

Vergaderjaar 2008–2009

29 507

Regels voor de financiële dienstverlening (Wet financiële dienstverlening)

Nr. 74

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 8 december 2008

De vaste commissie voor Financiën¹ heeft op 23 oktober 2008 overleg gevoerd met viceminister-president, minister Bos van Financiën over:

- **de brief van 27 juni 2008 van de minister van Financiën over het feitenonderzoek beleggingsverzekeringen (Stand van zaken beleggingsverzekeringen) (29 507, nr. 63);**
- **de brief van 29 augustus 2008 van de minister van Financiën over de stand van zaken beleggingsverzekeringen (29 507, nr. 68);**
- **de brief van 8 oktober 2008 van de minister van Financiën over de stand van zaken beleggingsverzekeringen (AFM feitenonderzoek beleggingsverzekeringen) (29 507, nr. 70);**
- **de brief van 9 oktober 2008 van de minister van Financiën over de AFM feitenonderzoek beleggingsverzekeringen (29 507, nr. 71).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand woordelijk geredigeerd verslag uit.

Voorzitter: Blok
Griffier: Berck

De **voorzitter**: Ik open dit overleg van de vaste commissie voor Financiën. Ik heet van harte welkom de minister, de ambtenaren en de belangstellenden op de publieke tribune. Aan de orde is een aantal brieven over beleggingsverzekeringen. Ik stel voor een spreektijd te hanteren van zes minuten per fractie.

Vragen en opmerkingen uit de commissie

Mevrouw **Blanksma-van den Heuvel** (CDA): Voorzitter. Het feitenonderzoek is een feit. Het is een onderzoek zonder conclusies en zonder aanbevelingen. Ik maak de AFM een compliment omdat binnen de afgesproken tijd en conform de afspraken een prima onderzoek is geleverd. Los van de wetenschap dat de AFM geen onderzoeksbureau is, kan worden vastgesteld dat de geleverde prestatie van een hoog niveau is. Andere bureaus kunnen daarvan nog wel iets leren.

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Blok (VVD), voorzitter, Ten Hoopen (CDA), ondervoorzitter, Weekers (VVD), Van Haersma Buma (CDA), De Nerée tot Babberich (CDA), Haverkamp (CDA), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Omtzigt (CDA), Koşer Kaya (D66), Irrgang (SP), Luijben (SP), Kalma (PvdA), Blanksma-van den Heuvel (CDA), Cramer (ChristenUnie), Van der Burg (VVD), Tony van Dijk (PVV), Spekman (PvdA), Heerts (PvdA), Gesthuizen (SP), Ouwehand (PvdD), Tang (PvdA), Vos (PvdA), Bashir (SP) en Sap (GroenLinks).

Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Remkes (VVD), Jonker (CDA), Aptroot (VVD), Jan de Vries (CDA), Van Hijum (CDA), Mastwijk (CDA), De Krom (VVD), De Pater-van der Meer (CDA), Pechtold (D66), Kant (SP), Ulenbelt (SP), Van der Veen (PvdA), Smilde (CDA), Anker (ChristenUnie), De Roon (PVV), Van Dam (PvdA), Smeets (PvdA), Karabulut (SP), Thieme (PvdD), Heijnen (PvdA), Roefs (PvdA), Van Gerven (SP) en Vendrik (GroenLinks).

De feiten spreken voor zichzelf. Wij hebben anderhalf jaar moeten wachten voordat wij definitief kunnen concluderen dat ruim 7 miljoen polishouders onvoldedig en wellicht niet passend zijn voorgelicht en dat hun onvoldoende transparantie is geboden. Met de nieuwe werkelijkheid van vandaag laat de woekerpolisaffaire de wortels zien van de huidige kredietcrisis.

Het begint er allemaal mee dat partijen onvoldoende verantwoordelijkheid nemen. Zij – lees ook echt wel verzekeraars – bedenken steeds complexere producten die uiteindelijk niemand meer begrijpt. De deskundige advisering is mede daardoor ruim onder de maat geweest. De risico's worden onvoldoende belicht, ze worden onderschat en soms worden ze niet eens meer gezien. De consument weet echt niet meer wat hem aangesmeerd is of wordt. De transparantie laat echt te wensen over. De mooi voorgestelde rendementen hebben de consument hebberig, graaiërig en weinig doordacht gemaakt. Niemand was meer kritisch op elkaar en in zo'n omgeving is het niet verwonderlijk dat het vertrouwen in elkaar is verdwenen. Dit is het kernprobleem van de huidige crisis. In 2005 was het belegd vermogen volgens het feitenonderzoek ruim 50 mld. Daarvan is meer dan 25 mld. zonder meer verdampt. Het bedrag van 50 mld. is ondergebracht in ruim 7 miljoen polissen. Volgens de Wabeke-norm zijn bij ruim 50% te veel kosten in rekening gebracht, dat wil zeggen meer dan 2,5%. Ook zijn er rendementen voorgespiegeld die er niet om liegen. Voorbeeldrendementen van 8% per jaar met uiteindelijk gereali-seerde rendementen van maar liefst min 5% per jaar! Waar hebben wij het over! Als dit soort producten is gekoppeld aan de aflossing van een hypo-theek, zitten betrokkenen fors in de problemen.

Het is ons niet duidelijk hoe groot deze problemen nu werkelijk zijn op macroniveau. Wat zijn de gevolgen van de woekerpolisaffaire voor indivi-duele polishouders met een hypotheek? Kan de minister inzicht verschaffen in het aantal huizenbezitters dat door de woekerpolisaffaire en dit soort producten in de problemen komt? Is hij bereid de partijen op te roepen om de mogelijke schuldenproblematiek inzichtelijk te maken voor de individuele eigenwoningbezitter en bijtijds en met het nemen van een eigen verantwoordelijkheid, passende oplossingen voor te stellen opdat alle betrokken partijen, dus zowel de verzekeringssector als ook de consu-menten, hun conclusies kunnen trekken?

Ik ga nu in op de reacties van een aantal stichtingen dat zich met deze problematiek bezighoudt. Ik noem als eerste de Stichting Koersplan De Weg Kwijt. Die heeft in haar reactie op het rapport van de AFM forse kritiek geuit. Het rapport rammelt aan alle kanten, zo luidt de kritiek. Van een product als Koersplan van Spaarbeleg van Aegon wordt een verre van compleet beeld gegeven. De kostenopslag is veel hoger en de overlijdens-risicopremies zijn extreem hoog. Dit product is goed voor 10% van alle beleggingsverzekeringen, maar 75% van alle koersplanovereenkomsten is buiten beschouwing gelaten, aldus de stichting. Klopt deze kritiek? Is de minister bereid om nadere berekeningen van deze problematiek te laten uitvoeren?

De Stichting Verliespolis wijst in haar reactie onder meer op het gebruik van verouderde sterftetabellen in het rapport en de onduidelijkheid over gealloceerde kosten en winsten die verscholen gaan in het verzekerings-deel. Zij verwacht dat bij de hantering van de juiste uitgangspunten zal blijken dat veel meer polissen niet in orde zijn. Ik krijg graag een reactie van de minister op die kritiek.

De Consumentenbond wijst in zijn reactie op het feit dat het afkopen van beleggingsverzekeringen dramatische gevolgen heeft. Het afkopen na bijvoorbeeld vijf jaar zal leiden tot een zwaar negatief rendement tot mogelijk maar liefst min 16,5%. De consument is hiervan vaak niet op de hoogte. De Consumentenbond wijst ook op de beleggingshypotheek van AXA, Nationale Nederlanden, Delta Lloyd en Falcon waarvoor de meeste kosten in rekening worden gebracht. Ook daarover is niet correct en trans-

parant gecommuniceerd. De bond vraagt naast kostencompensatie voor partijen, dat de AFM en de overheid de kwaliteit van de aanbieders, de producten en de adviseurs inzichtelijk maken. De consument moet weten dat hij zaken doet met een deskundige en betrouwbare adviseur. Moet er wellicht een soort rijbewijs worden ontworpen voor adviseurs en de te verkopen producten of moet de fraudehulplijn 113 nu echt handen en voeten krijgen opdat de consument een weg kan vinden om zelf te bepalen of hij een deskundig en goed advies krijgt? Ik krijg graag een reactie van de minister op de voorstellen van de Consumentenbond. Delta Lloyd heeft als eerste verzekeringsmaatschappij haar verantwoordelijkheid genomen en heeft alle 300 000 klanten een compensatieregeling aangeboden. Daarvoor is ruim 300 mln. uitgetrokken en voor schrijnende gevallen is nog eens 30 mln. extra vrijgemaakt. Alle betrokken partijen hebben met deze regeling ingestemd. De minister spreekt in zijn brief van 8 oktober jongstleden de verwachting uit dat andere verzekeraars het voorbeeld van Delta Lloyd zullen volgen. Als dit model door deze hele sector wordt overgenomen, zal dit de financiële dienstverleners naar schatting tussen de 6 mld. en 20 mld. extra kosten. De minister schrijft in zijn reactie dat hij van mening is dat andere verzekeraars geen excuus hebben om dit voorbeeld niet op te volgen. Dit roept een aantal vragen op.

Heeft de minister er zicht op dat andere verzekeringsmaatschappijen het model van Delta Lloyd zullen volgen? Hebben individuele verzekeringsmaatschappijen zicht op hun eigen aandeel in de woekerpolisaffaire? Hoe verhouden de claims zich met de financiële soliditeit van de betrokken verzekeringsmaatschappijen? Heeft de prudentieel toezichthouder in deze woekerpolisaffaire naar de mening van de minister ook een rol en, zo ja, welke? Welke rol ziet de minister voor zich weggelegd in de verdere oplossing van de woekerpolisaffaire?

