegeven in het mandaat (artikel 2, lid 1, *in fine*, van het Besluit). Deze uiterste datum kan niet later zijn dan 12 maanden vanaf de datum waarop de commissie is ingesteld, maar kan twee keer worden verschoven met drie maanden (artikel 2, lid 4 van het Besluit en artikel 176, lid 4 van het Reglement van orde).

### Bevoegdheden en plichten

11). Niettegenstaande wat is bepaald door de artikelen van Besluit 95/167, zijn de *modus operandi* en de bevoegdheden van een enquêtecommissie gelijk aan wat is bepaald voor vaste commissies (artikel 176, lid 2 van het Reglement van orde). Als een commissie van mening is dat inbreuk wordt gemaakt op een van haar rechten, vraagt zij de Voorzitter om passende

---

<sup>1</sup> Jaarverslag van de Ombudsman 1996.

<sup>2</sup> PB C 292, 21.9.98, blz. 168.

maatregelen (artikel 176, lid 6 van het Reglement van orde).

12). De ruimere bevoegdheden die aan een enquêtecommissie worden verleend, staan voor het grootste deel omschreven in artikel 3 van Besluit 95/167. Artikel 3, lid 1 bepaalt dat een commissie de nodige enquêtes verricht om vermeende inbreuken op het Gemeenschapsrecht of gevallen van wanbeheer bij de toepassing van het Gemeenschapsrecht te verifiëren. Deze bepaling dient te worden gelezen in samenhang met de controlerende macht zoals reeds genoemd in dit verslag. Instellingen van de EG en lidstaten zijn in het bijzonder uit hoofde van artikel 10 VEU verplicht hun samenwerking te verlenen aan de commissie.

13). Artikel 3, lid 4 bepaalt dat de autoriteiten van de lidstaten en de instellingen of organen van de Europese Gemeenschappen aan de commissie desgevraagd of op eigen initiatief de bescheiden verstrekken die nodig zijn voor de vervulling van haar taken, behalve om duidelijk omschreven redenen (nationale veiligheid, communautaire wetgeving etc). Lid 5, tweede zin en lid 6 van artikel 3 geven nadere uitleg bij deze verplichting om informatie te verschaffen (instellingen verstrekken de commissie de bescheiden afkomstig van een lidstaat eerst nadat de betrokken lidstaat daarvan in kennis is gesteld).

De commissie heeft het recht om door een vertegenwoordiger die bevoegd is de overheid in kwestie te vertegenwoordigen, in kennis te worden gesteld van alle obstakels die voortvloeien uit veiligheidsredenen. Deze kennisgevingen dienen met redenen omkleed te zijn.

14). Artikel 3, lid 8 bepaalt dat voor zover de uitvoering van haar taken zulks vereist, de enquêtecommissie *een ieder* (dat wil zeggen alle overige personen dan ambtenaren, rijksambtenaren of ambtenaren van de EG) kan verzoeken om als getuige voor haar te verschijnen. Het spreekt voor zichzelf dat de commissie niet bevoegd is burgers te verplichten bewijs aan te dragen, indien deze daartoe niet bereid zijn.

Aan de andere kant, wanneer een persoon in het kader van een enquête nadeel kan ondervinden van het feit dat hij in de zaak betrokken is, stelt de enquêtecommissie hem of haar daarvan in kennis. Tevens is de persoon gerechtigd op zijn of haar eigen verzoek te worden gehoord door de commissie (artikel 3, lid 8).

Ten aanzien van haar plichten dient de commissie zich aan een aantal procedurele verplichtingen te houden:

15). Artikel 2, lid 2 bepaalt dat hoorzittingen en getuigenverklaringen over het algemeen in het openbaar geschieden, maar dat getuigen en deskundigen het recht hebben hun getuigenis of verklaring met gesloten deuren af te leggen. Op verzoek van een kwart van de leden, of op verzoek van nationale autoriteiten, instellingen van de EG of ingeval sprake is van geheime documenten, wordt de zitting met gesloten deuren gehouden.

Artikel 176, lid 8 van het Reglement van orde bepaalt dat de Voorzitter toeziet op de inachtneming van het vertrouwelijke karakter van de werkzaamheden en Artikel 176, lid 9 beschrijft hoe onder voorbehoud van geheimhouding of vertrouwelijkheid beschikbaar gestelde bescheiden dienen te worden behandeld. Verder dienen de bepalingen van Deel A

van Bijlage VII van het Reglement van orde inzake de behandeling van aan het Parlement overgelegde vertrouwelijke stukken, in acht te worden genomen.

16). Artikel 4, lid 2 van het Besluit bepaalt dat de door een enquêtecommissie verzamelde inlichtingen enkel bestemd zijn voor de vervulling van haar taken. Zij mogen niet openbaar worden gemaakt wanneer zij gegevens bevatten die onder de geheimhoudingsplicht vallen dan wel vertrouwelijk zijn, of wanneer bij naam genoemde personen in het geding zijn. Ten aanzien van vertrouwelijke informatie geldt geheimhoudingsplicht voor de leden van de commissie, evenals voor personeelsleden van de Europese Unie of overige staf van het EP of de Parlementsleden. Vanzelfsprekend worden er disciplinaire maatregelen genomen als ambtenaren van de EU de geheimhoudingsplicht zoals vastgelegd in dit artikel of in Besluit 95/167, schenden. Hetzelfde geldt voor nationale ambtenaren. Voor particuliere personen of Parlementsleden geldt deze verantwoordelijkheid uitsluitend in de context van de desbetreffende nationale gerechtshoven of de parlementaire disciplinaire maatregelen voor Parlementsleden (Bijlage VII bij het Reglement van orde).

17). Artikel 176, lid 7 van het Reglement van orde bepaalt dat eenieder die wordt verzocht om voor een enquêtecommissie als getuige te verschijnen, een beroep kan doen op de rechten die hij als getuige zou genieten voor een rechtbank in zijn land van herkomst, en dat de betrokkene op deze rechten dient te worden gewezen voordat hij een verklaring aflegt.

In principe geeft dit hen nog niet het recht vergezeld te worden van een advocaat, aangezien getuigen in de regel dit recht niet hebben, behalve als zij vrezen gedurende de procedure te worden beschuldigd. De praktijk van de Commissie juridische zaken van het EP is om Parlementsleden toe te staan in gezelschap te verschijnen van hun advocaat, echter zonder dat de advocaat het woord kan voeren. Deze praktijksgang is overgenomen door de commissie.

De laatste plicht van de commissie is om na afronding van haar taken bij het Parlement een verslag in te dienen over de resultaten van haar werkzaamheden, zo nodig met inbegrip van minderheidsstandpunten.

Overeenkomstig artikel 176, lid 10 van het Reglement van orde wordt het verslag gepubliceerd.

## **II. De beperkingen van de huidige status**

18). Artikel 193 VEU betekende zonder meer een stap voorwaarts voor de controlerende macht van het Europees Parlement, evenals Besluit 95/167. Indertijd waren de enquêtebevoegdheden van de parlementen van de meeste lidstaten nog lang niet zo uitgebreid en gedetailleerd als nu. Evenzo waren de competenties, de aard van de verantwoordelijkheden en de bevoegdheden van het Europees Parlement niet hetzelfde als wat de instelling vandaag de dag geniet. De politieke status van het Europees Parlement is gegroeid, en dat geldt ook voor de verwachtingen van veel Europese burgers.

Als eerder gezegd maken de enquêtecommissies een belangrijk onderdeel uit van de controlerende macht van het Parlement. Het gebruik hiervan zou dan ook aangemoedigd moeten worden. Immers, vanaf 1995 zijn er slechts drie enquêtecommissies ingesteld, en dat lijkt een wel erg bescheiden gebruik van dit voorrecht. Ook al verrichten de vaste commissies hun toezichthoudende taken naar grote tevredenheid, de enquêtecommissies zijn commissies die zich richten op één specifieke taak, terwijl ze bestaan uit Parlementsleden uit verschillende commissies, die zo verschillende ervaringen en kennis in kunnen brengen.

19). Zonder misbruik van dit controlemechanisme te willen aanmoedigen, lijkt het toch zinvol om de mogelijkheden van het vaker inzetten van dit belangrijke middel te onderzoeken als de bijbehorende bevoegdheden worden verbeterd en bijgewerkt.

20). Deze enquêtecommissie wordt in haar onderzoek door een aantal restricties beperkt die makkelijk zijn terug te voeren op de bestaande bevoegdheden, zoals hiervoor beschreven. Behalve met betrekking tot de Europese Commissie heeft de commissie vrij weinig macht: zij kan niemand als getuige dagvaarden, er zijn geen wettelijke gevolgen, kosten of boetes indien een mogelijke getuige weigert mee te werken aan de enquête, en er zijn geen sancties voor het geven van een valse getuigenis of voor de weigering te verschijnen voor de commissie of bewijs over te dragen aan de commissie.

21) De commissie heeft niet de onderzoeksbevoegdheden die het Hof bijvoorbeeld heeft ten aanzien van nationale regeringen of wanneer een bestuursorgaan of een particuliere instelling weigert de commissie van documentatie te voorzien. Evenmin heeft het de mogelijkheid om in de loop van haar onderzoek een nationaal gerechtshof te vragen om ondersteuning.

Deze situatie heeft de commissie ertoe bewogen de situatie te evalueren. Om die reden is de Beleidsondersteunende afdeling om informatie verzocht over hoe het op het moment gesteld is met een aantal nationale parlementen.<sup>1</sup> Bijgevoegd aan dit Deel is een bijlage, waarin een lijst met een aantal vragen is opgenomen die voor deze enquêtecommissie van belang is met het oog op het doen van een aantal suggesties aan het Parlement.

De algehele bevinding is dat de nationale parlementen veel beter voorbereid zijn dan 10 jaar geleden en dat ze veel beter toegerust zijn op het inrichten van enquêtes dan het EP.

22). In 2003 zijn vijftien lidstaten en Zwitserland benaderd om gegevens te verschaffen over hoe de enquêtecommissies van hun nationale parlementen worden ingesteld en over wat hun werkprocedures zijn. Op basis van deze vergelijkende gegevens kan de situatie worden bestudeerd en geëvalueerd.

Ten aanzien van het instellen van enquêtecommissies binnen nationale parlementen en de werkprocedures daarvan, blijkt dat het merendeel van de lidstaten (met uitzondering van het Lagerhuis in Groot-Brittannië) een grondwettelijk stelsel heeft dat voorziet in parlementaire enquêtecommissies (PEC's). Hierbij zij echter aangemerkt dat de Britse 'Select Committees' (zowel in het Lagerhuis als in het Hogerhuis) procedures kennen die vergelijkbaar zijn met de

---

<sup>1</sup> Deze informatie is geleverd door de correspondenten van het Europees Centrum voor parlementair onderzoek en documentatie (ECPOD).

PEC's in overige landen, al heeft de Britse variant een minder vastomlijnd mandaat en een permanente lijst met plichten (bijvoorbeeld nauwlettend onderzoek van de EU-wetgeving).

In deze landen bestaat een juridisch kader voor het instellen van PEC's. Dit betreft bijvoorbeeld bepalingen in de Grondwet, het Reglement van orde van het parlement of de gewone wetgeving. In sommige landen omvat de rechtsgrond alledrie, terwijl in andere de desbetreffende bepalingen terug te vinden zijn in een of twee van voorgenoemde categorieën.

23). In veel stelsels is het belangrijkste doel van een PEC de controle op de activiteiten van de overheid of de regering. In sommige lidstaten hebben de PEC's echter de aanvullende plicht om te zorgen voor naleving van de grondwet of overige wettelijke bepalingen.

24). In de meeste lidstaten is de enquêtebevoegdheid van de PEC's vergelijkbaar met die van het gerechtshof, zij het minder vergaand. In sommige gevallen (Finland, Ierland, Spanje, Zweden en het Hogerhuis in Groot-Brittannië) hebben de PEC's bevoegdheden die vergelijkbaar zijn met die van overige parlementaire commissies.

Aan het eind van het mandaat van een PEC zijn er doorgaans politieke consequenties en soms ook gerechtelijke stappen of procedures.

25). De vergelijkende studie wees uit dat in alle lidstaten met een rechtsgrond voor het instellen van PEC's (met uitzondering van Finland) de commissie de mogelijkheid heeft om getuigen, zoals de leidinggevenden van overheidsorganen en overige burgers, te dagvaarden teneinde bewijs te leveren. In het geval dat iemand niet voldoet aan een uitnodiging om te verschijnen voor een PEC, volgen er sancties die van land tot land kunnen verschillen. In Griekenland kan de voorzitter van een PEC bijvoorbeeld de verplichte aanwezigheid van een getuige afdwingen, terwijl in Ierland de weigering om voor een PEC te verschijnen ertoe kan leiden dat het geval wordt voorgelegd aan het Hoge gerechtshof voor een gerechtelijke dagvaarding. Soms levert de weigering om te verschijnen ook een strafbaar feit op. In Nederland kunnen getuigen die weigeren voor de commissie te verschijnen of die bewust niet bij de zitting aanwezig zijn, zelfs in hechtenis worden genomen.

26). Uit het beeld dat uit de vergelijkende studie naar voren komt, kan ook worden opgemaakt dat in de meeste van de in deze studie onderzochte lidstaten, de PEC van een bepaald aantal bestuurlijke of politieke organen, zoals de regering, de gerechtelijke autoriteiten of de bestuurlijke autoriteiten, kan eisen dat deze informatie en documentatie overdragen die de PEC noodzakelijk acht voor het verrichten van haar onderzoek. In een klein aantal landen kunnen PEC's ook particuliere instellingen verplichten voor hen informatie te verzamelen.

In de meeste van de in deze studie onderzochte lidstaten biedt de wetgeving de PEC de nodige hulpmiddelen om te reageren op de weigering van dergelijke organen om mee te werken. Er zijn tal van mogelijkheden waarop men met dergelijke problemen kan omgaan, van bestuurlijke boetes (zoals is Oostenrijk) tot eventuele hechtenis (zoals in Nederland).

27). Ook wijzen de gegevens uit dat in meerdere lidstaten (bijvoorbeeld België, Finland, Italië, Oostenrijk of Zweden, maar overigens ook in Zwitserland) PEC's ook nog een ander voorrecht genieten: zij kunnen het gerechtshof om documenten vragen, een verzoek waaraan het gerechtshof doorgaans altijd voldoet. In weer andere landen (zoals Frankrijk, Griekenland,

Ierland en Nederland) bestaat er geen samenwerking tussen de PEC en het gerechtshof: de twee organen werken onafhankelijk en zonder enige directe interactie.

28). Vergeleken met deze bepalingen laten de regels met betrekking tot de tijdelijke enquêtecommissies van het Europees Parlement nog behoorlijk wat ruimte voor verdere ontwikkeling van de verantwoordelijkheden van deze commissies. Het lijkt met name zinnig om de regels inzake het opleggen van sancties aan personen of instellingen die weigeren mee te werken, aan te scherpen. Nauwere samenwerking met nationale autoriteiten zou een manier kunnen zijn om dit te bereiken. Toch zou de grote discrepantie tussen de sancties zoals deze zijn opgenomen in de diverse nationale stelsels, mogelijk ook voor discriminatieproblemen kunnen zorgen in de behandeling van het Europees Parlement van EU-burgers via nationale instellingen.

Concluderend kunnen de volgende hoofdpunten worden genoemd:

1. PEC's hebben in veel gevallen enquêtebevoegdheden die vergelijkbaar zijn met die van de gerechtshoven, maar dan minder vergaand, en de draagwijdte van hun mandaat is over het algemeen voldoende.
2. PEC's zijn over het algemeen gerechtigd informatie op te vragen bij openbare organen (met inbegrip van gerechtshoven) en particuliere instellingen, en deze organen en instellingen zijn verplicht mee te werken op straffe van sancties als zij weigeren dit te doen.
3. Getuigen kunnen in de regel worden gedagvaard en zijn onderworpen aan bestuurlijke of zelfs strafrechtelijke straffen als zij weigeren bewijs over te dragen.
4. De samenwerking met de gerechtshoven is in de meeste lidstaten op meerdere wijzen zeker gesteld.

### III. BIJLAGE

#### Overview of the main questions raised by the Committee on the Crisis of the Equitable Life Assurance Society

##### Legal framework, duties and purpose

	1. Does the parliamentary system provide for PCIs?	2. What are the powers of PCIs ?
<b>Austria</b>	Yes	Investigative powers similar to those of the courts.
<b>Belgium</b>	Oui	Investigative powers similar to those of the courts
<b>Finland</b>	Yes	Similar to the powers of other Parliamentary Committees
<b>France</b>	Oui	Les commissions d'enquête disposent de moyens juridiques leur permettant de procéder à de véritables enquêtes. Leurs rapporteurs peuvent exercer leurs missions sur pièces et sur place. Par ailleurs, les commissions d'enquête disposent de pouvoirs de contrainte importants : toute personne, dont une commission d'enquête a jugé l'audition utile, est tenue de déférer à la convocation qui lui est délivrée, si besoin est, par un huissier ou un agent de la force publique, à la requête du président de la commission. A l'exception des mineurs de seize ans, elle est entendue sous serment.
<b>Germany</b>	-Bundestag: According to Article 44 of the Basic Law for the Federal Republic of Germany, the German Bundestag may, and must, set up a committee of inquiry on a motion supported by one quarter of its Members. -Bundesrat: no PCIs.	Committees of inquiry primarily examine possible cases of misgovernment, maladministration and misconduct on the part of politicians. Further more, the committees may request that further investigations be carried out by courts and administrative authorities. The Act Governing the Legal Framework for Committees of Inquiry regulates the rights of these committees.
<b>Greece</b>	Yes	-Investigative powers similar to those of the courts -According to art.145 of the Rules of Procedure PCIs have all powers of investigative judicial authorities as well as those of the public prosecutor.
<b>Ireland</b>	Yes	-Similar to the powers of other Parliamentary Committees -investigative powers similar to those of the courts Only those committees which have the power to send for persons, papers and records can commence an inquiry; the inquiry is quasi-judicial in nature.



<b>Italy-Chamber</b>	Yes	Investigative powers similar to those of the courts
<b>Italy-Senate</b>	Yes	Investigative powers similar to those of the courts
<b>Netherlands</b>	Yes	Questioning under oath.
<b>Spain-Senate</b>	Yes	-Similar to the powers of other Parliamentary Committees -Investigative powers similar to those of the courts The results of PCIs shall be disclosed, as the case may be, to the Public Prosecutor for the adoption, when relevant, of the appropriate actions.
<b>Spain-Congress</b>	Yes	-Similar to the powers of other Parliamentary Committees -Investigative powers similar to those of the courts The results of PCIs shall be disclosed, as the case may be, to the Public Prosecutor for the adoption, when relevant, of the appropriate actions.
<b>Sweden</b>	No: The Swedish parliamentary system does not provide for PCIs, but allows each of the 16 permanent committees to arrange public meetings or hearings. In our system, a PCI must thus be understood as <i>public meeting or hearing by a parliamentary committee</i> .	-Similar to the powers of other Parliamentary Committees -Public hearings are mainly in-depth hearings of experts on a specific issue. A hearing may allow the committee to receive information that not otherwise could have been gathered, in the form of oral expert witness statements, to provide the committee with an extended basis of information for decision-making. The only committee with the constitutional power to scrutinize the Government in an investigative manner similar to that of the courts is the Committee on the Constitution. This scrutiny is above all a judicially based scrutiny with elements of parliamentary control in the political sense.
<b>Switzerland</b>	Yes	-En vertu de l'article 166 (2) de la loi du 13 Décembre 2002 La commission d'enquête peut, selon le cas, confier à un chargé d'enquête le soin d'administrer les preuves. Celui-ci agit conformément au mandat que lui a confié la commission d'enquête et suivant ses instructions. -En vertu de l'article 171 (1) de la loi du 13 Décembre 2002 Lorsque l'Assemblée fédérale a décidé d'instituer une commission d'enquête parlementaire aucune autre commission n'est plus autorisée à procéder à des investigations sur les événements qui font l'objet du mandat confié à cette commission d'enquête.
<b>UK-House of Lords</b>	Yes	Similar to the powers of other Parliamentary Committees
<b>UK-House of Commons</b>	No: In the British Parliament there are no committees of Inquiry (although Parliament's broad powers would probably allow it to set them up if it so wished). There are committees on legislation (Standing Committees) and committees to monitor Government departments (Select Committees). The Select Committees conduct 'inquiries', but these are not of a quasi-judicial nature, nor are they specially convened by the House as a whole. Instead, the Members on the Committee decide on the subjects they wish to investigate, and these are often quite general areas of policy.	-

## Procedures, part 1

	<b>3. From which bodies can PCIs request the information and documentation deemed necessary for the conduct of their proceedings?</b>	<b>4. Are bodies that refuse to collaborate with PCIs in the provision of information or documentation subject to sanctions ?</b>
<b>Austria</b>	- The Government - The judicial authorities - The administrative authorities	Yes
<b>Belgium</b>	-The Government -The judicial authorities -The administrative authorities -Private bodies	Yes
<b>Finland</b>	- The Government - The judicial authorities - The administrative authorities - Private bodies	Yes
<b>France</b>	-Le Gouvernement -Les corps de contrôle -Les autorités administratives -Les personnes privées	Oui
<b>Germany</b>	-The judicial authorities -The administrative authorities -The committee of inquiry may also question witnesses and experts.	Yes
<b>Greece</b>	-The Government -The judicial authorities -The administrative authorities -Private bodies	Yes
<b>Ireland</b>	-The Government -The administrative authorities -Private bodies	Yes
<b>Italy-Chamber</b>	-The Government -The judicial authorities -The administrative authorities -Private bodies	Yes
<b>Italy-Senate</b>	-The Government -The judicial authorities -The administrative authorities -Private bodies	Yes
<b>Netherlands</b>	-The Government -The administrative authorities - Private bodies	Yes

<b>Spain-Senate</b>	-The Government -The administrative authorities -Private bodies	Yes
<b>Spain-Congress</b>	-The Government -The administrative authorities -Private bodies	Yes
<b>Sweden</b>	-The Government -The administrative authorities -Private bodies	No
<b>Switzerland</b>	-The Government -The judicial authorities -The administrative authorities -Private bodies	Yes
<b>UK-House of Lords</b>	-The Government -The judicial authorities -The administrative authorities -Private bodies	-

## Procedures, part 2

	<b>5. If yes, which sanctions or procedures?</b>	<b>6. What are the consequences arising from lack of attendance or refusal to give evidence before PCIs?</b>
<b>Austria</b>	Administrative fines in case a witness refuses to testify without justification.	Administrative fines.
<b>Belgium</b>	En vertu de l'article 4 de la loi du 3 Mai 1880 la commission ainsi que son président, pour autant qu'il y soit habilité, peuvent prendre toutes les mesures d'instruction prévues par le Code d'instruction criminelle.	En vertu de l'article 8 de la loi du 3 mai 1880 (modifiée par la loi du 30 juin 1996 - entrée en application le 26 juillet), toute personne autre qu'un membre de la Chambre qui, à un titre quelconque, assiste ou participe aux réunions non publiques de la commission, est tenue, préalablement, de prêter le serment de respecter le secret des travaux. Toute violation de ce secret sera punie conformément aux dispositions de l'article 458 du Code pénal.
<b>Finland</b>	According to the Constitution only the Government is obligated to give Committees information and documents requested. Sanctions for refusing to collaborate are political. For private bodies there are no sanctions.	None
<b>France</b>	Tous les renseignements de nature à faciliter cette mission doivent leur être fournis. Ils sont habilités à se faire communiquer tous documents de service, à l'exception de ceux revêtant un caractère secret et concernant la défense nationale, les affaires étrangères, la sécurité intérieure ou extérieure de l'État et sous réserve du respect du principe de séparation de l'autorité judiciaire et des autres pouvoirs.	La personne qui ne comparait pas ou refuse de déposer ou de prêter serment devant une commission d'enquête est possible d'un emprisonnement de deux ans et d'une amende de 7,500€.
<b>Greece</b>	The Minister is obliged to present originals or copies of all documents requested by PCIs with the exception of those concerning diplomatic or	The PCI is entitled to examine witnesses, proceed to autopsies according to the Code of Criminal procedure. If a witness is not wishing to present

	military secret affecting the security of the State.	before the PCI, the President of the PCI may request his forcible presentation.
<b>Ireland</b>	Failure to obey may lead to an application in a summary manner to the High Court for such orders as may be appropriate and may also constitute an offence under the Act.	
<b>Italy-Chamber</b>	-	-
<b>Italy-Senate</b>	Even of the PCI has the power of judicial authority; the majority of doctrine says that they should not inflict sanctions directly, because this judicial power is exclusively.	There is no specific rule; It can decide transmit the acts to the judicial authority for the opening of a criminal prosecution. In practice some Commissions claimed the power to place under arrest the false or reticent witness.
<b>Netherlands</b>	Imprisonment	Imprisonment
<b>Spain</b>	According to the Organic Act 5/1984 all the Spanish citizens and foreigners who live in Spain are obliged to attend in person in front of the PCI in order to inform the committee, as requested.	
<b>Sweden</b>	Providing a committee with written or oral information is not compulsory, but in general it's viewed as well-established practice to provide the information requested. Committees have for a number of years discussed the possibility of sanctions against those who provide the committee with false information. No result can be said to have come out of these discussions, since sanctions imply that anyone who is invited to give a statement must be under oath, and the obligation to take an oath may counteract the willingness to provide a detailed statement. Those who are invited to give a statement are neither under oath, nor do they have a duty to attend.	No legal or other consequences exist as a result of lack of attendance or refusal to give evidence.
<b>Switzerland</b>	-En vertu de l'article 166 (4) de la loi du 13 Décembre 2002 Les personnes interrogées par le chargé d'enquête ont le droit de refuser de répondre aux questions qui leur sont posées ou de remettre certains documents. Dans le cas où elles refusent, elles sont interrogées par la commission d'enquête. - En vertu de l'article 171 (2) Les personnes interrogées par le chargé d'enquête ont le droit de refuser de répondre aux questions qui leur sont posées ou de remettre certains documents. Dans le cas où elles refusent, elles sont interrogées par la commission d'enquête. - En vertu de l'article 168 (1) La commission d'enquête parlementaire identifie les personnes dont les intérêts sont directement concernés par l'enquête et les en informe sans délai.	-En vertu de l'article 170 (1) Celui qui, étant témoin, aura fait un faux témoignage devant une commission d'enquête ou, étant expert, aura fourni un constat ou un rapport faux sera puni des peines prévues à l'art. 307 du code pénal 17. -En vertu de l'article 170 (2) Celui qui, sans motif légal, refuse de faire une déclaration ou de remettre des documents sera puni des peines prévues à l'art. 292 du code pénal.
<b>UK-House of Lords</b>	Ordinarily witnesses attend and documents are produced voluntarily. Should it be necessary to compel the attendance of witnesses or the production of papers, an order of the House would be required.	