Wat kan de individuele consument met het feitenonderzoek dat nu voorligt? Daar was het toch allemaal voor bedoeld. De feiten die nu naar voren zijn gekomen, zouden voldoende moeten zijn voor partijen om daaruit conclusies te kunnen trekken. Op de site van de AFM zijn rekenmodules geplaatst. Die bieden een extra handvat om duidelijkheid te krijgen. Het is complex en het blijft complex en het is heel moeilijk om dit eenvoudiger te maken. Vooralsnog lijkt dit voldoende informatie voor partijen om hieruit te komen. Als mocht blijken dat het toch onvoldoende is, willen wij graag binnen een half jaar een reactie van de minister waarin hij aangeeft hoe er verder zal worden gehandeld.

De heer **Weekers** (VVD): Mevrouw Blanksma beëindigt haar betoog met de opmerking dat het rapport voldoende aanknopingspunten biedt en dat er geen vervolgonderzoek nodig is. Aan de andere kant heeft zij aan het begin van haar betoog een aantal zeer kritische punten aan de minister voorgelegd dat door een aantal partijen naar voren is gebracht en waarmee in het rapport geen rekening is gehouden. Het is van tweeën een. Of je zegt: ik sta open voor die kritiek en daarmee moet iets worden gedaan. Of je zegt: de kritiek is flauwekul en ik doe het met dit rapport. Wat is het standpunt van de CDA-fractie?

Mevrouw **Blanksma-van den Heuvel** (CDA): Het standpunt van de CDA-fractie is dat de verschillende reacties wijzen op de mogelijkheid om nog aanvullend een verbeteringsslag te leveren. Mijn laatste conclusie was dat wij al uitgebreid hebben gesproken over de vraag of er voor december nog een verdiepingsslag van dit onderzoek nodig is en dat dit naar onze mening niet nodig is. Ik heb wel een reactie gevraagd op de verbeteringspunten die ik in mijn betoog heb genoemd om na te gaan of wij nog een slagje kunnen slaan. Ik pleit echter niet voor een uitgebreide verdieping.

De heer **Weekers** (VVD): Als je zegt dat er toch nog een slagje moet worden geslagen op de punten die zijn ingebracht, is dat naar mijn mening nu juist het verdiepingsonderzoek waarvan de minister in het voorjaar heeft gezegd dat hij daartoe bereid was. Is mevrouw Blanksma nu voor een verdiepingsslag of is dit naar haar mening niet nodig?

Mevrouw **Blanksma-van den Heuvel** (CDA): Zoals wij het nu kunnen zien, vragen de Consumentenbond en andere organisaties niet om een zware verdiepingsslag, maar wel om een verbetering op een aantal punten. Zij vragen niet om de slag die wij in het voorjaar hebben besproken, namelijk of er nog meer producten moeten worden geanalyseerd of dat de analyse nog verder moet gaan. Dit is niet de intentie van de vragen van de stichtingen. Ik wacht de reactie van de minister af en ik ga ervan uit dat wij er samen wel uitkomen.

De heer **Cramer** (ChristenUnie): Voorzitter. In al het geweld rond de kredietcrisis zou je bijna vergeten dat er ook nog zo iets als een woekerpolisaffaire bestaat. Vandaag komen wij er dan toch op terug, mede omdat de AFM onlangs het lang verwachte feitenonderzoek heeft gepresenteerd. Ik wil allereerst mijn complimenten voor dit onderzoek uitspreken. Er is een indrukwekkend pakket fact sheets samengesteld. Met het gedoe rond IFO was mij de moed bijna in de schoenen gezakt, maar de AFM heeft het gelukkig snel weten op te pakken. Het is ook goed dat alle stakeholders actief hebben meegewerkt aan de afronding van dit onderzoek.

Nu wij over de conclusies van het onderzoek beschikken, is de grote vraag: wat weten wij nu eigenlijk. Die vraag is met name relevant voor de consument. Er zijn vijftig producten uitgeplozen. De conclusie is dat 14% een woekerpolis betreft als je daarbij uitgaat van de Wabekenorm van maximaal 3,5% kosten op het brutorendement. Dan lijkt het mee te vallen. Echter, mevrouw Blanksma zei het ook al, als je 2,5% aanhoudt, is het aandeel hoger. Als je uitgaat van 3,5% en een aandeel van 14% woekerpolissen, betekent dit wel dat er zo'n 1 miljoen woekerpolissen bestaan. Op ruim 6,5 miljoen beleggingsverzekeringen is dit toch een indrukwekkend cijfer.

In eerdere debatten is de vraag gesteld of de 50 producten de polishouders voldoende inzicht zouden bieden in hun specifieke situatie. De minister heeft toen gemeld dat hij die vraag zou kunnen beantwoorden als het rapport klaar zou zijn. Nu ligt het er. Ik ben benieuwd of de consumenten naar de mening van de minister met dit onderzoek voldoende uit de voeten kunnen.

De uiteindelijke vraag waar het om draait, is of er een bevredigende oplossing kan komen voor het al lang slepende conflict. Het AFM-onderzoek biedt een stukje van de oplossing, maar de echte sleutel ligt uiteindelijk bij de verzekeraars en de stichtingen. Wij leken goed op weg met de deal die Delta Lloyd had gesloten en recent is bekend geworden dat het overgrote deel van de polishouders daarmee akkoord is gegaan. De minister heeft de verwachting – of misschien wel hoop – uitgesproken dat andere verzekeraars snel zullen volgen. Tot op heden is het echter oorverdovend stil gebleven. Aegon zou bereidheid hebben getoond om de Delta Lloydafpraak te volgen, maar waarom horen wij daarvan nu niets meer? Gaan de stichtingen hiermee uiteindelijk toch niet akkoord? Zo ja, hoe kan de minister de deal van Delta Lloyd dan afspiegelen als een soort modelovereenkomst? Ik krijg graag meer inzicht in de kennelijk ontstane verdraging en ik krijg graag een reactie van de minister.

Je kunt van de kredietcrisis een hoop vinden, maar die heeft wel een opmerkelijke situatie opgeleverd, namelijk dat de minister nu eigenaar is geworden van een aantal woekerpolissen. Ik heb de fact sheets er nog even op nageslagen, maar er zitten er echt een paar tussen. Fortis-, ABN AMRO maar ook nog wel wat ING-polisjes. Ik mag aannemen dat de

minister driftig aan het onderhandelen is geslagen met de stichtingen. Kan hij inzicht geven in zijn positie ten opzichte van de woekerpolisaffaire nu hij er zelf onderdeel van uitmaakt? Kan hij toezeggen dat hij in ieder geval vaart zal zetten achter de onderhandelingen?

Net als met de kredietcrisis moet ook hier eerst de brand worden geblust voordat wij kunnen nadenken over de oorzaak ervan. Het zal duidelijk zijn dat de woekerpolisaffaire consequenties heeft voor de markt van complexe financiële producten. Het was mooi dat mevrouw Blanksma zei dat je hier misschien wel de wortels kunt zien van wat nu uiteindelijk de kredietcrisis is gaan heten. Overigens heet alles tegenwoordig kredietcrisis, ook als DAF zijn productie moet terugdraaien.

Mijn fractie zou het goed vinden als wij later een debat zouden voeren over de vraag wat deze affaire ons heeft geleerd. Daarbij kunnen wij zaken als het toezicht en de zorgplicht nog eens tegen het licht houden. Kan de minister alvast een indicatie geven van zaken die volgens hem nadere bezinning behoeven in het licht van de woekerpolisaffaire? Ik zeg hier eerlijk bij dat ik hiermee worstel. Uit de onderhandelingen blijkt dat een belangrijk deel van de problemen wordt veroorzaakt door het feit dat er eigenlijk geen norm was voor bijvoorbeeld de kosten en dat het onduidelijk was hoe die zich verhielden tot wat redelijk wordt geacht. Daarover is niets afgesproken en dan ontstaat er al snel een discussie in het duister, wordt er meel in de mond gepraat of geroerd in dikke yoghurt. Dit zijn mooie termen, maar het blijft een duister verhaal. Ik meen dat wij daarover wel iets moeten zeggen en ook over de vraag waarop een toezichthouder een product moet beoordelen. Misschien moet je je zelfs afvragen of dit soort complexe producten vooraf door de toezichthouder getoetst zou moeten worden op de kansen en bedreigingen ervan, zonder dat er een oordeel over het product wordt gegeven. Dit zijn zaken die wij met elkaar onder ogen moeten zien opdat wij later hopelijk wel van dit soort affaires verschoond kunnen blijven.

De heer **Irrgang** (SP): Voorzitter. Op pagina 16 van het rapport staat een interessante passage waarin wordt opgemerkt dat de overheid zich terugtrok uit een aantal collectieve verzekeringen, bezuinigde op de verzekeringen tegen arbeidsongeschiktheid, werkloosheid, en ziekte en dat mensen zich individueel gingen bijverzekeren om dit probleem op te lossen. Wat dit betreft heeft deze woekerpolisaffaire alles te maken met de kredietcrisis; ze lijkt er heel erg op. Een terugtrekkende overheid, mensen die hun toevlucht zochten in verzekeringen van de financiële sector waarop onvoldoende toezicht was en uiteindelijk is het verkeerd afgelopen doordat de sector het vertrouwen van de mensen heeft beschaamd. Het is goed dat het feitenonderzoek er nu ligt. Ik durfde er bijna niet meer op te hopen na de problemen met het IFO. Wat dit betreft is de switch van de minister van IFO naar AFM goed uitpakend.

De AFM concludeert dat de beleggingspolissen in een op de zeven gevallen te duur zijn. Welke definitie van «te duur» hanteert de AFM? Als ik het goed begrijp, voldoet ruim de helft, 52%, niet aan de kostennorm van de Ombudsman Financiële Dienstverlening. Volgens deze norm mag 2,5% aan kosten in rekening worden gebracht. Ook die norm is al ontzettend hoog. De kosten van een gewoon beleggingsfonds zijn misschien 1,5% of nog lager. Hoe verhoudt zich dit tot elkaar? Hoogleraar Theo Nijman heeft al gezegd dat de Wabekenorm nog steeds schreeuwend duur is. Wat is volgens de AFM een te dure verzekering? In hoeverre heeft de AFM bij de verzekeraars gecontroleerd of de aangeleverde cijfers overeenstemmen met de werkelijkheid? Volgens mij was de controle een van de oorzaken waardoor het onderzoek door het IFO vastliep. Hebben verzekeraars wel volop en volledig met de AFM meegewerkt? Hoe representatief is het onderzoek? De producten beslaan 60% tot 80% van de markt, maar kun je dan zeggen dat die 80% maatgevend is voor de overige 20% of zitten in die 20% juist alle gekke uitzonderingen en de rare producten?