## Relations with the Courts

	<b>7. Can PCIs be established on matters under judicial review?</b>	<b>8. If yes, do the PCI and the Court work independently or are there specific procedures to combine the work of the two bodies?</b>	<b>9. In the case of cooperation, which procedures are in place to ensure the proper separation of powers?</b>
<b>Austria</b>	Yes	They are working independently; however, the courts are obliged to comply with the PCIs' request to	-

		take evidence and to make their files available to them.	
<b>Belgium</b>	Oui	En vertu de l'article 1 de la loi du 3 Mai 1880 En cas de concours d'une enquête parlementaire et d'une enquête judiciaire, le déroulement normal de cette dernière ne peut être entravé.	-
<b>Finland</b>	Yes	Independently	-
<b>France</b>	Non: lorsque les faits ont donné lieu à des poursuites judiciaires et aussi longtemps que les poursuites sont en cours, mais il a été admis depuis 1971 que l'existence de poursuites judiciaires n'est pas un obstacle insurmontable à la création d'une commission dans la mesure de l'étendue des faits dont est saisie, pour sa part, l'autorité judiciaire.	Il n'y a, quoiqu'il en soit, pas de collaboration entre les commissions d'enquête et les institutions judiciaires dans le cas d'enquêtes parallèles. Les deux organes travaillent indépendamment l'une de l'autre.	
<b>Germany</b>	No: According to Article 44 (4) of the Basic Law for the Federal Republic of Germany, the decisions of investigative committees shall not be subject to judicial review.	-	According to Article 44 (4), the courts shall be free to evaluate and rule upon the facts that were the subject of the investigation.
<b>Greece</b>	Yes	PCIs and the Courts work independently	-
<b>Ireland</b>	No: Generally speaking, they would stay away from matters which are subject to some court proceedings.	-	-
<b>Italy-Chamber</b>	Yes	The PCI and the Court work independently	-
<b>Italy-Senate</b>	Yes	There might be specific procedures.	-
<b>Netherlands</b>	Yes	There are no specific procedures to combine the work of the PCI and the Court, but the two bodies should ensure that there is a minimum of interference between their works.	-
<b>Spain-Senate</b>	Yes	Independently	According to Section 60.3 of the Senate's Standing Orders, The conclusions reached by these Committees shall be rendered public unless an overall or partial decision to the contrary needs to be adopted. Those conclusions shall neither be binding upon the Courts nor will they affect judicial resolutions.
<b>Spain-Congress</b>	Yes	Independently	According to Section 60.3 of the Senate's Standing Orders, The conclusions reached by these Committees shall be rendered public unless an

			overall or partial decision to the contrary needs to be adopted. Those conclusions shall neither be binding upon the Courts nor will they affect judicial resolutions.
<b>Sweden</b>	Yes	Whereas committees have the right to arrange a hearing on a matter under judicial review, it is not recommended. In some cases the committee may decide to conduct their hearing without bringing the issue under judicial review into consideration, or the committee awaits the final judicial examination before it makes its decision.	A certain distance should be adapted to the legal proceedings, to avoid any influence on the process.
<b>Switzerland</b>	No	En vertu de l'article 171 de la loi du 13 Décembre 2002 Lorsque l'Assemblée fédérale a décidé d'instituer une commission d'enquête parlementaire aucune autre commission n'est plus autorisée à procéder à des investigations sur les événements qui font l'objet du mandat confié à cette commission d'enquête. L'institution d'une commission d'enquête n'empêche pas l'engagement ou la poursuite d'une procédure judiciaire civile ou administrative, d'une enquête pénale préliminaire ou d'une procédure pénale.	-
<b>UK-House of Lords</b>	No	-	-

**CONCLUSIES DEEL VI, ROL VAN ENQUÊTECOMMISSIES**

## **DEEL VI – ROL VAN ENQUÊTECOMMISSIES**

De Enquêtecommissie trekt op grond van haar mandaat dat haar de bevoegdheid geeft alle voorstellen te doen die zij noodzakelijk acht, de volgende conclusies:

1. De commissie geeft uiting aan haar teleurstelling over het feit dat diverse getuigen niet op adequate wijze hun medewerking aan het onderzoek hebben gegeven.
2. De commissie stelt vast dat bevoegdheden van de enquêtecommissies, zoals vastgesteld in het Reglement en in besluit 96/167 van het Europees Parlement, de Raad en de Commissie, uiterst beperkt zijn en niet in overeenstemming zijn met het politieke formaat en de behoeften en bevoegdheden van het Europees Parlement.



# **DEEL VII - AANBEVELINGEN**

van hetverslag van de Enquêtecommissie crisis bij de Equitable Life Assurance Society

# **INHOUD      Aanbevelingen**

- A.      Deel II en III – Omzetting en Reguleringsstelsel**
  
- B.      Deel IV - Rechtsmiddelen**
  
- C.      Deel V – Rol van de Commissie**
  
- D.      Deel VI – Rol van enquêtecommissies**

## **A. AANBEVELINGEN, DELEN II EN III - OMZETTING EN REGULERINGSSYSTEEM**

1. De commissie dringt nadrukkelijk aan op een verdere versterking van de normen voor het prudentieel toezicht en de regulering in de gehele Europese Unie, waaronder de verplichting voorzieningen te treffen voor financiële verplichtingen als extra uitkeringen, met inbegrip van extra slotuitkeringen en gegarandeerde uitkeringen.
2. De commissie verlangt dat er in de wetgeving inzake financiële diensten bepalingen worden opgenomen voor preventieve vroegtijdige waarschuwingssystemen waarmee een doeltreffende signalering mogelijk is van potentiële problemen als gevolg van het toezicht op of de regulering van financiële dienstverlenende bedrijven, met name in gevallen waarbij het om grensoverschrijdende financiële verrichtingen gaat. De commissie is van oordeel dat dit moet worden meegenomen in het Commissievoorstel inzake solvabiliteit II.
3. De commissie is verheugd over de huidige discussies rondom Solvabiliteit II en de keuze van een op risico's gebaseerde benadering bij de vaststelling van de vereisten voor prudentieel toezicht, die van bedrijven mogelijk zal verlangen een kapitaal aan te houden op grond van hun speciale profiel en waarbij niet hoeft te worden voldaan aan een pakket eisen die voor iedereen gelden.
4. De commissie beveelt ten eerste aan om nog verfijndere mechanismen in te voeren die een optimale samenwerking tussen nationale toezichthoudende autoriteiten waarborgen, met name binnen het kader van het netwerk van het Europees Comité voor verzekeringen en bedrijfspensioenen (CEIOPS), en om zo een waarlijk efficiënt interventiesysteem op te zetten op basis waarvan met succes op de onregelmatigheden en verstoringen op de interne markt kan worden gereageerd.
5. De commissie is er verheugd over dat het CEIOPS in haar werkprogramma voor 2007 een onderzoek heeft opgenomen van de procedures die toezichthouders in grensoverschrijdende activiteiten moeten volgen, welke procedures zijn vastgelegd in het Protocol van Siena <sup>1</sup>. De commissie dringt aan op een grondige herziening van dit protocol, gericht op de bescherming van polishouders en de behandeling van grensoverschrijdende klachten.
6. De commissie acht enige poging tot interpretatie of rechtvaardiging van een passieve rol van nationale financiële regelingsinstanties die zich uitsluitend tot hun nationale jurisdictie beperkt onaanvaardbaar en dringt erop aan dat in de EG-wetgeving de nadruk

---

<sup>1</sup> Protocol van Siena in verband met de samenwerking van de toezichthoudende autoriteiten van de lidstaten van de EG, met name bij de toepassing van de richtlijnen inzake levensverzekering en niet-levensverzekering (1997).

komt te liggen op de collegiale verantwoordelijkheid van de nationale reguleringsinstanties voor het waarborgen van een de hoogste normen op het gebied van de bescherming van de consument en het garanderen van het optimaal functioneren van de interne markt voor financiële diensten.. De commissie is met name de mening toegedaan dat reguleringsinstanties van het gastland klagers actief moeten bijstaan en hen moeten helpen hun klachten bij de juiste instantie in te dienen en hen, zonodig, steunen tijdens het daaruit resulterende proces.

7. De commissie ziet in dat de Commissie niet de rol van "reguleringsinstantie van reguleerders" kan spelen. Terwille van een juiste toepassing van de EG-wetgeving op de gehele interne markt beveelt zij de Commissie nadrukkelijk aan regelmatig nauwkeurig te controleren of alle lidstaten hun nationale reguleringsinstanties wel van voldoende en doorlopend beschikbare middelen en financiën hebben voorzien om de EG-wetgeving op het gebied van financieel toezicht volledig en consequent toe te passen. Verder verzoekt zij de Commissie de in aanmerking komende commissies van het Europees Parlement op de hoogte te brengen van haar bevindingen.
8. De commissie dringt er sterk op aan dat bij alle wetgeving inzake financiële diensten naar behoren rekening wordt gehouden met de prioriteit de consument en investeerder te beschermen, terwijl terzelfder tijd waarborgen moeten worden geschapen voor een dynamisch en concurrerend milieu voor de financiële dienstverlener met zo min mogelijk bureaucratie dat commerciële flexibiliteit en innovatie niet verstikt. In dit verband pleit de commissie met het oog op wetgeving voor financiële diensten ervoor, de nadruk te leggen op regelgeving die op bepaalde risico's en beginselen is gebaseerd. Verder onderstreept de commissie, gezien het feit dat investeringen in pensioenproducten een steeds belangrijker rol in de Europese economie zullen spelen met het oog op het gebrek aan demografisch evenwicht en de vergrijzende bevolkingen, de noodzaak het vertrouwen van de consumenten in pensioenproducten te stimuleren door ervoor te zorgen zij op de allerhoogste normen op het gebied van veiligheid en bescherming van de investeerder op de gehele interne markt kunnen rekenen.
9. De commissie ziet in dat er behoefte bestaat aan een sterke samenwerking bij toezicht en verzoekt de Commissie om verbetering van de regelgevingsprocessen die zorgen voor ondermijning van de potentiële mogelijkheden van toezicht door het land van herkomst/gastland en daarbij met name aandacht te geven aan het solvabiliteit II-project.