Volgens mij is dit ook een onderdeel van de kritiek van de stichtingen op het rapport. Hoe zit het met de kosten van de overlijdensrisicoverzekering? In het vorige uitgelekte onderzoek zorgden deze nog voor een kostenpost van 20% van de ingelegde gelden en hier gaat het om maar 5%.

Beleggingsverzekeringen zijn in de huidige vorm valstrikken met weerhaken gebleken. Als je er eenmaal ben ingestapt, kom je er niet gemakkelijk meer uit als je tot de ontdekking komt dat je veel te hoge kosten betaalt. Onderdeel van de afspraken van de heer Wabeke met de verzekeraars was dat men eenmalig kosteloos zou kunnen overstappen naar een andere verzekeraar. Nu blijkt dit in de praktijk niet te werken. Wil de minister hierop reageren?

Mensen met een kleine lijfrente lijken hierdoor in het bijzonder in moeilijkheden te komen. Mensen met een kleine polis kunnen niet gemakkelijk overstappen. Zij moeten daarvoor naar de adviseur die hun die polissen heeft aangesmeerd. Die zegt: je moet niets doen. Welke mogelijkheden hebben die mensen dan nog? Ook hier is het weer de vraag welke mogelijkheden je nog hebt als je er eenmaal inzit en erachter komt wat er aan de hand is en dat je eruit wilt?

Wat vindt de minister ervan dat een aantal producten waarop zo veel kritiek is geuit, de woekerpolissen, nog steeds aan de man wordt gebracht? Tot mijn verbazing merkte ik dat dit nog steeds gebeurt.

Producten waarnaar ook hier onderzoek is gedaan, kunnen nog steeds worden gekocht. Is de minister van mening dat de mensen dan maar beter moeten opletten? Het is toch vreemd dat dit zo maar kan doorgaan? Moet de AFM dan toch maar mogelijkheden krijgen om in te grijpen?

In de brief van 29 augustus jongstleden schrijft de minister dat hij met verzekeraars in gesprek is over een inzicht in de historische kosten van beleggingsverzekeringen. Dit is volgens mij een belangrijk punt. Hoe is de stand van zaken van dit overleg? Wanneer en op welke manier kunnen klanten van verzekeraars meer inzicht krijgen?

In de brief van 6 oktober jongstleden spreekt de minister de verwachting uit dat andere verzekeraars spoedig het goede voorbeeld van Delta Lloyd zullen volgen. Hoe komt hij tot dit inzicht? Is de wens de vader van de gedachte of heeft hij redenen om aan te nemen dat dit ook werkelijk zal gebeuren?

Mevrouw **Vos** (PvdA): Voorzitter. Ik wil beginnen met complimenten voor de minister en de AFM voor dit rapport. Het rapport is op tijd gekomen, het is redelijk volledig en er is ook een website opgezet. Mensen kunnen redelijk gemakkelijk zoeken en dat is precies waarom wij hebben gevraagd. Voor mijn fractie geldt dat de bal nu echt bij de verzekeraars en de banken ligt, die moeten tot een goede compensatie komen. De bezem wordt nu door de financiële sector gehaald – dat is goed – en dit is nu juist de tijd om van deze etterende griep af te komen. De minister heeft zijn verantwoordelijkheid genomen en het is nu aan de sector om dit dossier tot een goed einde te brengen.

Er is al een aantal vragen gesteld over het feitenonderzoek. Ik zal die niet herhalen. Wij zijn wel verbaasd, teleurgesteld en eigenlijk verbijsterd dat dit zo lang heeft kunnen doorgaan en dat de sector zulke slechte producten heeft verkocht, zoveel kosten heeft ingehouden en zo weinig informatie heeft verstrekt. De sector heeft vaak gesproken over de mogelijkheid om tot zelfregulering te komen, maar dit heeft allemaal tot niets geleid. Achter in het rapport staat een interessant lijstje van alle regels en zelfregulering en het is verbazingwekkend dat dit tot niets heeft geleid. Het lijkt erop dat de beleggingsfondsen die speciaal voor dit soort producten werden gemaakt, de huisfondsen, niet zijn besproken en ook niet zijn meegenomen in het onderzoek. Houdt de AFM geen toezicht op die fondsen? Stelt zij daarvoor geen normen op? Mag worden verwacht

dat de AFM dit wel zal gaan doen en richtlijnen zal opstellen voor en toezicht zal houden op de huisfondsen?

De fractie van de Partij van de Arbeid heeft geen behoefte aan nog een vervolgonderzoek. Dit houdt alleen maar te veel ambtenaren bezig. Het is belangrijker dat de motie-Vos/Vendrik wordt uitgevoerd. In de brief die wij gisteren hebben ontvangen, schrijft de minister dat hij onlangs weer met de verzekeraars heeft gesproken. Hij heeft voor de zomer ook al met hen over deze motie gesproken. Wat gebeurt er nu precies? Moet weer dezelfde weerstand worden verwacht als destijds tegen het IFO-onderzoek? Welke problemen hebben de verzekeraars met de uitvoering van de motie-Vos/Vendrik? Mogen wij ervan uitgaan dat er binnen een maand duidelijkheid ontstaat? Dan kunnen alle individuele polishouders erop rekenen dat zij een overzicht krijgen van hun polis. Dit is de beste vervolgstap in het verstrekken van informatie.

Nu de Staat eigenaar is van Fortis en van ABN AMRO en veel invloed heeft op ING, mag worden verwacht dat er snel een goede regeling komt. Is de minister daar al mee bezig? Volgt hij hierbij de lijnen die door Delta Lloyd zijn uitgezet of wordt er voor een ander compensatiemodel gekozen? Het is goed als wij dit nu doen en niet wachten tot de kredietcrisis is uitgeraasd. Wij mogen dan niet nog hiermee bezig zijn, want dat is niet goed voor het vertrouwen in de financiële sector.

Ik wil nu verder kijken naar de toekomst. Als er een ding is dat wij hebben geleerd van de kredietcrisis en de woekerpolisaffaire, is dat je niet mag vertrouwen op de zelfregulering van de sector en de kennis van consumenten van financiële producten. Als zelfs bankdirecteuren niet begrijpen wat zij kochten, mogen wij niet van consumenten verwachten dat zij dit begrijpen en ermee aan de slag kunnen. De AFM heeft gedaan wat zij kan, maar er zijn toch heel veel mensen die niet direct snappen wat zij kunnen met hun polis. Daarmee is de hele affaire begonnen. Nu blijkt wel dat veel mensen niet snappen wat hun polis inhoudt. Op veel polissen staat niet dat ze iets met beleggingen te maken hebben. Mensen weten vaak niet eens dat er kosten worden ingehouden en dat zij een zeker risico lopen. Het is teleurstellend om te zien dat mensen niet over die kennis beschikken en dat er ook geen enkele moeite wordt gedaan om hen die kennis bij te brengen. Als zij uitgelegd willen krijgen wat hun polis nu precies behelst, worden zij weer verwezen naar de tussenpersoon die hun de woekerpolis heeft verkocht. Dat vind ik raar, zeker in deze tijd waarin het vertrouwen in de financiële sector aan alle kanten tot onder Kelvin is gedaald. Het lijkt mij niet realistisch te verwachten dat mensen zich zullen wenden tot de tussenpersoon of de verzekeraar met de vraag: wat is er mis met mijn polis.

Wij zijn het erover eens dat mensen hun eigen verantwoordelijkheid moeten nemen en dat zij informatie moeten inwinnen als zij een financieel product kopen, maar dit moet dan wel mogelijk worden gemaakt. Als je informatie wilt over een individueel product, kun je naar de AFM-site gaan, maar de AFM kon een aantal jaren geleden niet vertellen dat bijvoorbeeld Easy Life of Carribean Comfort waarschijnlijk geen goede producten zijn. De consument heeft als het ware een second opinion nodig naast het advies van de financiële dienstverleners waardoor hij meer informatie krijgt over een product en over de vraag of het veilig is. In de Kamer wordt al een jaar gesproken over de wenselijkheid van 113, omdat de consument via die telefoonlijn het type informatie kan krijgen dat de overheid niet kan verstrekken. Hoe staat het met het onderzoek naar de mogelijkheid en wenselijkheid van 113? Dit is naar mijn mening een nuttige aanvulling, zeker nu, omdat het een onafhankelijke club is die wel plusjes en minnetjes kan uitdelen. Wanneer worden de uitkomsten van het onderzoek bekend?

In een artikel in ESB wordt verslag gedaan van een onderzoek. Daarin wordt gesteld dat financiële instellingen eigen vragenlijsten hanteren om de financiële kennis van consumenten te testen. Zo kunnen zij bepalen of

zij risicovol of veilig beleggen. Uit dit onderzoek blijkt dat voor dezelfde consumenten totaal verschillende risicoprofielen worden gemaakt. Dit ligt niet zozeer aan de eisen die de AFM heeft gesteld in het kader van Ken uw cliënt, maar wel aan de manier waarop de instellingen hun vragen formuleren. Zou het geen tijd zijn om iets strakkere vormen te hanteren zodat er meer gelijkvormige risicoprofielen van consumenten ontstaan?