## **B. AANBEVELINGEN, DEEL IV - RECHTSMIDDELEN**

10. Overwegende dat de Britse regering niet heeft voldaan aan de eisen van de derde levensverzekeringsrichtlijn en gezien het ontbreken van toegankelijke middelen om via de rechter schadevergoeding te krijgen, en ook van doeltreffende alternatieve wegen naar schadevergoeding, is de commissie de vaste overtuiging toegedaan dat de Britse regering de verplichting heeft de verantwoordelijkheid op zich te nemen. De commissie beveelt de Britse regering daarom nadrukkelijk aan een passende regling op te zetten en uit te voeren teneinde de schade van polishouders van Equitable Life in het Verenigd Koninkrijk, Ierland, Duitsland en elders te vergoeden.
11. De commissie dringt er bij de Britse regering en alle betrokkenen op aan alle aanbevelingen die de Britse parlementaire ombudsman in verband met Equitable Life mocht doen, te accepteren en uit te voeren. De commissie beveelt de Ierse en de Duitse autoriteiten alsmede de autoriteiten van andere gast-lidstaten aan, hun burgers actief hulp te bieden bij het uitvoeren van die aanbevelingen.
12. Hoewel de FOS beschouwd kan worden als een van de meer geavanceerde buitengerechtelijke geschillenbeslechtingssystemen in Europa wat bevoegdheid en macht betreft, is de commissie toch van oordeel dat bij de zaak Equitable Life een aantal ernstige tekortkomingen in zijn functioneren aan de dag zijn getreden. De commissie dringt er derhalve bij de Britse regering op aan deze tekortkomingen te corrigeren, de capaciteiten van de FOS te versterken en ervoor te zorgen dat deze instelling werkelijk onafhankelijk van de FSA is en van de regering zelf.
13. De commissie dringt er bij de lidstaten op aan ervoor te zorgen dat er op hun grondgebied goede alternatieve geschillenbeslechtingssystemen (AGS) bestaan die het gehele terrein van de financiële diensten beslaan, zodat nog resterende geografische lacunes binnen het FIN-NET-systeem worden opgevuld. De commissie wenst ook dat het Europees Parlement maatregelen binnen het kader van de wetgeving voor financiële diensten steunt die de lidstaten ertoe aanzetten ervoor te zorgen dat er op hun grondgebieden dergelijke systemen aanwezig zijn. Een communautaire aanbeveling om dergelijke systemen in te stellen enerzijds en het feit dat consumenten slechts de optie hebben om gebruik te maken van dergelijke buitengerechtelijke systemen anderzijds, lijken niet met elkaar in tegenspraak.
14. Om de leemten binnen het FIN-NET-systeem op te vullen en met het oog op het belang dat de consumenten toegang hebben tot onpartijdige buitengerechtelijke geschillenbeslechtingssystemen verzoekt de commissie de Commissie maatregelen voor te stellen die de lidstaten ertoe aanzetten wettelijk voorgeschreven AGS in te stellen, waarmee alle financiële diensten op hun grondgebieden worden bestreken. In het voorstel van de Commissie zou een omschrijving kunnen worden gegeven van de onafhankelijkheid, macht en bevoegdheden van AGS en het zou de lidstaten kunnen stimuleren om gemeenschappelijke criteria vast te stellen inzake de respectieve jurisdicties van de systemen.

15. De commissie verzoekt de Commissie met klem te streven naar maatregelen die de zichtbaarheid en de bekendheid bij de consumenten van het FIN-NET-systeem verhogen. De Commissie zou ook de consumentenorganisaties op een bredere basis moeten raadplegen bij het opstellen van haar wetgevingsvoorstellen. Ook doet de commissie een beroep op de lidstaten om volledig met FIN-NET samen te werken, onder meer door het systeem prompt op de hoogte te brengen van eventuele te verwachten systemen of regelingen op dit gebied.
16. De commissie vindt dat het Europees Parlement volledig betrokken moet worden bij de herziening van FIN-NET, waartoe onder meer de vragenlijst behoort die aan de lidstaten is toegezonden<sup>1</sup>, en bij eventuele daarop volgende ontwikkelingen.
17. De commissie is van mening dat consumenten van financiële diensten meer invloed moeten krijgen om naar een beter evenwicht te streven tussen henzelf en financiële dienstverleningsondernemingen die terecht van de voordelen van de interne markt willen profiteren, zodat gewaarborgd wordt dat er *"geen mobiliteit zonder aansprakelijkheid"* is. In dit verband verklaart de commissie zich ingenomen met het initiatief van de Commissie om de kennis en het besef van financiële diensten en de daaraan klevende risico's onder de consumenten te verbeteren.
18. De commissie acht het daarom met het oog op de billijkheid en niet-discriminatie tussen polishouders en de enorme kosten van juridische stappen voor de overgrote meerderheid van hen noodzakelijk consumenten van financiële diensten op grond van de Gemeenschapswetgeving het recht te geven hun financiële middelen samen te brengen en voor nationale rechtbanken collectief op te treden tegenover dienstverleners of toezichthoudende autoriteiten van de lidstaten. Bij een dergelijke procedure, waarbij kleinere claims tot één actie worden geconsolideerd, bestaat het voordeel dat tijd en geld wordt bespaard, maar zij moet niet in de plaats komen van bestaande nationale rechtsmiddelen ter verkrijging van schadevergoeding voor schendingen van de EU-wetgeving, dan wel van de nationale wetgeving op het gebied van financiële diensten.
19. Verder zou het belangrijk zijn er duidelijkheid over te krijgen dat bepaalde indirecte verliezen die door polishouders zijn geleden vallen onder de soorten verliezen waarvoor een compensatie mogelijk is. Dit is noodzakelijk ter waarborging van de effectiviteit van rechten die van de Gemeenschapswetgeving zijn afgeleid. Bovendien is een brede interpretatie van de hoogte van schade, waarbij gedeerde winsten en rente zijn inbegrepen, reeds erkend door het Hof van Justitie als limiet voor de nationale procedurele autonomie. Ook moet er een brede invulling worden gegeven aan de bevoegdheid tot gezamenlijk optreden, zodat eisers met gemeenschappelijke of met elkaar verband houdende feitelijke kwesties of rechtskwesties collectief kunnen optreden.

---

<sup>1</sup> H9, blz. 11.

20. De commissie is er daarom verheugd over dat de Europese Commissie een studie heeft gelanceerd over collectieve schadevergoeding<sup>1</sup> en verzoekt haar om verder onderzoek te wijden aan de mogelijkheid van het opzetten van een rechtskader met uniforme civiele procedure-eisen voor collectieve grensoverschrijdende acties, en het Europees Parlement haar bevindingen mede te delen, mits een eventueel initiatief van de Commissie vergezeld gaat van een effectbeoordeling waarin de rechtsgrondslag van het initiatief wordt beoordeeld en ook of het voldoet aan de beginselen subsidiariteit en evenredigheid.
21. De commissie verzoekt de Europese Commissie ook passende voorstellen aan te nemen ter verduidelijking van de bevoegdheden van de autoriteiten van het land van herkomst en van het gastland op grond van de EG-wetgeving in verband met het toezicht op de naleving van de gedragsregels van verzekeringsondernemingen en het concept “algemeen belang”. Met name moeten dergelijke voorstellen het voor het gastland mogelijk maken een doeltreffend toezicht op de naleving van gedragsregels uit te oefenen op ondernemingen die op zijn grondgebied actief zijn, waarbij hulp en informatie over de financiële toestand van dergelijke ondernemingen door het land van herkomst worden gegeven.
22. De commissie is van oordeel dat de informatievereisten uit de derde levensverzekeringsrichtlijn moeten worden herzien ten einde een hoog niveau van consumentenbescherming in de gehele Europese Unie te verkrijgen. Zo zouden consumenten onder meer op een duidelijke en volledige manier informatie moeten krijgen over de vraag tot welke instanties zij zich met klachten of vragen moeten wenden, geïllustreerd met concrete voorbeelden. De commissie constateert dat sinds de moeilijkheden bij Equitable Life informatievereisten zijn ingevoerd op grond van de richtlijn inzake verzekeringsbemiddeling en de richtlijn inzake verkoop op afstand en verzoekt de Commissie hun gevolgen te beoordelen en zo nodig met voorstellen te komen in het licht van die beoordeling.
23. De commissie vraagt de nationale financiële autoriteiten met nadruk al het noodzakelijke voor samenwerking te doen, zodat ervoor gezorgd wordt dat klachten over zaken die zowel met prudentieel toezicht als naleving van gedragsregels te maken hebben op de juiste wijze en uitputtend worden behandeld.
24. De commissie verzoekt de Britse regering de relevante wetgeving in overeenstemming te brengen met de Gemeenschapswetgeving door deze zodanig te veranderen dat toegang tot de compensatieregeling financiële diensten wordt verleend aan investeerders die contracten met buitenlandse filialen van Britse firma's, die onder toezicht van de FSA staan, hebben gesloten, onafhankelijk van de vraag of deze investeerders in het Verenigd Koninkrijk wonen of niet.
25. De commissie verzoekt de Commissie ook haast te maken met haar voorbereidingen van een richtlijn die alle lidstaten vraagt om instelling van een verzekeringsgarantieregeling die zowel betrekking heeft op binnenlandse cliënten en begunstigden als op buitenlandse

---

<sup>1</sup> Mededeling van de Commissie, getiteld 'EU-strategie voor het consumentenbeleid 2007-2013 - Consumenten mondig maken, hun welzijn verbeteren en hun effectief bescherming bieden', (COM(2007) 99, blz. 11; toespraak van Commissielid Kuneva tot het Parlement op 13 maart 2007.

cliënten en begunstigen van filialen in EU-landen, en vóór eind 2007 met een voorstel voor een dergelijke richtlijn te komen.

26. De commissie beveelt de Europese Commissie aan de mogelijkheid open te laten om naar eigen inzicht over te gaan tot een onderzoek naar schendingen van de Gemeenschapswetgeving in het verleden, vooral, maar niet alleen, wanneer de beweerde overtredingen gevolgen hebben voor een groot aantal burgers in diverse lidstaten. Verder verzoekt zij de Commissie de potentiële voordelen te beoordelen van een richtlijn of een wijziging van de Verdragsbepalingen die haar de mogelijkheid zou geven zulke gevallen aan het Europese Hof van Justitie voor te leggen of om direct sancties aan lidstaten wegens overtredingen in het verleden op te leggen.
27. De commissie beveelt het Europees Parlement, de Commissie en de Raad nadrukkelijk aan om bij het opstellen van wetgeving op het gebied van de financiële diensten deze veelomvattend en begrijpelijk te laten zijn en deze wetgeving aan de individuele consument duidelijk omschreven rechten te laten toekennen waarop voor de nationale gerechten kan worden vertrouwd. Zo zou de bescherming van de consument worden gewaarborgd terwijl de lidstaten daarbij tevens een sterke stimulans krijgen om dergelijke Gemeenschapswetgeving correct en op tijd om te zetten en toe te passen. En dit zou er weer voor zorgen dat een werkelijke interne markt voor financiële diensten, gebaseerd op het herkomstlandbeginsel en de toezichtmethode door regelgevers van het herkomstland/gastland, gemakkelijker bereikbaar wordt.



## C. AANBEVELINGEN, DEEL V - ROL VAN DE EUROPESE COMMISSIE

28. Meer aandacht voor de kwaliteit van de wetgeving en de evaluatie daarvan in de loop van de tijd
- a) De commissie beveelt de Europese Commissie nadrukkelijk aan verder te gaan dan de huidige formele interpretatie van de omzetting en meer aandacht aan de kwaliteit van de wetgeving op het niveau van de EU en op dat van de lidstaten en de evolutie daarvan in de loop van de tijd te besteden.
  - b) De commissie acht het ook van vitaal belang dat alle communautaire instellingen die bij het wetgevingsproces zijn betrokken vanaf het opstellingsstadium rekening houden met de potentiële moeilijkheden in verband met de toepassing van en het toezicht op de communautaire wetgeving, en dat zij alles in het werk stellen om vooraf te bepalen welke moeilijkheden zich zouden kunnen voordoen nadat een wet is aangenomen. Het Lamfalussy-proces moet het noodzakelijke niveau van onderzoek, beoordeling en samenwerking bieden om een dergelijke consequente benadering op het gebied van de financiële diensten te bereiken.
  - c) De commissie verzoekt de Europese Commissie te demonstreren dat zij meer de nadruk legt op de tenuitvoerlegging en handhaving van de communautaire wetgeving en ervoor zorgt dat iedere aangenomen richtlijn vervolgens consequent in de gehele Europese Unie wordt uitgevoerd, overeenkomstig haar document "*Betere regelgeving in de EU: een strategische evaluatie*". Het Lamfalussy-proces moet een middel zijn om dit te bereiken. Bovendien moet bij alle richtlijnen een juridisch bindende tijdslimiet worden genoemd voor de omzetting, die zo kort mogelijk moet zijn en in het algemeen de twee jaar niet mag overschrijden.
29. De commissie vraagt van de Europese Commissie een meer proactieve benadering van de uitvoering. Zij moet gedurende en na het wetgevingsproces een actieve rol blijven spelen en zij moet doeltreffende gereedschappen ter beschikking stellen om ervoor te zorgen dat de wetgeving de gewenste resultaten oplevert. De Commissie moet van de lidstaten vragen over de status van de tenuitvoerlegging te rapporteren, zodat de lasten gelijkelijk tussen de lidstaten en de Commissie worden verdeeld en aan het Parlement verslag over de audit-informatie wordt uitgebracht. Het Lamfalussy-proces kan hier een nuttig hulpmiddel zijn via met name het inschakelen van regelgevers en mensen uit de praktijk bij het uitvoeringsproces.
30. De commissie vindt dat het doorgeven van optimale praktijken tussen de lidstaten, bijvoorbeeld in de context van package vergaderingen en omzettingsworkshops die door de Commissie worden georganiseerd, moet worden toegejuicht. In verband hiermee vraagt de commissie van de Europese Commissie middelen te overwegen om

---

<sup>1</sup> Mededeling van de Commissie, getiteld: 'Betere regelgeving in de EU: een strategische evaluatie', COM(2006)0689).

het Europees Parlement bij dergelijke processen te betrekken, met name de rapporteur, die het voordeel heeft dat hij het besluit door het gehele wetgevingsproces heeft kunnen volgen. Als noodzakelijke aanvulling vraagt de commissie om een strikte toepassing van sancties wegens niet-naleving, waaronder periodieke dwangsommen en forfaitaire boetes.