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. Vele, vele Nederlanders zijn in het bezit van een beleggingsverzekering. Ik zal het maar toegeven: ik ook. Ik heb er niet een, ik heb er niet twee, ik heb er wel vier. Ik begreep heel goed – net als de meeste andere Nederlanders – dat beleggingsverzekeringen risicovol zijn en dat je daarmee ook bewust het risico neemt op beleggingsrendementen. Natuurlijk, je wilde ook je graantje meepikken van de mooie ontwikkelingen op de beurzen. Tegelijkertijd moet je ook constateren dat de meest sympathieke producten waren verpakt als beleggingsproducten. Als je iets wilde doen, bijvoorbeeld voor een solidaire of een duurzame wereld en voor jezelf, kwam je al heel snel bij beleggingsproducten terecht. Dat het risicovol was, is geen probleem, dat wisten wij, maar dat ze giftig waren, is natuurlijk wel een groot probleem. Net als de derivaten die de kredietcrisis hebben veroorzaakt, bevatten beleggingsverzekeringen goed verpakte, niet te overziene risico's voor de klanten. Risico's op wanbetaling door de verzekeraar, door grote kostencomponenten en door die hefboomwerking. De vele Nederlanders die beleggingsverzekeringen hebben, hebben de afgelopen weken hun vermogens verder zien verdampen. Dit maakt het in de ogen van mijn fractie extra urgent dat de verzekeraars nu snel het voorbeeld van Delta Lloyd en Achmea volgen en met een goede compensatie komen.

De fractie van GroenLinks is blij met het rapport van de AFM en van MoneyView. Wij vinden het een mooi en helder rapport over een complexe materie. Het rapport laat zien dat een groot deel van de beleggingsverzekeringen giftig is. Vermoedelijk is de situatie nog ernstiger dan in het rapport wordt geschetst, doordat de rendementen door de kredietcrisis fors onder druk zijn komen te staan. Wat ons betreft is dit een van de punten voor een beperkt vervolgonderzoek op het AFM-rapport. Een gevoeligheidsanalyse van de bevindingen voor de kredietcrisis is een mooi vervolghetema. Hoeveel erger is het nog als je rekening houdt met een forse verlaging van de beleggingsrendementen in de toekomst? Een ander belangrijk punt voor zo'n vervolgonderzoek is het thema beleggingsverzekeringen voor werknemerspensioenen. Die vorm is in het rapport niet meegenomen, maar komt in de praktijk wel vaak voor. Het schrijnende hierbij is dat werknemers daarvoor vaak zelf niet kunnen kiezen, maar daaraan verplicht moeten meedoen.

Voor mij is de hamvraag vandaag: hoe nu verder. Wie is er nu aan zet? Het is voor de GroenLinksfractie duidelijk dat verzekeraars verantwoordelijk zijn voor die giftige producten, dat zij het aan hun klanten verplicht zijn om compensatie te bieden en dat zij daarvoor ook zelf zullen moeten betalen.

Die constatering neemt niet weg dat er ook een duidelijke verantwoordelijkheid en taak liggen voor de minister van Financiën. Dat die giftige producten bestaan, is niet alleen te wijten aan onvoldoende klantgericht denken door de verzekeraars, maar ook aan het feit dat de overheid tot voor kort de grote afwezige op de financiële markten was. Ik roep de minister van Financiën dan ook op om in de woekerpolis crisis zijn rol met verve te spelen. Daarbij zijn wat mij betreft vier punten van belang. Ten eerste. Ik zou graag zien dat de minister de sector vertelt dat hij echt op korte termijn een sectorbrede oplossing verwacht. Wat mij betreft mag dit voor het einde van dit jaar zijn. Nu hebben slechts 17 van de 42 verzekeraars de Wabekenorm gevolgd, die ruime norm van 3,5% die wat ons betreft te ruim is. Dit is een heel matig resultaat. Het Wabekerapport ligt er al sinds maart. Wij mogen verwachten dat de sector veel sneller stappen

zet. Ik verwacht daarbij ook dat de minister voortvarend de verantwoordelijkheid neemt voor de woekerpolissen die nu min of meer in zijn eigen bezit zijn.

Ten tweede. Ik zou ook verwachten van de minister dat hij aangeeft dat de aanscherping van de Wabekenorm door onder andere Delta Lloyd, voor iedereen leidend moet zijn en dat het kostenniveau van 2,5% wat hem betreft echt het maximum is.

Ten derde. Ik zou ook graag zien dat de minister aangeeft dat hij verwacht dat verzekeraars vanaf uiterlijk volgend jaar hun verzekerden een goed historisch overzicht verschaffen. Wat mij betreft mag dit een overzicht zijn à la de AFM waarbij de verzekeraar duidelijk maakt wat de werkelijke kosten zijn in termen van het rendement en hoe ver die uitstijgen boven de norm. Ik sluit me aan bij het pleidooi van mevrouw Vos om de gesprekken met de verzekeraars op korte termijn af te ronden. Ik zou graag zien dat de Kamer over een maand wordt geïnformeerd over de resultaten daarvan.

Ten vierde. Ik zou graag zien dat de minister de sector duidelijk maakt dat hij bij gebrek aan zelfregulering, zelf zal optreden door bijvoorbeeld de Wabekenorm in de wet op te nemen, en dan wat mij betreft die scherpe norm van 2,5%.

Ik krijg graag een reactie van de minister op deze vier punten.

Ik lees in het AFM-rapport dat er voor verzekeraars geen publiekrechtelijke gedragsregulering geldt met betrekking tot het vermogensbeheer waar dit wel geldt voor beleggingsfondsen, vermogensbeheerders en banken.

Waarom is dit het geval? Verdient dit heroverweging?

Erica Verdegaal noemt in haar column in NRC Handelsblad van enkele dagen geleden de woekerpoliscrisis de vergeten crisis. Zij wijst erop dat die in alle tumult van de financiële markten en de drukte die dat bij het ministerie van Financiën teweeg brengt – ik heb daar begrip voor – vergeten lijkt te worden. Ik vind dit jammer. Ik denk dat juist de kredietcrisis aanleiding moet zijn om deze crisis minstens zo voortvarend te bestrijden. Daarbij zijn wij vandaag aan zet. Ik hoop dat de minister die rol in de toekomst met meer verve zal vervullen dan hij tot nu toe heeft gedaan. Wat hij schreef in de brief die wij gisteravond hebben ontvangen, vertrouwen en hoop op een goede uitkomst, lijkt mij onvoldoende. Ik zou graag zien dat hij een stok achter de deur zet.

De heer **Weekers** (VVD): Voorzitter. Ik sluit mij graag aan bij de laatste woorden van mevrouw Sap. Hoewel dit een probleem is dat in de markt is veroorzaakt, met name door verzekeraars en tussenpersonen, had de minister de afgelopen anderhalf jaar toch wat meer regie kunnen nemen om een spoedige oplossing te bevorderen.

Ik ben blij dat wij vandaag kunnen spreken over deze twee dikke rapporten en dat de AFM in staat is gebleken om binnen de afgesproken termijn een behoorlijk stuk werk af te leveren. Chapeau! Geeft dit nu een compleet beeld? Nee. Ik ben het eens met de heer Irrgang die heeft gevraagd hoe representatief dit onderzoek is. Het beslaat 60% tot 80% van de markt, maar daarmee heb je nog geen inzicht in de andere onderdelen van de markt. Hoe zien die er uit?

Wij hebben nu een dik boekwerk met zo'n 350 fact sheets, maar geven die wel een voldoende beeld? Vergeef me dat ik nog niet iedere fact sheet tot in detail heb kunnen bestuderen, ik neem aan dat de minister dit wel heeft gedaan in de afgelopen weken. Wij moeten ons behelpen met het begrip «Maatman» en een aantal standaardtermijnen, leeftijden, et cetera. Dit betekent dat voor veel mensen nog niet de gewenste duidelijkheid is ontstaan. Ik heb vanochtend vroeg de website van de AFM bekeken en gezien dat je via die site tot een nog wat grotere variatie kunt komen en op meer individueel niveau kunt achterhalen hoe het met je eigen producten zit. Ik kan echter op dit moment nog onvoldoende beoordelen of het feitenonderzoek de duidelijkheid geeft die wij ervan verwachten.

Sterker nog, het geeft nog niet de complete duidelijkheid op individueel niveau. Dit kunnen wij ook niet voor 100% verwachten, want het is onmogelijk om van 6,5 miljoen polishouders een fact sheet te laten maken door de AFM.

Dit onderzoek levert in ieder geval een veel duidelijker en veel completer beeld op dan wij tot dusverre hadden. Het is ontluisterend te moeten vaststellen dat in heel veel gevallen het ouderwetse spaarbankboekje een veel beter alternatief was dan een complex beleggingsverzekeringsproduct. Veel mensen zijn tot deze producten verleid door de kelderende rente en ook vanwege het feit dat er een fiscaal gunstig monopolie gold voor de verzekeringsbranche. Gelukkig is het laatste door het initiatiefvoorstel Depla/Blok doorbroken.

De afgelopen jaren hebben wij natuurlijk al veel verhalen gehoord, maar nu wordt nog eens duidelijk in dit rapport gesteld dat verzekeraars wel heel veel geld en energie hebben gestoken in allerlei verkoopbevorderende campagnes en marketing om daardoor nog meer van dit soort producten te verkopen, maar hebben verzuimd te investeren in de administratieve systemen die daarachter zitten om de zaken goed te verwerken en de mensen goed te kunnen blijven voorlichten over de inhoud van het product. Wat dat betreft doet dit ook een beetje denken aan de oorzaak van de kredietcrisis waar bedorven worsten zijn verkocht met een sticker Goedgekeurd door de Nederlandse Vereniging van Huisvrouwen. De tussenpersonen hebben hier behoorlijk aan meegedaan. Dit brengt mij op de vraag: hoe nu verder. Ik ben er nog niet aan toe om te zeggen dat er geen verdiepingsonderzoek moet komen. Dit is afhankelijk van het antwoord op de volgende vraag. Ik zou de AFM graag zo'n verdiepingsonderzoek besparen, maar dan moet er wel snel duidelijkheid komen op het niveau van de individuele polishouder. Dit betekent dat er snel een historisch kostenoverzicht moet komen. Ik vind het onacceptabel dat de verzekeraars zich nu weer verschuilen achter de constatering dat dit zo moeilijk is te leveren door de administratieve systemen. Als zij geld en energie kunnen steken in reclamecampagnes, moeten zij dat geld en die energie eerst maar gebruiken voor het op orde brengen van hun administratieve systemen. Zij moeten ervoor zorgen dat er zo snel mogelijk een historisch kostenoverzicht komt. Alleen op die manier kan de consument bepalen of hem een kat in de zak is verkocht, of hem knollen voor citroenen zijn verkocht. Als de minister kan bevestigen dat er op korte termijn een historisch kostenoverzicht wordt verschaft waardoor iedere polishouder kan zien welk product hij heeft gekocht, heb ik geen behoefte aan een verdiepingsonderzoek. Als wij vandaag niet te horen krijgen dat er op korte termijn een historisch kostenonderzoek mag worden verwacht, dan moet de AFM als de wiedeweerga verder gaan met het verdiepingsonderzoek. Dan wil ik nog meer namen en rugnummers en naming and shaming.