31. De commissie onderstreept dat de primaire verplichting voor de omzetting en toepassing van de communautaire wetgeving bij de lidstaten berust. In dat verband moedigt de commissie de lidstaten aan om zo mogelijk projectteams op te stellen die een besluit niet alleen gedurende het wetgevingsproces, maar ook in de diverse lidstaten gedurende het uitvoeringsproces blijven volgen en zij verzoekt de Commissie manieren te onderzoeken waarop de lidstaten bij de uitvoering van deze projectteams kunnen worden geholpen.
32. De commissie onderstreept hoe belangrijk het is dat het inzicht van de burgers in de EU-wetgeving verbetert en dringt er daarom op aan dat bij alle wetgevingsvoorstellen korte samenvattingen voor de uitvoering of voor de burgers worden ingevoerd, zoals al in sommige lidstaten<sup>1</sup> gebruikelijk is. Deze samenvattingen zouden dan geen juridische effecten hebben, zouden deel uitmaken van het besluit zelf en zouden een niet-technische toelichting vormen voor burgers en andere belanghebbenden. Zij verzoekt de Commissie stappen in deze richting te ondernemen en herhaalt daarom de oproep uit paragraaf 19 van de resolutie van het Parlement van 16 mei 2006 over het 21ste en 22ste jaarverslag van de Commissie over de controle op de toepassing van het Gemeenschapsrecht (2003 en 2004)<sup>2</sup>, in alle wetgevingsvoorstellen een samenvatting in de vorm van een niet-legalistische toelichting op te nemen.
33. De commissie doet in het licht van het komende voorstel inzake "Solvabiliteit II" de aanbeveling dat het Parlement, de Raad en de Commissie in toekomstige wetgeving het gebruik van opties, uitzonderingen dan wel ontheffingen beperken of, zo mogelijk, daarvan afzien. De lidstaten moeten er van hun kant voor zorgen dat zij niet voor nieuwe problemen bij de uitvoering en grensoverschrijdende inconsequenties zorgen door aanvullende nationale eisen bij de omzetting van Gemeenschapswetgeving te stellen ("gold-plating"). Bovendien moet de Commissie voortgaan met consolidering, vereenvoudiging en codificering van de Gemeenschapswetgeving om de toegankelijkheid, leesbaarheid en begrijpelijkheid daarvan te verbeteren.
34. De commissie herinnert aan paragraaf 34 van het Interinstitutioneel Akkoord inzake beter wetgeven<sup>3</sup> en met name de verbintenis van de Raad om de lidstaten aan te moedigen tabellen op te stellen en te publiceren waarin de correlatie tussen de richtlijnen en de binnenlandse omzettingsmaatregelen duidelijk wordt gemaakt.
35. De commissie beveelt met nadruk aan dat in richtlijnen, ter vergemakkelijking van de conformiteitscontrole van de nationale wetgeving en rechterlijke toetsing en ter

---

<sup>1</sup> Publicatie van het Finse Ministerie van Justitie 2006: Aanwijzingen voor de opstelling van wetsvoorstellen, blz. 12 en blz. 30.

<sup>2</sup> PB C 297 E, 7.12.2006, blz. 122.

<sup>3</sup> PB C 321, 31.12.2003, blz. 1, Mededeling van de Commissie COM(2006)0689, ibid., blz. 9.

verhoging van de doorzichtigheid, stelselmatig aan de lidstaten de bindende verplichting wordt opgelegd om bij de omzetting een gedetailleerde correlatietabel op te stellen. Het Europees Parlement zou systematisch een daartoe strekkend amendement moeten indienen wanneer het daartoe de mogelijkheid heeft.

36. De commissie is van oordeel dat de stelselmatige beschikbaarheid van correlatietabellen de toezichthoudende taak van de Commissie zou vereenvoudigen, die in bepaalde gevallen onnodig gecompliceerd is door het ontbreken van een “draad van Ariadne” die haar door de uitvoeringswetgeving leidt. De commissie is verder van oordeel dat systematische beschikbaarheid van correlatietabellen de parlementen van de lidstaten tot een actievere rol bij het toezicht op de tenuitvoerlegging van de Gemeenschapswetgeving zou brengen en hen zou helpen bij het toezicht op hun nationale regeringen en het vragen van rekenschap.
37. De commissie is van oordeel dat de lidstaten een fragmentarische omzetting, dat wil zeggen omzetting van richtlijnen door middel van verscheidene besluiten met een uiteenlopende hiërarchie of door middel van bestaande nationale rechtsconcepten, zo veel mogelijk moet worden vermeden omdat die aanpak niet dienstig is voor het toezicht op de tenuitvoerlegging en het evenmin de doorzichtigheid voor de burgers van de EU verbetert. Een dergelijke conclusie geldt des te meer als correlatietabellen ontbreken.
38. De commissie beveelt aan om, waar mogelijk en onder omstandigheden waarin het Parlement gebruik kan maken van zijn medebeslissingsbevoegdheden, verordeningen - en niet richtlijnen - te kiezen als de standaard wetgevingsvorm bij bijzonder gevoelige onderwerpen en/of gevallen waarin consistentie in de gehele EU geboden is, zodat de doelstellingen van de wetgever beter worden bereikt. Dit geldt met name voor wetgeving waarbij omzettingfouten of vertragingen een grote bedreiging kunnen vormen voor de bescherming van de consument in de EU of voor een aanzienlijke verstoring op de interne markt kunnen zorgen.
39. De commissie is van oordeel dat de traditionele handhavingsmechanismen die zijn gebaseerd op door de Commissie geleide inbreukprocedures weliswaar noodzakelijk zijn, maar geenszins toereikend in het licht van het toenemende aantal maatregelen van de EG en lidstaten. De commissie beveelt nadrukkelijk aan ze aan te vullen door verfijndere samenwerkingsmechanismen met de binnenlandse autoriteiten en een sterkere nadruk op capaciteitsopbouw. In dit verband wijst de commissie op het Lamfalussy-proces voor bankwezen, effecten en verzekeringswetgeving als een voorbeeld dat navolging verdient. De bestuursregelingen daarvan op diverse niveaus komen in de plaats van de meer traditionele top-down-vormen van beleidsvaststelling en handhaving, waardoor samenwerking tussen nationale reguleringsinstanties en toezichthouders wordt aangemoedigd. De commissie constateert niettemin dat de bevoegdheden van het Parlement adequaat moeten worden beschermd wanneer dergelijke procedures worden vastgesteld en uitgevoerd.
40. De commissie vraagt om verdere maatregelen van de zijde van de Commissie en vooral de lidstaten voor het oplossen van linguïstische problemen en andere problemen die zich bij de tenuitvoerlegging van de EU-wetgeving voordoen.

41. De commissie dringt erop aan dat de Europese Commissie meer middelen en personeel (in het bijzonder juristen/linguïsten) krijgt om de kwaliteit van het toezicht op de omzetting te verbeteren. Verder verzoekt de enquêtecommissie het Parlement, deze benadering ook te steunen en de Commissie door middel van hogere begrotingstoewijzingen in deze specifieke taak te ondersteunen.
42. De commissie is van oordeel dat de Europese Commissie zich proactiever moet opstellen bij het volgen van belangrijke gebeurtenissen in de diverse lidstaten, in het bijzonder wanneer zij in verband staan met cruciaal belangrijke EG-richtlijnen. De Commissie moet de nationale media nauwkeurig volgen en nauw contact onderhouden met de betrokkenen om tijdig potentiële problemen bij de toepassing van de Gemeenschapswetgeving op het spoor te komen. De enquêtecommissie dringt er daarom bij de Commissie op aan een intensiever gebruik te maken van haar delegaties in de lidstaten en te onderzoeken hoe nauwer met de lidstaten kan worden samengewerkt. Bovendien moet de vitaal belangrijke en symbolische rol van de Europese burgers bij het doeltreffend toezien op de toepassing van de Gemeenschapswetgeving verder erkend en versterkt worden.
43. De enquêtecommissie acht het van essentiële betekenis dat de parlementen van de lidstaten en het Europees Parlement nauwer moeten samenwerken bij hun toezicht op de omzetting en de toepassing van de Gemeenschapswetgeving. Nauwere banden zullen een effectief toezicht op Gemeenschapsmaatregelen op nationaal niveau bevorderen en vergroten, omdat immers een duidelijke en cruciale rol voor de parlementen van de lidstaten bij dit toezicht is weggelegd. Bovendien zal zulke samenwerking zorgen voor een versterking van de democratische legitimiteit van de Europese Unie, die dichter bij de burgers wordt gebracht.
44. Naar de mening van de commissie moeten de permanente commissies van het Parlement veel actiever optreden bij het toezicht op de uitvoering van de wetgeving op hun bevoegdheidsterreinen. De commissie suggereert de rapporteur van het Parlement voor een bepaald dossier, waar dat mogelijk en in de praktijk doenlijk is, voortdurend een centrale rol te laten spelen bij het toezicht op de tenuitvoerlegging en eerbiediging van de Gemeenschapswetgeving door de lidstaten. In dit opzicht zouden de regelmatige tenuitvoerleggingsvergaderingen die georganiseerd worden door de Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid als voorbeeld kunnen dienen. Zonder daarbij afbreuk te doen aan de rol van de Commissie of die van de Commissie verzoekschriften van het Europees Parlement zou de desbetreffende rapporteur het middelpunt kunnen vormen voor klachten en opmerkingen van de burgers. Bovendien zou de rapporteur samen met de schaduwrapporteurs of leden van het Europees Parlement die zich gedurende het wetgevingsproces nauw met een bepaald dossier bezighouden voldoende administratieve ondersteuning moeten krijgen om hun taak goed te kunnen uitvoeren. Zo nodig zou dit proces uiteindelijk kunnen leiden tot de opzet van een uitvoerings-task force binnen iedere commissie. Er moet voortdurend en daadwerkelijk worden toegezien op de doeltreffendheid en de uitvoering van wetgeving.

## **D. AANBEVELINGEN, DEEL VI - ROL VAN ENQUÊTECOMMISSIES**

45. De enquêtecommissie beveelt zijn ter zake bevoegde commissie aan, te beginnen met de voorbereidingen voor een voorstel aan de Commissie en de Raad om besluit 95/167/EG, Euratom, EGKS zodanig te wijzigen dat de bevoegdheden van de enquêtecommissies van het Parlement worden verbreed en de autoriteit van deze commissies wordt versterkt, vooral met het oog op uitbreiding van hun onderzoekbevoegdheden en de mogelijkheid getuigen op te roepen en documenten te vorderen in nauwe samenwerking met de autoriteiten van de lidstaten, die de verplichting zouden moeten hebben een dergelijk verzoek te bekrachtigen en gedurende het gehele onderzoek nauw samen te werken.
46. De commissie wenst dat besluit 95/167/EG, Euratom, EGKS wordt geactualiseerd en dat de enquêtebevoegdheden van het Parlement worden verbeterd en op één lijn worden gebracht met die van de meerheid van de parlementen van de lidstaten.
47. De commissie acht het in het belang van de EU-burger een essentieel punt dat de enquêtecommissies van het Parlement het recht moeten hebben de aanwezigheid te verlangen van getuigen die hun domicilie hebben in de Europese Unie of daar verblijven en dat van hen verlangd kan worden dat zij bereidwillig, volledig en naar waarheid antwoord geven op vragen van de leden van de commissie.