Het feit dat tussenpersonen op grote schaal behoorlijk hebben verdiend aan dit soort producten – zij werden daartoe ook wel uitgenodigd door de verzekeraars – en nu de dans lijken te ontspringen, is ook onbevredigend. Ik ben van mening dat ook zij moeten bloeden voor het feit dat zij hebben geprofiteerd van allerlei bonusstructuren, maar hebben verzuimd de kerntaak van een tussenpersoon naar behoren te vervullen, dat wil zeggen de consument open en eerlijke voorlichting te geven.

Collega's ter linker zijde in het politieke spectrum vragen om meer gedetailleerde regelgeving. Ik vrees eerlijk gezegd dat de wetgever dan voortdurend achter de feiten blijft aanlopen. Tal van productmakers zullen dan weer mazen in die wetgeving vinden. Ik ben van mening dat wij terug moeten naar een simpele regel, namelijk het conformiteitsvereiste, dat wil zeggen: krijg ik wat ik mocht verwachten. Een consument die weet wat hij mocht verwachten toen hij iets kocht, maar moet vaststellen dat het product niet aan de verwachtingen voldoet, moet dan met een simpele, goedkope rechtsgang zijn gelijk kunnen halen. Als hij niet heeft gekregen

wat hij mocht verwachten, moet de producent of degene die hem het product heeft verkocht of aangesmeerd, een flinke tik op de vingers krijgen. Die moet dan maar bloeden. Volgens mij kan op deze manier eenvoudiger en beter worden bereikt dat financiële dienstverleners nadenken over de vraag of zij de aard van hun producten aan de consument kunnen uitleggen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Wat bedoelt de heer Weekers met zijn opmerking dat de collega's ter linker zijde vragen om nog meer regelgeving? Het pleidooi werd ingegeven door de wetenschap dat regelgeving tot nu toe in hoge mate ontbreekt op de financiële markten en dat er misschien toch meer regelgeving moet komen als een oproep tot zelfregulering niets oplevert. Is hij van mening dat er ook nu al op de financiële markten sprake is van te veel regelgeving en dat de hoeveelheid regelgeving juist moet worden teruggedrongen?

De heer **Weekers** (VVD): De vraag is of de regelgeving voldoende is toegesneden. Wij hebben de afgelopen jaren gezien dat de wetgever behoorlijk wat zaken heeft voorgeschreven – vaak terecht – maar wij zien ook dat wij steeds achter de feiten aanlopen. Ik ben dus voor een simpele, maar zeer strenge norm waarop gemakkelijk toezicht kan worden gehouden. Ik pleit voor een zodanige systematiek dat er niet langer met steeds complexere producten door de mazen van de wet kan worden gezwommen. Ik nodig de minister uit om daarover na te denken. Misschien zijn er elders in de wereld voorbeelden te vinden en anders moeten wij maar het voortouw nemen om terug te gaan naar een simpele norm die prikkels inhoudt om simpele producten op de markt te brengen die iedereen kan begrijpen.

Op de overlegde stukken in het IFO-traject rust nog steeds vertrouwelijkheid. Wanneer kan die vertrouwelijkheid worden opgeheven? Ik ben van mening dat dit niet veel langer kan duren. De Kamer wordt al te lang aan het lijntje gehouden. Wanneer kan de Kamer dat traject onder de loep nemen?

De minister schrijft dat Aegon in navolging van Delta Lloyd werkt aan een oplossing. Wanneer kan die naar zijn mening tegemoet worden gezien? Heeft hij inzicht in de activiteiten van andere partijen? Hij spreekt de laatste tijd heel veel verzekeraars. Het zou mij een lief ding waard zijn als op korte termijn in deze sector in Nederland puin wordt geruimd, niet door zaken onder de mat te vegen, maar door open en eerlijk naar een oplossing te zoeken opdat wij volgend jaar met een schone lei kunnen beginnen. Pas dan kan het vertrouwen in de financiële markt worden hersteld.

De heer **Tony van Dijck** (PVV): Voorzitter. Ook mijn fractie vraagt zich af wat dit feitenonderzoek van de AFM nu eigenlijk toevoegt. Het is een mooi rapport, dat wel, maar het dekt de lading niet. Daardoor verkeren nog steeds heel veel mensen in het ongewisse. Wij moeten ons vandaag de vraag stellen of wij willen doorgaan tot een 100% dekking of dat – met alle kennis die is vergaard – het moment is aangebroken om knopen door te hakken en de markt in ieder geval de zekerheid geven wat een gerechtvaardigd kostenpatroon is voor beleggingsverzekeringen. Wij kennen de Wabekedeal van 2,5%, de Delta Lloyddeal die ook rond de 2,5% ligt en wij hebben nu het AFM-onderzoek. Wij kunnen nog wel een jaartje doorgaan met onderzoek, maar dat voegt naar mijn mening verder weinig toe. Het wordt tijd dat de minister de leiding neemt en er moet een einde komen aan uitspraken als: ik hoop dat de Delta Lloyddeal door andere wordt gevolgd. Het is tijd dat hij aan verzekeraars voorhoudt dat alles is onderzocht, dat bekend is welke kosten in rekening zijn gebracht en wat redelijk wordt geacht in de markt. Laten wij nu – voor mijn part wettelijk – verankeren dat 2,5% het maximum is dat aan kosten in rekening mag

worden gebracht voor dergelijke beleggingsproducten. Dan weet iedereen waar hij aan toe is. Dan kunnen wij de zaak vlot trekken en weer verder gaan.

Ik vraag mij af of het feitenonderzoek niet een beetje te rooskleurig is gepresenteerd als er wordt gesteld dat 14% van de producten te duur is, terwijl wij ook kunnen zien dat voor 52% van de producten meer dan 2,5% kosten worden berekend. Ik vraag een reactie van de minister op de kritiek van de Stichting Verliespolis dat wordt uitgegaan van 3,5% kosten in plaats van 2,5%, van 30 jaar in plaats van de meest gebezigde periode van tien jaar en van een beleggingsrendement van 8% terwijl wij ook kunnen zien dat 8% het maximum is dat in de voorbeeldgevallen is bereikt; er zijn ook gevallen van min 5% bekend.

Het zou de branche 20 mld. kosten als de Delta Lloyddeal wordt nagevolgd. Hoe moet dit worden gezien in deze tijd van kredietcrisis? Wij mogen de branche natuurlijk niet de das omdoen door haar een uitgave van 20 mld. op te dragen. Heeft de minister enig zicht op de positie van de branche op dit moment? Wij praten wel voortdurend over de positie van de banken, maar aan de verzekeraars zijn wij nog niet toegekomen en ik vraag me af hoe hun positie op dit moment is.

De heer **Weekers** (VVD): Ik vind dit een merkwaardige oproep van de heer Van Dijck. Zegt hij dat nu er een kredietcrisis is en financiële instellingen in problemen verkeren, de mensen die zich gedupeerd voelen en volgens de Wabekenorm ook gedupeerd zijn, moeten wachten op genoegdoening? Dat kan hij toch niet menen?

De heer **Tony van Dijck** (PVV): Dat was ook niet wat ik bedoelde te zeggen. Ik wil van de minister weten of hij enig zicht heeft op de positie van de verzekeringsbranche in de huidige kredietcrisis. Dit staat los van hetgeen op dit moment moet gebeuren met de kosten van beleggingsverzekeringen. Ik wil weten hoe de stand van zaken op dit moment is, want ik wil niet dat Delta Lloyd als het gaat uitkeren, moet aankloppen voor staatssteun. Die claim blijft liggen, maar misschien kunnen wij het bedrijf dan een paar maanden respijt geven. Het is nu onduidelijk hoe het met de verzekeringsbranche is gesteld in het kader van de kredietcrisis. Ik heb geen zicht daarop. Dit staat los van de claim en de cultuur van de woekerpolissen.

De heer **Weekers** (VVD): Toch begrijp ik niet wat de heer Van Dijck nu voorstelt. Verzekeringsmaatschappijen moeten in hun boeken opnemen wat de risico's en verplichtingen zijn. Als zij dan in de problemen komen, kunnen zij aankloppen bij de minister van Financiën. Ik vind het uitermate vreemd dat de heer Van Dijck er dan toch voor pleit dat verzekeraars als zij in problemen komen, niet bij de minister van Financiën moeten aankloppen maar dat in plaats daarvan de polishouders wat langer in de kou moeten blijven staan. Kan hij dit toelichten?

De heer **Tony van Dijck** (PVV): Dat zeg ik niet. Ik vraag aan de minister hoe de verzekeraars er in het kader van de kredietcrisis voorstaan, omdat er nog nooit over de verzekeraars is gesproken. Die claim en de kosten blijven gewoon overeind. Ik heb er net al voor gepleit dat wij een kostenpeil van 2,5% wettelijk verankeren. Er is geen causaal verband tussen beide opmerkingen. Ik wil gewoon weten hoe de verzekeringsbranche ervoor staat en hoe wij daarmee omgaan. Er zou een verband kunnen zijn in de besluitvorming, maar ik wil eerst weten hoe zij ervoor staan. Als zij de kosten gemakkelijk kunnen dragen, moeten zij natuurlijk gewoon betalen.

Er is al gesproken over de tussenpersonen. Ik mis hun rol in dit geheel, want in die branche zijn veel perverse prikkels afgegeven om producten te verkopen. Tegen mensen die nauwelijks verstand van zaken hebben, is

gezegd: je moet dat product kopen. De perverse prikkel zit hem daarin dat de tussenpersoon daarvoor een goede bonus of commissie tegemoet kan zien. Ik zou wat meer aandacht willen schenken aan de tussenpersoon en ook wat meer verantwoordelijkheid willen leggen bij de mensen die deze producten uiteindelijk hebben verkocht.

Ook over het historisch overzicht zijn al opmerkingen gemaakt. Ik vind het een goede zaak als dit er zo snel mogelijk komt. Ook hier verwacht ik wat meer leiding van de minister, want hij laat dit te veel aan de markt over. Hij vraagt aan de markt om medewerking, maar ik meen dat hij wat dwingender te werk moet gaan. Hij moet zeggen: zo gaan wij het doen in de toekomst.

De **voorzitter**: De minister heeft gevraagd om een kwartier bedenktijd. Ik schors de vergadering tot elf uur.

Antwoord van de minister

Minister **Bos**: Voorzitter. Ik dank de leden voor hun bijdragen. Het is misschien goed om eerst vast te stellen dat wij vandaag spreken over een onderdeel van een veel breder pakket initiatieven en maatregelen. Af en toe bekruipt mij het gevoel dat er misschien wat snel een oordeel wordt geveld over de vraag of er op dit moment genoeg gebeurt door enkel en alleen te kijken naar het onderdeel dat vandaag voorligt. Er loopt tegelijkertijd echter ook nog een aantal andere zaken. Ik zal ze even opsommen, het zijn deels zaken die al in het verleden zijn verricht en deels zaken waarmee wij nog bezig zijn. Wij hebben een heel traject gehad van Kifid en de Financiële Ombudsman waarin werd gekeken naar de mogelijkheid om normen te ontwikkelen voor de manier waarop zaken zouden moeten worden afgehandeld. Wij hebben – gelukkig maar – een heel traject gehad dat is gericht op de vraag hoe wij kunnen voorkomen dat dit soort affaires gaan spelen. Dit heeft betrekking gehad op de financiële bijsluiter, het model-De Ruiter, en dergelijke, maar bijvoorbeeld ook op het pakket maatregelen dat op 6 november voorligt voor een algemeen overleg met de Kamer. Dit heeft bijvoorbeeld betrekking op de provisieregels voor tussenpersonen, de manier waarop consumenten door tussenpersonen moeten worden voorgelicht en wat daarvan bij wijze van contract kan worden vastgelegd tussen de consument en de tussenpersoon. Dit is misschien nog wel het meest substantiële van alles, zeker als het gaat om de vraag hoe wij hiermee in de toekomst omgaan. Wij moeten dit nu niet buiten de discussie plaatsen als er misschien te snel een oordeel wordt geveld dat er niet genoeg wordt gedaan. Er wordt ongelooflijk veel gedaan. Als je ziet wat daar aan maatregelen wordt voorgesteld en hoe die inhakken op de bestaande structuren waarmee met name de tussenpersonen werken, dat is echt niet niks.

Dan is er het feitenonderzoek. Het is altijd de bedoeling geweest om een feitelijke basis te creëren om na te gaan hoe de markt in elkaar zit en hoe producten werken. Wij wisten allemaal dat wij daarmee nooit per individuele polis helemaal een-op-een zekerheid zouden kunnen geven over de uitwerking voor individuele personen, maar met 354 voorbeelden schieten wij toch wel een heel eind op. Zeker nu het mogelijk is om op de website van de AFM te zien waar je als individu het dichtste bij zit en je dat toch enigszins kunt spiegelen aan je eigen situatie, denk ik dat wij een goede stap hebben gezet.

Tot slot is er dan ook nog het spoor van de vertegenwoordigers van gedupeerden die met verzekeraars overleg voeren en proberen er samen uit te komen. Zoals bekend heeft het ministerie op allerlei momenten – maar dan vooral achter de schermen – geprobeerd om die gesprekken gaande te houden en ervoor te zorgen dat men elkaar naderde. Dit is in ieder geval nu bij anderhalve verzekeraar gelukt. Ik zal hierover straks nog iets meer zeggen.

Dan naar het onderzoek. Ik zou het leuk vinden als u straks in tweede termijn nog een keer al die complimenten herhaalt mede gezien het feit dat wij het afgelopen half jaar nogal wat scepsis hebben ontmoet toen wij de samenwerking met het IFO opzegden en overgingen naar de AFM en MoneyView. Niet iedereen die zich nu daarover positief heeft uitgelaten, was toen ook zo positief. Ik constateer met iedereen dat er goed werk is afgeleverd binnen een strak tijdschema met een goed beheer van relaties met cruciale betrokkenen en een eindproduct met een hoge kwaliteit. Dit heeft alles te maken met niet alleen de hoge kwaliteit van de medewerkers van de AFM en de manier waarop zij van het hoger management de ruimte hebben gekregen, maar zeker ook met de professionaliteit van het bureau MoneyView waarmee de AFM heeft samengewerkt. Er is echt een heel knap product afgeleverd. Toch is daarop ook kritiek gekomen. Dat mag ook en ik zal proberen op een aantal punten in te gaan.

De Consumentenbond is van mening dat er wellicht niet genoeg is gekeken naar de manier waarop je omgaat met een gemiddelde looptijd dan wel de realiteit van de vroegtijdige afkoop. Dat zou een belangrijke oorzaak van de schade voor polishouders zijn. Een van de voornaamste conclusies van het onderzoek is dat beleggingsverzekeringen producten zijn die zijn ingericht op een lange looptijd. De kostenstructuur, het aandeel van de vaste kosten en het beleggingskarakter zijn toegesneden op die lange looptijd. Afwijking daarvan is bijna per definitie ongunstig voor de polishouder. In die zin doet het onderzoek ook in die algemene conclusie recht aan wat de Consumentenbond als voornaamste kwetsbaarheid van dit type producten ziet. Dit is in de fact sheets tot uitdrukking gebracht, doordat er is gewerkt met acht verschillende looptijden, 8, 10, 15, 18, 20, 25, 30 en 35 jaar. Verder is er uitgebreid gekeken naar de nadelige effecten van voortijdig stoppen bij afkoop, het terugbrengen van de inleg tot nul terwijl de polis doorloopt, het zogenaamde premievrij maken, en het verlagen van de periodieke inleg. Op meerdere plaatsen in het rapport staat dus beschreven dat korte looptijden, tussentijdse contractopzegging en premievrijmaking de prestaties van beleggingsverzekeringen negatief beïnvloeden. Er wordt ook stilgestaan bij de afkoopkosten en de fiscale gevolgen van vroegtijdig stoppen. Daarop is zelfs een gevoeligheidsanalyse losgelaten.

Dit alles is misschien niet op de manier gedaan waarop de Consumentenbond dat het liefste had gezien, maar deze problematiek is op een reeks van plekken in het rapport onomwonden en helder geschetst.

Dan de kritiekpunten van de Stichting Verliespolis. Wij waren daardoor af en toe verrast, want ook met deze stichting is redelijk goed contact onderhouden tijdens het traject van het onderzoek. Wij zijn van mening dat de kritiekpunten niet in alle opzichten zijn gebaseerd op de juiste feiten dan wel een juiste interpretatie geven van de feiten. Ik ze loop ze even na.

Het eerste kritiekpunt is dat het feitenonderzoek zou hebben gesteld dat de norm om te bepalen of een beleggingsverzekering een woekerpolis is, een rendementsafslag is van 3,5%. Dit is onjuist. Ik zeg dit ook naar aanleiding van de vraag van de heer Irrgang. De AFM heeft heel zorgvuldig puur beschreven hoe hoog de kosten zijn, of er een rendementsontwikkeling is en dergelijke, maar zij heeft nergens een kwalificatie gegeven of er daardoor sprake is van een woekerpolis of niet of dat iets onredelijk is of niet. Uit de tabellen in het onderzoek kun je echter wel afleiden welk deel van de polissen boven de 2,5% kosten uitkomt, namelijk 52%, en hoeveel van de polissen boven de 3,5% uitkomen, namelijk 14%. Vervolgens kan iedereen voor zichzelf uitmaken wat hij redelijk vindt. Als je van mening bent dat 2,5% de norm moet zijn en dat er daarboven sprake is van een woekerpolis, kun je zeggen dat het met ongeveer de helft van de producten mis is. Als je van mening bent dat 3,5% de norm zou moeten zijn en alles wat daarboven zit, te kwalificeren is als een woekerpolis in de meest kwalijke zin van het woord, dan is het met 14% van de producten mis. De stelling van de heer Wabeke was nu juist dat hij een spectrum van

2,5% tot 3,5% schetste, omdat de redelijkheid per product kan verschillen. Dan zou de conclusie zijn dat tussen 14% en 52% van de polissen onder het begrip woekerpolis zou kunnen vallen, afgaande op de normatiek zoals die door de heer Wabeke is neergelegd. Ik herhaal nog eens dat de AFM geen kwalificaties geeft. Dat was ook een voorwaarde van de verzekeraars om mee te werken aan het onderzoek. Die vroegen hoe zij zouden kunnen werken in een omgeving waarin normen worden ontwikkeld zowel via het onderzoek als via rechtszaken als via de Financiële Ombudsman en drongen erop aan dat dit goed zou worden gescheiden. De auteurs van het onderzoek hebben zich daaraan keurig gehouden. Een tweede punt van kritiek van de Stichting Verliespolis is dat in het feitenonderzoek zou zijn gesteld dat een consument zijn of haar polis gemiddeld tien jaar aanhoudt. Ook dat is onjuist. In het feitenonderzoek wordt op pagina 30 zelfs expliciet gesteld dat de gemiddelde duur van beleggingsverzekeringen bij afsluiten onbekend is en dat de gemiddelde werkelijke looptijd van verzekeringen eveneens onbekend is. De Stichting Verliespolis stelt ook dat de AFM alleen zou werken met een looptijd van dertig jaar. Ik heb net al geschetst dat er is gewerkt met een reeks van looptijden.