# BIJLAGEN

# **INHOUD**

- A.   Tijlijn**
- B.   Glossarium**
- C.   DVD met alle bewijsstukken en transcripten**

## BIJLAGE 1: HISTORIE EQUI

### HISTORIE EQUI

De belangrijkste gebeurtenissen zijn vet gedrukt

- **1762: Equitable Life gevestigd.**
- 1913: Equitable Life begint met het aanbieden van pensioenen.
- April 1951: De Commissie Millard Tucker inzake de fiscale behandeling van pensioenvoorzieningen in het leven geroepen. Roy Ranson in dienst bij Equitable Life.
- 1953: Publicatie van “a(55) Tables for Annuitants” (op basis van doorlopend onderzoek naar sterftcijfers), waarin een nieuwe actuariële benadering voor de sterfte van lijfrentetrekkingen wordt geboden.
- Februari 1954: Publicatie van het verslag van de Commissie Millard Tucker inzake de fiscale behandeling van pensioenvoorzieningen.
- 1956: “Finance Act” (“Financiële wet”) 1956, waarin het recht van zelfstandigen op belastingverlichting ten aanzien van pensioenvoorzieningen wordt uitgebreid. (Later opgegaan in de “Income Tax Act” (Wet inkomstenbelasting) 1970 en de “Corporation Tax Act” (Wet vennootschapsbelasting) 1988.)
- **1957: Equitable Life verkoopt haar eerste oudedagslijfrente (RAP), die uitgaat van de “a(55)”-sterftetabellen en werkt op basis van de uitkering van een gegarandeerde lijfrente.**
- 1967: Maurice Ogborn volgt Henry Tappenden op als algemeen directeur en actuaaris van ELAS.
- 1970: Britse “Finance Act” van 1970.
- 1971: Equitable verhoogt het tarief van haar gegarandeerd investeringsrendement naar 3% per jaar.
- **15 mei 1971: Het bestuur besluit over te gaan tot de introductie van polissen met winstdeling zonder terugkerende bonus.**
- Oktober 1972: Ogborn treedt af als algemeen directeur en actuaaris van ELAS en wordt opgevolgd door Barry Sherlock. Ranson wordt gepromoveerd tot waarnemend actuaaris.
- **1973: “Insurance Companies Amendment Act” (Wijzigingswet verzekeringsmaatschappijen) 1973: deze introduceert de mogelijkheid dat het niet voldoen aan de redelijke verwachtingen van verzekeringnemers en potentiële verzekeringnemers aanleiding vormt voor ingrijpen van de toezichthoudende instantie.**
- April 1973: Equitable introduceert een niet-gegarandeerde eindbonus.
- **1974: “Insurance Companies Act” (Wet verzekeringsmaatschappijen) 1974, geconsolideerde bestaande wetgeving. In artikel 15 wordt de wettelijke rol van de aangewezen actuaaris gedefinieerd. Sherlock wordt de eerste aangewezen actuaaris van ELAS.**



- Augustus 1974: Onderzoeksteam producten (PIT) ingesteld, onder leiding van Roy Ranson.
- 1 mei 1975: Publicatie van de eerste editie van de “Institute and Faculty of Actuaries’ guidance note 1” (GN1).
- Oktober 1975: Equitable verhoogt het gegarandeerd investeringsrendement (GIR) tot 3,5% per jaar en de gerealiseerde rente tot 7%. Deze bedroegen oorspronkelijk respectievelijk 2,5% per jaar en 4%.
- 1978: Artikel 22 van de Finance Act opent de weg naar een vrije markt, zodat de verzekeringnemer van een pensioen ook een lijfrente kan aanschaffen vanuit een ander kantoor.
- **5 maart 1979: Goedkeuring van de eerste levensrichtlijn, die onder andere bij de berekening van de wettelijk verplichte solvabiliteit het gebruik van posten met impliciete toekomstige winst toestaat.**
- 20 december 1990: Eerste verzoek door Ranson om gebruik te maken van posten met impliciete toekomstige winst.
- **1981: “Insurance Companies Act” 1981: tenuitvoerlegging van de eerste levensrichtlijn.**
- **1 januari 1982: Ranson gepromoveerd tot medeactuaris met Sherlock; volgt vervolgens Sherlock op als aangewezen actuaris.**
- **1982: “Insurance Companies Act” 1982 voegt de wetten op de verzekeringsmaatschappijen van 1974 en 1981 samen.**
- Mei 1982: John Caldecott treedt terug als President van ELAS; opgevolgd door David Murison.
- **Herfst 1982: Gedurende de herfst dat jaar daalt de actuele uitkeringshoogte korte tijd tot onder de garantie-uitkering.**
- 1 oktober 1982: “Insurance Companies Regulations” (Verordeningen voor verzekeringsbedrijven) 1981 (SI 1981/1654), waarin de regels zijn vastgelegd voor het waarderen van passiva.
- 1983: Bestuur ELAS kiest voor de benadering om de kosten van lijfrentegaranties te betalen uit de eindbonussen.
- 1 oktober 1983: Publicatie van de eerste editie van de “Institute and Faculty of Actuaries’ guidance note 8” (GN8).
- 15 maart 1984: “Insurance Companies (Accounts and Statements) Regulations” (Verordeningen voor de rekening en verantwoording van verzekeringsbedrijven) 1983 (SI 1983/1611).
- 5 oktober 1984: Regelgevingsrichtsnoeren uitgegeven voor verzoeken om gebruik te maken van posten met impliciete toekomstige winst.
- **Januari 1985: Ranson treedt toe tot de Raad van Bestuur van ELAS als uitvoerend bestuurder.**
- Mei 1986: David Murison treedt terug als President van ELAS en wordt opgevolgd door Professor Roland Smith.
- December 1986: De Vereniging van Britse Verzekeraars publiceert haar eerste “Statement of Recommended Practice on Accounting for Insurance Business” (SORP).
- 1987: Equitable’s laatste driejaarlijkse vaststelling van de bonus.
- **19 oktober 1987: “Black Monday”. Grootste daling van de effectenmarkt op één dag sinds oktober 1929.**

- **29 april 1988: De “Financial Services Act” (Wet Financiële dienstverlening) 1986 wordt van kracht. De Life Assurance and Unit Trusts Regulatory Organisation (LAUTRO) wordt een zelfregulerende organisatie, die verantwoording af moet leggen aan de Securities and Investments Board (SIB) voor de regulering van de bedrijfsvoering van verzekeringsmaatschappijen, waaronder Equitable Life.**
- 1 juli 1988: Persoonlijke pensioenen ter vervanging van RAP's voor nieuwe zakelijke activiteiten.
- **1989: Equitable sluit nieuwe interne bedrijfslening af om de overnamekosten van nieuwe bedrijfsactiviteiten te bekostigen op basis van de levensduur van nieuwe polissen.**
- **20 maart 1989: *With Profits Without Mystery* door Roy Ranson en Chris Headdon gepresenteerd aan het Institute of Actuaries te Londen.**
- **April 1989: Jaaroverzichten van de verzekeringnemers van Equitable gewijzigd om de gecumuleerde poliswaarde van hun polissen te laten zien, inclusief de niet-gegarandeerde eindbonus.**
- 19 februari 1990: *With Profits Without Mystery* door Headdon gepresenteerd aan de Faculteit van Actuarissen te Edinburgh.
- Mei 1990: De Vereniging van Britse Verzekeraars publiceert de tweede SORP.
- Augustus 1990: Verantwoordelijkheid voor het ontwikkelen van administratieve grondslagen wordt door de Accounting Standards Council (ASC) overgedragen aan de Accounting Standards Board (ASB).
- Jaareinde 1990: ELAS introduceert bij de wettelijk verplichte waardering van passiva voor de eerste keer een verschil van 1,25% tussen het verwachte bruto bonuspercentage en het discountpercentage voor verplichtingen.
- 30 juni 1991: Sherlock treedt terug als algemeen directeur en actuaaris van ELAS.
- **1 juli 1991: Ranson wordt algemeen directeur en actuaaris van ELAS, maar houdt tevens de functie van aangewezen actuaaris aan.**
- **16 september 1992: “Black Wednesday”: pond sterling verlaat het Europese wisselkoersmechanisme.**
- 6 november 1992: Eerste indicatie door Ranson aan het GAD (Government Actuary's Department) van het gebruik van een bijna-Zillmermethode bij de waardering van de omzet voor 1991.
- December 1992: Publicatie van het Cadbury-rapport: “The Financial Aspects of Corporate Governance”.
- 7 juli 1993: Ranson oppert voor het eerst bij het GAD dat wordt overwogen om het kapitaal van achtergestelde leningen te gebruiken.
- Oktober 1993: Garantie-uitkeringen zitten korte tijd “goed in het geld”.
- 22 december 1993: Het bestuur van Equitable keurt in de gewijzigde toelichting bij de verklaring van 1992 de verzekering met variabele eindbonus (DTBP, differential terminal bonus policy) goed.
- 24 januari 1994: Controlecommissie Equitable gevestigd.
- 8 februari 1994: De Systems and Controls Review Group (SCRG) wordt opgezet.
- **9 februari 1994: Vergadering inzake de bonuswaardering van Equitable, waar de introductie van DTBP voor 1993 bevestigd wordt.**
- Mei 1994: Roland Smith treedt terug als President; opgevolgd door John Slater.

- Juli 1994: De Personal Investment Authority (PIA) vervangt LAUTRO als toezichthouder op verzekeringsmaatschappijen. De derde verzekeringsrichtlijnen gaan van kracht.
- 1 juli 1994: In de “Verordeningen voor verzekeringsbedrijven 1984” (SI 1984/1516) wordt nadere regelgeving inzake de waardering van passiva vastgelegd.
- 1 december 1994: “Prudential Guidance Note 1994/6” uitgegeven door het Britse ministerie van Economische Zaken.
- Jaareinde 1994: Eerste gebruik van posten met impliciete toekomstige winst in formulier 9 van de aangifte van 1994.
- **April 1995: Garantie-uitkeringen “goed in het geld”. De GAR-verplichting wordt vanaf dit moment een steeds grotere druk op ELAS.**
- 17 juli 1995: Publicatie van het Greenbury-rapport inzake de bezoldiging van bestuursleden.
- Januari 1996: De Securities Risks and Controls Group (SRCG) wordt opgericht door Equitable.
- **1 juni 1996: Het gegarandeerde investeringsrendement voor nieuw verkochte pensioenproducten van Equitable wordt vanaf deze datum teruggebracht tot 0%.**
- November 1996: SRCG omgedoopt tot Internal Controls Review Team (ICRT).
- 23 december 1996: “Verordeningen voor de rekening en verantwoording van verzekeringsbedrijven 1996” (SI 1996/943).
- **18 juli 1997: ELAS schrijft £ 350 miljoen aan achtergestelde lening uit.**
- **31 juli 1997: Ranson treedt terug als algemeen directeur en aangewezen actuaaris; als algemeen directeur opgevolgd door Alan Nash en als aangewezen actuaaris door Chris Headdon.**
- 19 augustus 1997: Aanvraag voor het uitschrijven van een achtergestelde lening van £ 350 miljoen goedgekeurd.
- **Oktober 1997: De Securities and Investment Board (SIB) verandert haar naam in Financial Services Authority (FSA).**
- Jaareinde 1997: Voor het eerste jaar sinds de introductie in 1990 is het rentevershil geëlimineerd uit de waardering van passiva. Publicatie van het Hampel-rapport inzake vennootschappelijk bestuur.
- Januari 1998: ICRT verandert haar naam in Risk Management Group (RMG).
- **5 januari 1998: Verantwoordelijkheid voor het toezicht op de verzekeringsmaatschappijen overgedragen van het Britse ministerie van Economische Zaken op het Britse ministerie van Financiën.**
- **12 maart 1998: Vanaf deze datum geen recht meer op vastgestelde (terugkerende) bonussen voor nieuw verkochte producten. Alle bonussen in de vorm van een eindbonus, toegevoegd bij beëindiging of terugtrekking.**
- **1 juni 1998: Met ingang van deze datum overdracht van verantwoordelijkheid voor toezicht op banken aan FSA uit hoofde van de “Bank of England Act” (Wet Engelse Bank) 1998.**
- **Juli 1998: Eerste klachten ontvangen door de PIA Ombudsman over polissen met gegarandeerde lijfrente.**

- **Augustus 1998:** Equitable's financiële positie en haar activiteiten met winstdeling worden onder de loep genomen in de pers.
- **1 januari 1999:** Vanaf deze datum wordt de rol van het Britse ministerie van Financiën als toezichthouder op verzekeringsmaatschappijen gedelegeerd aan de FSA.
- **13 januari 1999:** Inleidende dagvaarding uitgegeven door Equitable aan Alan Hyman.
- **16 september 1999:** Equitable Life wint zaak in Hoge gerechtshof. De heer Hyman wordt de mogelijkheid verleend in beroep te gaan.
- **11 oktober 1999:** De datum waarop Headdon het financiële herverzekeringsverdrag tekent.
- **20 januari 2000:** Equitable Life verliest zaak bij Hof van beroep; besluit beroep aan te tekenen bij het Hogerhuis.
- **Februari 2000:** SCRG ontbonden door Equitable om de weg vrij te maken voor nieuwe afdeling bedrijfsrisico's (BRMG, business risk management group). RMG ontwikkeld tot beheersgroep bedrijfsrisico's. Beide vervangen door het interne controleorgaan.
- **14 juni 2000:** "Financial Services and Markets Act" (Wet financiële dienstverlening en markten) 2000 krijgt koninklijke bekrachtiging.
- **20 juli 2000:** Equitable Life verliest beroep bij het Hogerhuis. ELAS doet zichzelf in de verkoop.
- **2 augustus 2000:** Besluit bekendgemaakt dat voor de eerste zeven maanden van 2000 geen groei is toegewezen aan polissen met winstdeling.
- **23 november 2000:** Het GAD stelt vast dat Equitable gebruik maakt van bijna-Zillmercorrecties.
- **8 december 2000:** Equitable gesloten voor nieuwe transacties. Nash treedt terug als algemeen directeur. Headdon benoemd tot chief executive officer en aangewezen actuaaris.
- **28 februari 2001:** Slater treedt terug als President. Vanni Treves wordt Voorzitter.
- **1 maart 2001:** Headdon treedt terug als chief executive officer en aangewezen actuaaris; opgevolgd door Charles Thomson als chief executive officer en door Peter Nowell als aangewezen actuaaris.
- **29/30 maart 2001:** Publicatie door de 'Treasury Select Committee' van het Lagerhuis van "Equitable Life and the Life Assurance Industry: an Interim Report".
- **16 juli 2001:** Equitable maakt bekend dat de waarde van de pensioenpolissen met winstdeling gedaald is met 16% en dat, uitgezonderd contractuele garanties, geen groei kan worden toegewezen voor de periode 1 januari tot en met 30 juni 2001.
- **31 augustus 2001:** Lord Penrose start zijn onderzoek.
- **September 2001:** Publicatie van het Corley-rapport inzake Equitable Life.
- **September 2001:** Equitable Life kondigt een compromis aan voor verzekeringnemers met als doel de financiën van de onderneming terug te winnen en aan haar schulden te voldoen.
- **17 oktober 2001:** Publicatie van het Baird-rapport inzake de behandeling door de toezichthouder van Equitable Life tussen 1 januari 1999 en 8 december 2000. Parlementair Ombudsman Michael Buckley maakt bekend dat hij met ingang van 1999 onderzoek zal doen naar de prudentiële basisvereisten van Equitable Life. De 'Treasury Select Committee' ondervraagt Sir Howard Davies en Ruth Kelly MP, financieel secretaresse van de het Britse ministerie van Financiën.