Een derde punt van kritiek van de Stichting Verliespolis is dat de grote volatiliteit op de beurzen en voorgespiegelde hoge rendementen ervoor zorgen dat veel meer polissen slechte producten blijken. Het is de vraag of dit zo gezegd kan worden. Wij moeten ons goed realiseren dat als resultaten kunnen tegenvallen vanwege ontwikkelingen op de beurs, daarmee het product niet per definitie slecht is. Dit kan gewoon een risico zijn dat je als consument hoort te kennen en dat je willens en wetens kunt accepteren. Dan heb je op zo'n moment misschien pech. Op pagina 50 en 64 van het feitenonderzoek wordt echter inzichtelijk gemaakt in welke soorten beleggingsverzekeringen in welke situatie en op welke wijze dit effect, het hefboomeffect, kan optreden. Ook in bijlage E wordt hierop uitgebreid ingegaan. Er wordt dus wel degelijk ook gewerkt met een soort gevoeligheidsanalyse van de manier waarop producten reageren op rendementsontwikkelingen op de beurs. Naar aanleiding van een vraag van mevrouw Sap wijs ik er op dat in tabel 2.7 van het onderzoek een illustratie wordt gegeven van de impact van de kredietcrisis op de waardeontwikkeling van beleggingsverzekeringen. Ook daar probeert men zo feitelijk mogelijk in beeld te brengen wat er gebeurt.

De Stichting Verliespolis schrijft dat de AFM zou hebben gesteld dat 14% van de beleggingsverzekeringen woekerpolissen zijn. Ik heb net al uitgelegd dat de AFM aangeeft welk deel van de polissen boven welk kostenpercentage uitkomt. Hoe dit vervolgens wordt gekwalificeerd, is iets waarin de AFM zich niet begeeft.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Je kunt inderdaad uit die tabel afleiden wat goede en slechte jaren doen met de instapwaarde van een polis. Mijn vraag ging een stapje verder, namelijk of de kredietcrisis ook gevolgen zal hebben voor de kernveronderstellingen achter de berekeningen en dan met name de veronderstellingen van het gemiddelde beleggingsrendement. Als je een andere veronderstelling hanteert, zou dit dan niet betekenen dat de conclusies dat 14% van de producten hogere kosten heeft dan 3,5% et cetera, veranderen? Ik krijg op dit punt graag een wat gerichtere reactie van de minister.

Minister **Bos**: Dit soort ontwikkelingen zal natuurlijk gevolgen hebben voor de rendementen en daarmee ook voor de verhouding van de kosten tot het rendement, maar dat is daarmee nog niet het gevolg van het product dat wordt geleverd. Daarmee is het product nog niet bestempeld als ondeugdelijk. Bij ieder product, zelfs een product met het laagste kostenpercentage bij afsluiten, kan het voorkomen dat de sleutels gaan schuiven als de rendementen tegenvallen. Het is moeilijk om dit als crite-

rium te gebruiken bij het bestempelen van een bepaald product als kwalijk of niet. Daarom heeft de AFM ervoor gekozen om vooral door middel van gevoeligheidsanalyses te laten zien hoe het zou zijn in de ene wereld en hoe het zou zijn in de andere wereld. Naar mijn mening is dit de meest zuivere manier om dit te doen. Dit soort polissen zijn nooit risicopolissen geweest. Iedereen weet dat rendementsontwikkelingen uiteindelijk een rol kunnen spelen. Vervolgens is hier beschreven welke gevolgen die ontwikkelingen hebben, ook gerelateerd aan de kosten.

Er zijn nog twee andere punten van kritiek overgebleven. De eerste heeft betrekking op Koersplan. Het punt is dat wij vanaf het begin hebben laten weten dat het onderzoek betrekking heeft op de periode 1997 tot en met 2005, omdat vanaf 1997 een enorme groei in dit type polissen plaatsvond. Heel veel van de Koersplanpolissen dateren van voor die periode. Het is veel werk om nog verder terug te gaan om te bezien wat er toen is gebeurd.

Daarnaast is gevraagd of het zinvol en mogelijk is om een verdere verdiepingsslag te maken om een nog beter inzicht te krijgen in nog meer producten en de manier waarop die op individueel niveau uitwerken. Ik ben geneigd te zeggen dat alles kan, maar op een gegeven moment staat de hoeveelheid werk die ervoor moet worden verricht niet meer in verhouding tot de extra informatie die het onderzoek oplevert. Bij dit soort onderzoeken gaat de 80-20-norm op. Met 20% van je inspanning haal je 80% van het resultaat binnen. Als je die laatste 20% ook nog op tafel wilt krijgen, ben je daaraan 80% van je tijd, energie, mensen en geld kwijt. De verhouding kosten en toegevoegde waarde draait dan om. Ik kom straks terug op het historisch overzicht dat met name door de heer Weekers is verbonden aan de vraag of er nog een verdiepingsslag moet komen of niet. Ik stel voor dat wij niet proberen om dit onderzoek nog verder te verfijnen. Als je ziet hoe de markt in elkaar zit, kun je zeggen dat men heeft gedaan wat redelijkerwijs verwacht kan worden. Er is echter wel iets voor te zeggen om een serieuze poging te doen om in ieder geval nog een aanvullend onderzoekje te doen naar Koersplanpolissen van voor 1997. Het zou dan om zo'n 500 000 polissen gaan en dat is veel, hoe je het ook wendt of keert. Ik stel het volgende voor. Mijn voorkeur gaat ernaar uit dat als er dan al een aanvullende inspanning nodig is, die niet te richten op nog meer verfijning maar op een poging om die grote groep polissen alsnog op eenzelfde manier te analyseren als eerder is gedaan. Ik heb uit navraag begrepen dat de AFM dit onderzoek waarschijnlijk wel kan doen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik heb ook gesproken over de beleggingsverzekeringen voor werknemerspensioenen. Als er toch een aanvullend onderzoek komt, kunnen die dan ook worden meegenomen? Dit is zo schrijnend omdat werknemers daaraan verplicht hebben deelgenomen.

Minister **Bos**: Over dit punt wordt gediscussieerd met de minister van Sociale Zaken. Ik weet dat met name de heer Omtzigt hiermee actief bezig is. Ik neem dit liever niet over.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik vraag de minister ook niet om dit over te nemen. Ik vraag alleen om inzicht.

Minister **Bos**: Dan vraag ik mevrouw Sap of zij dit direct of via een van haar collega's wil meenemen in het gesprek dat hierover reeds gaande is met minister Donner. Het lijkt mij niet zinnig om dit dubbel te doen. Er is gevraagd of de cijfers mogen worden vertrouwd. Ik heb de indruk dat verzekeraars loyaal en royaal hebben meegewerkt aan dit onderzoek. Dit geldt ook voor de validatie van de relevante cijfers. Die zijn gebaseerd op originele productformulieren, actuariële nota's en offertes die zijn aangeleverd bij de onderzoekers. Dit biedt de beste zekerheid dat de zaak klopt. Dit is niet niks gezien de meningen die ook in de Kamer heersen

over de mate waarin verzekeraars het afgelopen jaar hebben willen meewerken aan dit onderzoek, zeker ook in de vorige fase van het onderzoek dat niet door de AFM en MoneyView werd gedaan. Daarnaast was er nog een andere check. Bureau MoneyView zat al zo lang en zodanig in deze markt dat het uit eigen databestanden kon checken of wat aangeleverd werd, klopte en ook dat gaf een goed gevoel.

De heer **Tony van Dijck** (PVV): De minister praat niet over het IFO. Dit instituut heeft toch ook een flinke input geleverd voor dit feitenonderzoek?

Minister **Bos**: De informatie die door verzekeraars aan het IFO is aangeleverd, was informatie van verzekeraars. Die hebben zij vervolgens ook aan deze onderzoekers aangeleverd. De hoeveelheid eigen analyse die het IFO had verricht toen het onderzoek overging naar AFM/MoneyView en waarvan AFM/MoneyView gebruik konden maken... Ik heb geen zin om oude wonden open te wrijven. Wij zijn net op streek gekomen in het overleg met IFO om ervoor te zorgen dat wij het verleden op een ordentelijke manier afwikkelen en dat wij niet te lang hoeven te wachten met het openbaar maken van de stukken die betrekking hebben op die samenwerking. Laten wij verder niet gaan zwartepieten. Ik ben blij dat dit onderzoek er nu ligt en dat het deze kwaliteit heeft.

De heer **Tony van Dijck** (PVV): Dat was ook niet mijn bedoeling. Mijn vraag was of het IFO die medewerking heeft verleend die een paar maanden eerder was toegezegd of dat alles opnieuw moest worden gedaan. Die bevestiging zocht ik.

Minister **Bos**: Even los van de vraag hoeveel medewerking er nodig was van het IFO, is mij niets bekend van blokkades of tegenwerking.

De heer **Irrgang** (SP): Een aanvullende vraag op het punt van de cijfers. Uit het eerdere uitgelekte onderzoek leidde ik af dat in eerste instantie 20% van de ingelegde premie naar een overlijdensrisicoverzekering ging. Nu wordt geconstateerd dat het maar 5% is. Is dat juist?