- December 2001: Circulaire voor de compromisregeling wordt gepubliceerd.
- **1 december 2001: “Financial Services & Markets Act” (Wet financiële dienstverlening en markten) 2000 wordt van kracht, waardoor de FSA de enige toezichthouder voor de financiële dienstverlening in Groot-Brittannië wordt. Vanaf deze datum vervangt de FSA de PIA als toezichthouder op de beroepsregels en neemt zij de formele verantwoordelijkheid op zich voor de regulering van een prudentiële verzekeringspraktijk.**
- Januari 2002: Equitable maakt bekend dat verreweg de meeste verzekeringnemers hebben gestemd vóór de Compromisregeling. De regeling wordt in februari goedgekeurd.
- **April 2002: Equitable Life dient wegens beroepsmatige nalatigheid een schadeclaim van £ 2,6 miljard in tegen haar voormalige accountant Ernst & Young en kondigt aan van haar 15 voormalige directieleden (waarvan zes uitvoerende en negen niet-uitvoerende bestuurders) £ 3 miljard te eisen.**
- September 2002: Equitable publiceert de ‘Carr/Moss Opinion’ en het B&W Deloitte-rapport.
- Oktober 2002: Verzoek Ernst & Young om het onderzoek door de Joint Disciplinary Scheme uit te stellen tot nadat de civiele zaak van Equitable Life voor is geweest, wordt afgewezen. Zeven actiegroepen van verzekeringsnemers, E7, eisen samen met leden van het Parlement £ 4 miljard aan schadevergoeding als de ombudsman bewijzen vindt van fouten in de regelgeving.
- **November 2002: De FSA wijst de verzoeken om Equitable Life te liquideren af omdat zij meent dat de verzekeringnemers zo alleen maar slechter af zijn. Eerder had de verzekeraar met maximaal 30% gesneden in de uitgekeerde inkomsten aan 50 000 houders van een lijfrente met winstdeling en had zij gewaarschuwd dat zij niet in staat zou zijn te voldoen aan de door de FSA geëiste minimale vermogensmarge.**
- **Januari 2003: Ernst & Young stapt naar de rechter om de claim van £ 2,6 miljard wegens nalatigheid aan te vechten.**
- **Februari 2003: De heer Justice Langley schrapt het merendeel van de claims wegens nalatigheid tegen Ernst & Young.**
- **September 2003: De negen voormalige niet-uitvoerende bestuurders van Equitable Life stappen naar de rechter om de schadeclaim van de onderneming van £ 3,2 miljard aan te vechten.**
- **Mei 2003: De Ombudsman financiële zaken oordeelt dat vijf “hoofdzaken” ingebracht door “late instappers” moeten worden gecompenseerd en zegt dat het in totaal 3 000 vergelijkbare claims voor misleidende verkoop heeft ontvangen. De ombudsman bevindt Equitable Life ook schuldig aan “onjuiste materiële voorstelling” van feiten en opent de deur voor uitkeringen ter waarde van mogelijk £ 400 miljoen.**
- **Juni 2003: De Parlementaire Ombudsman, Ann Abraham, die Michael Buckley is opgevolgd, publiceert een rapport naar aanleiding van het onderzoek van de ombudsman. Zij acht geen van de toezichthouders schuldig aan wanbeheer in de periode tussen 1999 en 2000.**
- Juni 2003: Equitable Life biedt 16 000 houders van polissen zonder garantie-uitkering die zijn uitgestapt voor de Compensatieregeling een compensatie van maximaal 5% van hun poliswaarde.
- Juli 2003: Het Hof van beroep oordeelt dat Equitable Life gerechtigd is een schadeclaim in te dienen bij haar voormalige accountant Ernst & Young, op voorwaarde dat zij zich bij de schadeclaim beperkt tot “verlies van de kans op verkoop” (van de onderneming) in plaats van feitelijk verlies van verkoop.
- Oktober 2003: Het verzoek van de voormalige niet-uitvoerende bestuurders om de claim tegen hen te schrappen wordt afgewezen.

- **Maart 2004:** Het Penrose-rapport wordt gepubliceerd. Na publicatie van het rapport wijst de regering compensatie af en wordt zij vervolgens door sommige parlementsleden beschuldigd van het “in de steek laten” van de gedupeerden.
- **April 2004:** Een groep verzekeringnemers, de Equitable Life Trapped Annuitants (ELTA), kondigt aan een schadeclaim in te dienen tegen ELAS als compensatie uitblijft. Equitable Life krijgt van advocaten te horen dat zij “geen realistische claims” heeft ten opzichte van de toezichthouders van overheidswege op ELAS.
- **Juni 2004:** Christopher Headdon, voormalig chief executive officer van Equitable, mag de komende zes jaar geen enkele bestuursfunctie vertolken bij een onderneming die onder het toezicht valt van de Financial Services Authority.
- **15 juli 2004:** Arthur White dient het eerste verzoekschrift in bij de Commissie verzoekschriften van het EP
- **6 december 2004:** EMAG dient het tweede verzoekschrift in bij de Commissie verzoekschriften van het EP
- **April 2005:** Het proces van Equitable’s claim tegen voormalig accountant Ernst & Young en haar voormalige directie begint, waarbij wordt aangevoerd dat hun nalatigheid ten grondslag ligt aan de aanstaande ondergang van de onderneming. Ook wordt daarbij een claim ingediend tegen de 15 voormalige bestuursleden voor hun rol bij de neergang van de verzekeraar. De zaak loopt door tot het zomeroponthoud.
- **September 2005:** Er vindt een schikking plaats voor Equitable’s claim tegen haar voormalige accountant.
- **September 2005:** De Britse Ombudsman stuurt een memorandum naar de Commissie verzoekschriften van het EP.
- **18 januari 2006:** Het EP besluit de EQUI-commissie in te stellen.
- **2 februari 2006:** Oprichtingsvergadering van de EQUI-commissie.
- **8 mei 2007:** EQUI-commissie keurt eindverslag goed.

## BIJLAGE 2: VERKLARENDE LIJST VAN SPECIALE EQUI-TERMINOLOGIE

### VERKLARENDE LIJST VAN SPECIALE EQUI-TERMINOLOGIE<sup>1</sup>

- **ABI:** Association of British Insurers (Verbond van Britse verzekeraars).
- **Actuaris:** Een wiskundige verzekeringsexpert die premies, reserves, dividenden en andere statistische gegevens berekent.
- **Actuariële verklaring:** Een certificaat dat wordt verstrekt door de aangewezen actuaris van een levensverzekeringskantoor.
- **Toegelaten activa:** Activa die kunnen worden meegerekend bij de bepaling van de solvabiliteit van een onderneming en die worden gewaardeerd in de context van de relevante verordeningen.
- **Lijfrenteverzekering:** Een contract waarbij een verzekeraar overeenkomt periodieke uitkeringen te doen die voortduren zolang de verzekerde in leven is of gedurende een overeengekomen periode.
- **Lijfrenteverzekerde:** Een persoon die een lijfrenteverzekering heeft afgesloten en daarvan een uitkering ontvangt of zal ontvangen. Aan de hand van de levensverwachting van de lijfrenteverzekerde wordt de hoogte van de periodieke uitkering berekend.
- **AVB:** Aanvullende vrijwillige bijdrage: een vrijwillige bijdrage van de werknemer aan de bedrijfspensioenregeling.
- **BaFin:** Bundesamt für Finanzdienstleistungsaufsicht, de Duitse toezichthouder op financiële dienstverleners.
- **BIA:** British Insurers Association (voorloper van het ABI).
- **Jaarrekening volgens de Companies Act:** Wettelijk verplichte jaarrekening in overeenstemming met de eisen die in de Companies Act van het Verenigd Koninkrijk zijn gesteld.
- **Schikkingsovereenkomst:** Een plan voor een schikking tussen een onderneming en haar crediteuren of een bepaalde categorie crediteuren.
- **COB-verordening (Conduct of Business):** Een verordening die betrekking heeft op de verkoopprocessen van de onderneming.
- **Corley-rapport:** Het rapport van de onderzoekscommissie-Corley over de Equitable Life Assurance Society, gepubliceerd door de Faculty and Institute of Actuaries in september 2001.
- **DTI:** Department of Trade and Industry (het Britse ministerie van Economische zaken). Voorheen officieel Board of Trade en Department for Trade. De verantwoordelijkheid voor regelgeving berustte tot 1970 bij de Board of Trade, van 1970 tot 1974 bij het Department of Trade & Industry, van 1974 tot 1983 bij het

---

<sup>1</sup> Verkorte versie van de woordenlijst in het Penrose-rapport met enige aanvullingen.

Department of Trade, vanaf 1983 bij het Department of Trade & Industry totdat de functies werden overgedragen aan HM Treasury (het ministerie van Financiën) op 1 januari 1999.

- **Overlopende acquisitiekosten:** Inschrijvingskosten van verzekering die betrekking hebben op contracten die van kracht zijn op de balansdatum.
- **Uitgestelde lijfrente:** Een lijfrenteverzekering die de verzekerde bij leven een regelmatig inkomen verschaft nadat hij een overeengekomen leeftijd heeft bereikt.
- **Directieverklaring:** Een verklaring van de directie van een levensverzekeringskantoor in de zin van Schedule 6 bij de Insurance Companies (Accounts and Statements) Regulations (Verordeningen voor de rekening en verantwoording van verzekeringsbedrijven) van 1996.
- **DTBP:** Differential Terminal Bonus Policy (verzekering met variabele eindbonus).
- **ELAS of ELS:** Equitable Life Assurance Society.
- **EQUI:** Enquêtecommissie crisis bij de Equitable Life Assurance Society van het Europees Parlement.
- **Vrij kapitaal:** Het saldo van toegelaten activa en mathematische reserve dat wordt onttrokken aan de bonusverdeling aan verzekerden met een winstdelingspolis en dat als buffer dient voor grote schommelingen in de geïnvesteerde waarde, de verzekeringspraktijk of de centrale administratiekosten.
- **Faculty of Actuaries:** Regelgevend orgaan voor actuarissen in Schotland.
- **Final annuity adjustment (finale lijfrenteaanpassing):** Een begrip dat Equitable Life vanaf de vroege jaren zestig hanteerde en dat betrekking heeft op de gunning van een aanvulling op een uitgestelde lijfrente per vervaldatum waardoor het bedrag aan lijfrente dat zou worden ontvangen bij toepassing van de garantieuitkering op de verzekeringsopbrengst hetzelfde is als het bedrag dat zou worden ontvangen indien de actuele uitkeringshoogte wordt toegepast op de opbrengst zonder de bonus.
- **Eerste richtlijn levensverzekeringen:** Richtlijn van de Raad van 5 maart 1979 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot het directe levensverzekeringsbedrijf, en de uitoefening daarvan (79/267/EEG).
- **Form 9:** Een overzicht van de algemene activa en activa op lange termijn die zijn toegerekend aan de relevante verplichte minimummarge, dat inzicht geeft in de wettelijke solvabiliteitspositie van de onderneming.
- **FOS:** De Financial Ombudsman Service (Ombudsman financiële zaken) in het Verenigd Koninkrijk.
- **FSA:** Financial Services Authority (Autoriteit financiële diensten). De FSA, voorheen Securities & Investments Board, was verantwoordelijk voor de regulering van bepaalde financiële diensten (en de erkenning van organisaties voor zelfregulering) krachtens de Financial Services Act (Wet financiële diensten) van 1986. Zij kreeg in januari 1999 gedelegeerde verantwoordelijkheid voor de regulering van de verzekeringssector. Sinds 1 december 2001 is de FSA wettelijk verantwoordelijk voor de regulering van financiële diensten op grond van de Financial Services and Markets Act (Wet op de financiële diensten en markten) van 2000.
- **FSMA:** De Financial Services and Markets Act (Wet op de financiële diensten en markten) van 2000.
- **Post met impliciete toekomstige winst:** Inkomsten op lange termijn die, binnen zekere grenzen, kunnen worden meegeteld bij de bepaling van de RMM van een onderneming, ter beoordeling van de regulerende instantie. Hiermee kunnen verzekeraars hun kredietwaardigheid vergroten met de marges in mathematische reserves die in de toekomst te verwachten zijn van lopende verzekeringen.



- **GAD:** Government Actuaries Department. Centraal overheidsorgaan waarbij alle actuarissen in overheidsdienst werkzaam zijn, dat onder meer de wettelijk verplichte aangiften controleert en actuariel advies geeft aan de regulerende instanties voor het verzekeringswezen (DTI, HMT en FSA).
- **GAR:** Garantie-uitkering.
- **GIR:** Gegarandeerde interest (of gegarandeerd investeringsrendement), een percentage waarmee basisuitkeringen gegarandeerd elk jaar stijgen voordat de terugkerende (vastgestelde) bonus erbij wordt opgeteld. Oorspronkelijk was de GIR door ELS voor haar RAP bepaald op 2,5% per jaar. Dit werd later verhoogd tot 3% en in oktober 1975 tot 3,5% per jaar. In nieuwe polissen, afgesloten na 30 juni 1996, komt geen GIR meer voor.
- **GMT:** General Management Team (Algemeen bestuur).
- **Rijksactuaris:** Hoofd van het GAD.
- **Verborgene reserves:** Reserves die het gevolg zijn van onderwaardering van activa en overwaardering van passiva.
- **HMT:** Her Majesty's Treasury (het Britse ministerie van Financiën). Draagt beleidsverantwoordelijkheid voor financiële diensten sinds 1992 en regulerende verantwoordelijkheid voor verzekeringen sinds 1998.
- **IB-PIA:** Personal Investment Authority Insurance Business (Autoriteit persoonlijke investeringen voor het verzekeringsbedrijf), een divisie van de FSA die de regulerende verantwoordelijkheden voor de PIA op zich nam in afwachting van de oprichting van één regulerende instantie voor financiële diensten op grond van de Financial Services and Markets Act (Wet op de financiële diensten en markten) van 2000.
- **OFA:** Onafhankelijk financieel adviseur.
- **IMRO:** Investment Managers Regulatory Organisation (Regelgevende organisatie voor investeringsmaatschappijen).
- **Institute of Actuaries:** Regelgevend orgaan voor actuarissen in Engeland.
- **Renteververschil:** Verschil tussen het verwachte bruto bonuspercentage en het discontopercentage voor verplichtingen dat door ELS in haar passivawaardering werd opgenomen van 1990 tot 1997.
- **LAUTRO:** Life Assurance and Unit Trusts Regulatory Organisation (Regelgevende organisatie voor levensverzekeringsmaatschappijen en unit trusts).
- **MWA of MWR:** Marktwaardeaanpassing of marktwaardereductie, door Equitable toegepast op niet-contractuele claims om poliswaarden te verlagen.
- **Wiskundige reserves:** Verplichtingen van verzekeringsfondsen die voor wettelijke doeleinden worden berekend met betrekking tot de huidige waarde van in de toekomst verwachte inkomsten, uitgaven en beleggingsopbrengsten.
- **Vervaldatum:** Het tijdstip, anders dan dat van overlijden, waarop verzekeringsuitkeringen betaalbaar gesteld worden.
- **Sterftetabel:** Een overzicht naar leeftijd van de waarschijnlijkheid van overlijden van een soortgelijke groep mensen, gebaseerd op feitelijke sterftetijfers in het verleden.

- **Onderlinge maatschappij:** Een levensverzekeringsmaatschappij die niet eigendom van de aandeelhouders maar van de verzekerden is. De deelnemende verzekerden ontvangen een aandeel in de winst van de maatschappij in de vorm van bonussen op hun respectieve verzekeringen.
- **Zonder GAR:** Een verzekeringscontract van Equitable met winstdeling, zonder garantie-uitkering (GAR). Bij uitkering ontvangt de verzekerde een jaarlijks inkomen dat wordt berekend met de actuele uitkeringshoogte van de verzekeraar, die afhankelijk zal zijn van de onderliggende marktwaarde van vastrentende obligaties.
- **Orphan assets (verweesde activa):** Over het algemeen activa die een financiële instelling bezit die niet rechtstreeks zijn toe te schrijven aan een inlegger of investeerder. Bij pensioen- en levenverzekeringsfondsen wordt de term losjes gebruikt om de bezittingen aan te duiden die worden aangehouden boven de verwachte verplichtingen.
- **Penrose-rapport:** Het rapport dat Lord Penrose heeft geschreven over de ELS-affaire.
- **PIA Ombudsman:** Het onafhankelijke bureau dat klachten van beleggers behandelt over bedrijven die werden gereguleerd door de PIA.
- **PIA:** Personal Investment Authority (Autoriteit persoonlijke investeringen). Een organisatie voor zelfregulering, erkend door de SIB (de latere FSA) op grond van de Financial Services Act (Wet financiële diensten) van 1986.
- **PIA Review:** Een onderzoek naar misstanden bij de verkoop van persoonlijke pensioenverzekeringen in de periode van 29 april 1988 tot 30 juni 1994.
- **PPFM:** Principles en praktijk van financieel management. Een document waarin het beleid voor het beheer van verzekeringen met winstdeling wordt uiteengezet, dat verzekeringsmaatschappijen tegenwoordig moeten indienen bij de FSA.
- **Polisdocument:** Een document waarin de polisvoorwaarden van een verzekeringscontract worden beschreven.
- **Verzekeringnemer:** Degene die de wettige eigenaar is van de polis waarmee het contract met de verzekeringsmaatschappij wordt gesloten.
- **Poliswaarde:** De volledige actuele waarde van de verzekering. De waarde van een verzekering bij een onderlinge maatschappij omvat ook de waarde van bonusuitkeringen die zullen worden uitgekeerd bij voortzetting van de verzekering tot de vervaldatum. De poliswaarde is niet gelijk aan de contante waarde.
- **PRE:** Policyholders Reasonable Expectations (redelijke verwachtingen van de verzekeringnemer). Een begrip dat werd geïntroduceerd door een amendement op de Insurance Companies Act (Wet op de verzekeringsmaatschappijen) uit 1973. Hierbij werden bevoegdheden verleend om verzekeringnemers te beschermen tegen het risico dat een maatschappij niet aan zijn redelijke verwachtingen voldoet.
- **Prudentiële regelgeving:** Regelgeving die betrekking heeft op de algehele solvabiliteit van de onderneming.
- **Quasi-Zillmermethode:** Een aangepaste Zillmermethode die door ELS werd ingevoerd voor de wettelijke waardebepaling.
- **Herstelplan:** Plan voor schadevergoeding aan voormalige verzekeringnemers, door ELS opgesteld in reactie op het Hyman-arrest.

- **Weerstandstest:** Een vereiste om prudent rekening te houden met de gevolgen van mogelijke toekomstige veranderingen in de waarde van activa en in de mate waarin deze de verplichtingen dekt. De reserves die nodig zijn om de weerstandstest te doorstaan staan bekend als de weerstandsreserves.
- **RMM (Required Minimum Margin of Solvency):** Verplichte minimale solvabiliteitsmarge.
- **RSP (Recurrent Single Premium):** Terugkerende eenmalige premie. Heeft betrekking op contracten waarvoor geen periodieke premies hoefden te worden betaald.
- **Wettelijk verplichte solvabiliteit:** De financiële status van een verzekeringsmaatschappij waarvan de toegelaten activa de verplichtingen (inclusief wiskundige reserves) overstijgen. Het verschil wordt de solvabiliteitsmarge genoemd en moet meer bedragen dan de grootste van twee waarden: de RMM en het garantiefonds.
- **Herverzekering:** Een regeling met een andere verzekeraar (herverzekeringsmaatschappij) waarbij risico's worden gespreid tegen een overeengekomen vergoeding. Hierdoor kunnen verzekeraars grote of ongewone risico's aanvaarden en de gevolgen van wisselend claimedrag van jaar tot jaar beperkt houden.
- **Toezicht:** Verwijst naar de jaarlijkse verplichte opgaven die ELS naar DTI, HMT vervolgens FSA zond. Krachtens de bepalingen van de dienstverleningsovereenkomst die de GAD met elk van deze organen afsloot, werd een verslag ingediend met een toelichting op nieuw verkochte polissen, de vereiste minimale solvabiliteitsdekking, wijzigingen in de wiskundig berekende verplichtingen, enzovoort.
- **SIB:** Securities and Investments Board (sinds oktober 1997 de FSA).
- **SLA (Service Level Agreement):** Dienstverleningsovereenkomst. Tussen DTI en GAD werden SLA's afgesloten in 1984 en 1995, en vervolgens in 1999 tussen HMT, FSA en GAD toen de FSA de gedelegeerde verantwoordelijkheid kreeg voor de regulering van de verzekeringssector.
- **SORP (Statement of Recognised Practice):** Een branchestandaard voor de boekhoudkundige opstelling van financiële verslagen.
- **SLC (Subordinated Loan Capital):** Achtergesteld geleend kapitaal. Een lening die in geval van liquidatie van de onderneming pas wordt terugbetaald nadat volledig is voldaan aan alle overige verplichtingen van de onderneming.
- **Solvabiliteit II:** Richtlijn die in 2007 wordt verwacht, die betrekking heeft op de solvabiliteit van verzekeringsmaatschappijen in de EU en eerdere wetgeving zal vervangen en consolideren.
- **SSAP (Standard Statement of Accounting Practice):** Standaard voor de boekhoudkundige praktijk.
- **Derde richtlijn levensverzekeringen:** Richtlijn 92/49/EEG van de Raad van 18 juni 1992 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, en houdende wijziging van de Richtlijnen 73/239/EEG en 88/357/EEG.
- **Met winstdeling:** Een verzekeringspolis die wordt afgegeven met winstaandelen in de verdeling van het overschot van de relevante middelen in de vorm van bonussen.
- **Zillermethode:** Een methode waarbij rekening wordt gehouden met acquisitiekosten die bij prudente aannames worden geacht te kunnen worden gedekt uit toekomstige premies.

### **BIJLAGE 3: ARCHIEF VAN BEWIJSMATERIAAL EN TRANSCRIPTEN**

Alle gepubliceerde schriftelijke bewijzen (WE) en alle woordelijke verslagen van de 11 hoorzittingen (H1-H11) zijn gearchiveerd en zijn voor het publiek toegankelijk op het volgende website-adres:

*[http://www.europarl.europa.eu/comparl/tempcom/equi/default\\_en.htm](http://www.europarl.europa.eu/comparl/tempcom/equi/default_en.htm)*

## PROCEDURE

<b>Titel</b>	De crisis bij de Equitable Life Assurance Society			
<b>Procedurenummer</b>	2006/2199(INI)			
<b>Commissie ten principale</b> Datum bekendmaking toestemming	EQUI 18.1.2006			
<b>Medeadviserende commissie(s)</b> Datum bekendmaking				
<b>Geen advies</b> Datum besluit				
<b>Nauwere samenwerking</b> Datum bekendmaking				
<b>Rapporteur(s)</b> Datum benoeming	Diana Wallis 2.2.2006			
<b>Vervangen rapporteur(s)</b>				
<b>Behandeling in de commissie</b>	21.2.2006	23.3.2006	25.4.2006	29.5.2006
	21.6.2006	11.7.2006	13.9.2006	4.10.2006
	23.11.2006	30.11.2006	19.12.2006	15.1.2007
	1.2.2007	20.3.2007	11.4.2007	8.5.2007
<b>Datum goedkeuring</b>	8.5.2007			
<b>Uitslag eindstemming</b>	+: -: 0:	13 0 4		
<b>Bij de eindstemming aanwezige leden</b>	Robert Atkins, Sharon Bowles, Michael Cashman, Proinsias De Rossa, Harald Ettl, Manuel Medina Ortega, Mairead McGuinness, Ashley Mote, John Purvis, Heide Rühle, Peter Skinner, Diana Wallis, Rainer Wieland			
<b>Bij de eindstemming aanwezige vaste plaatsvervanger(s)</b>	Joel Hasse Ferreira, Gay Mitchell, Marie Panayotopoulos-Cassiotou, Willem Schuth			
<b>Bij de eindstemming aanwezige plaatsvervanger(s) (art. 178, lid 2)</b>				
<b>Datum indiening</b>	4.6.2007			
<b>Opmerkingen (slechts in één taal beschikbaar)</b>	...			