Minister **Bos**: Ik zoek dit even op en kom hierop terug. Ik kom nu op de opmerkingen over de motie-Vos/Vendrik en een historisch overzicht per consument. Ik vraag met enige schroom begrip voor het feit dat veel van mijn mensen die met deze materie bezig zijn en ervoor verantwoordelijk zijn, de afgelopen weken en maanden ook zijn bezig geweest met alles wat als gevolg van de kredietcrisis over ons heen kwam. Het gaat in veel gevallen om hetzelfde, namelijk inzicht in financiële producten, inzicht in bedrijven die in de branche actief zijn, inzicht in de wijze waarop de markten werken en de vraag wat wij daarmee wel of niet willen doen. Dit heeft tot gevolg gehad dat wij tot op heden niet in staat zijn geweest om verdere stappen te ondernemen dan die in de brief van augustus jongstleden aan de Kamer zijn gemeld. In de brief van augustus is gemeld dat het volgens de verzekeraars een ongelooflijke hoeveelheid werk zal zijn om per saldo 7 miljoen polissen handmatig terug te rekenen naar het verleden. Hiermee sluit ik mijn vraag om begrip af en ga over naar wat er wel kan. Het is wel mogelijk om een historisch onderzoek te koppelen aan de collectieve afwikkeling waarmee verzekeraars nu bezig zijn. Nu Delta Lloyd met vertegenwoordigers heeft afgesproken om per polishouder een bepaalde compensatie te bieden, zal die compensatie vergezeld gaan van een historisch overzicht van wat er met betrekking tot die polis en die consument speelt. Ik pleit er daarom voor dat wij proberen het op die manier te doen. Dat wij niet twee gescheiden trajecten hebben waarin wij enerzijds, los van de compensatie die uiteindelijk wordt gegeven, de verzekeraars vragen in 7 miljoen geschiedenissen te duiken en anderzijds proberen de compensatie af te wikkelen,

maar dat wij ook hier proberen het model van Delta Lloyd te volgen. Dat wil zeggen dat als er sprake is van een deal tussen vertegenwoordigers van gedupeerden en een verzekeraar, onderdeel van die deal is dat bij de compensatie ook inzicht wordt gegeven in de historie. Ik denk dat wij er op die manier goed uitkomen.

De heer **Weekers** (VVD): Dit is me wat te gemakkelijk. Ik heb er begrip voor dat de minister en zijn mensen de afgelopen weken en maanden ook andere belangrijke zaken aan hun hoofd hadden. Ik heb er geen begrip voor dat verzekeraars die wel heel veel menskracht, energie en geld in allerlei marketingcampagnes hebben gestopt, die inspanningen kennelijk niet kunnen of willen leveren voor de administratieve verwerking van de polissen. Zij waren wel goed in staat om rekeningen te versturen om de premies binnen te halen. Dan moeten zij ook verantwoording afleggen over de historie van de kosten. Ik ben in ieder geval niet bereid te wachten tot de laatste verzekeraar uiteindelijk het voorbeeld van Delta Lloyd heeft gevolgd. Ik snap dit van Delta Lloyd, maar ik vind niet dat andere verzekeraars de ruimte moeten krijgen om wellicht een oplossing te traineren en daarmee de mogelijkheid om een historisch overzicht te verschaffen, uit te stellen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Mijn punt is dat de beschikbaarheid van zo'n historisch overzicht de totstandkoming van compensatie kan bevorderen. Dan wordt het voor belanghebbenden duidelijk of zij in aanmerking komen voor compensatie. Als wij het beschikbaar stellen van die overzichten afhankelijk stellen van de vaststelling van een compensatieregeling, is dat alleen maar acceptabel als de minister toezegt dat hij maximale druk op de verzekeraars zal zetten om binnen een bepaalde termijn ook voor compensatie te zorgen. Als dat onderdeel is van het pakket, hebben wij een pakket waarover te praten valt.

Mevrouw **Vos** (PvdA): Deze oplossing gaat ervan uit dat alle verzekeraars werken aan een compensatieregeling. Ik heb van een aantal verzekeraars begrepen dat sommige hun administratie prima op orde hebben en redelijk snel de gegevens kunnen aanleveren en dat het bij andere een chaos is. Zou het niet een oplossing zijn als de minister de verzekeraars die wel snel kunnen werken, onder druk zet om dat ook zo snel mogelijk te doen? Voor het bereiken van een oplossing is het belangrijk dat de gegevens zo snel mogelijk beschikbaar zijn.

De heer **Irrgang** (SP): Ik zie weinig in het voorstel van de minister, want het historisch overzicht is juist nodig om tot een oplossing te komen. De mensen weten dan waaraan zij toe zijn en kunnen dan een afspraak maken over compensatie. De minister draait het om: eerst compensatie en dan hoor je hoe het zit. Dit kan volgens mij niet en op deze manier wordt naar mijn mening ook geen uitvoering gegeven aan de motie-Vos/Vendrik.

De heer **Cramer** (ChristenUnie): Ik snap het niet. De minister doet volgens mij een aanbod waarbij het niet uitmaakt of dit voor of na de deal wordt uitgevoerd. Hij zegt dat de verzekerde na de deal een historisch overzicht kan krijgen, maar daarvoor niet. Dat begrijp ik niet.

Minister **Bos**: Ik voel eigenlijk het meest voor het voorstel van mevrouw Sap. Ik ben van mening dat het in veel opzichten niet verstandig is om twee trajecten tegelijkertijd te bewandelen waarvoor de inspanning van dezelfde mensen nodig is, namelijk een traject waarin alle historische overzichten moeten worden opgesteld en een traject waarin de verzekeraars zich zo snel mogelijk moeten aansluiten bij de Delta Lloyddeal. Zeker niet als het een leidt tot vertraging van het ander. Laten wij wel wezen, de Delta Lloyddeal is tot stand gekomen zonder dat er vooraf sprake was van

historische overzichten. Die zijn kennelijk niet nodig om tot een redelijke compensatie te komen, terwijl die historische overzichten wel kunnen worden verstrekt als de compensatie is afgesloten.

Het lijkt mij de meest verstandige manier – en zo heb ik de inbreng van mevrouw Sap ook begrepen – dat wij nadrukkelijk het separaat uitvragen van historische overzichten als een stok achter de deur houden, maar dat wij wel maximale druk uitoefenen om ervoor te zorgen dat die overeenkomsten à la Delta Lloyd nu ook tot stand komen. Ik ben bereid mij daarvoor in te zetten en er in dat kader voor te zorgen dat die historische overzichten er komen. Als dit op een gegeven moment te lang gaat duren, is er altijd nog de mogelijkheid om alsnog over te gaan tot het separaat uitvragen van die historische overzichten. Ik ga ervan uit dat verzekeraars er geen enkel belang bij hebben om het zo ver te laten komen. Ik voel er wel wat voor om op die manier druk op de ketel te zetten.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik ben blij dat de minister daarvoor voelt, maar hij moet dan wel concreter toelichten wat onder maximale druk wordt verstaan. Ik heb in eerste termijn een aantal punten genoemd. Ik denk dat de minister echt een termijn moet noemen. Hij moet tegen de verzekeraars zeggen: ik verwacht dat u binnen die termijn een regeling treft en ik verwacht dat die regeling aan deze voorwaarden voldoet.

De heer **Weekers** (VVD): De mensen die gaan onderhandelen om tot een deal te komen, zijn echt andere mensen dan degenen die de administratie zodanig op orde te brengen dat verzekerden inzicht kunnen krijgen in het kostenverloop van hun polis. Daarom ben ik van mening dat het en-en moet zijn.

Minister **Bos**: Ik deel die mening niet en de gang van zaken bij Delta Lloyd laat ook zien dat het niet nodig is. Daar heeft men het kunnen doen zonder dat er een historisch overzicht was, terwijl het later wel werd verschaft. Ik stel het volgende voor. Wij proberen – in de hoop dat er de komende tijd geen banken of verzekeraars omvallen en de mensen daarvoor nodig zijn – op zeer korte termijn het gesprek over deze materie weer op te pakken met de verzekeraars. Wij proberen uit dit gesprek een termijn te halen waarbinnen wij de afhandeling à la Delta Lloyd voor elkaar krijgen. Ik laat dit weten aan de Kamer en dan kunnen wij met elkaar beslissen of dit een afdoende termijn is. Zo niet, dan kunnen wij alsnog overgaan op een andere aanpak. Het is nu eind oktober. Wij zullen in de maand november het gesprek met de verzekeraars oppakken met de inzet om van hen zekerheid te krijgen over de termijn waarbinnen wij dit kunnen afronden. Ik zal daarbij uitgaan van wat ik redelijk vind, maar uiteindelijk kan de Kamer daarover ook een oordeel geven. Ik kan me voorstellen dat wij dan niet tegelijkertijd separaat om die historische overzichten vragen. Ik zal dit alles voor het einde van het jaar ter kennis brengen van de Kamer. De leden kunnen dan laten weten of zij dit redelijke termijnen vinden of dat zij dit onredelijk vinden en van mening zijn dat er separaat om historische overzichten moet worden gevraagd. Ik ben bereid om op die basis het gesprek met de verzekeraars aan te gaan en dit commitment van hen te vragen.

De heer **Irrgang** (SP): Ik heb nog een verduidelijkende vraag over hetgeen de minister nu zegt. Hij zegt dus niet: ik trek het idee in om een historisch overzicht te verschaffen, maar wel: ik vraag aan de Kamer nog een maand om met de verzekeraars te praten. Als dat niet oplevert wat het zou moeten opleveren, praten wij daarna eventueel over uitvoering van de motie-Vos/Vendrik, dat wil zeggen dat iedereen een historisch kostenoverzicht krijgt. Het ik dit goed begrepen?

Minister **Bos**: Dat is juist.

De heer **Weekers** (VVD): Ik zit nog met het volgende punt. Ik ben voorstander van zo'n collectieve oplossing. Ook in de oplossing van Delta Lloyd waarvan 97% van de mensen zegt dat zij ervoor zijn, is de mogelijkheid ingebouwd dat eenieder uiteindelijk op basis van zijn historisch kostenoverzicht kan zeggen of hij het er wel of niet mee eens is. Ik ben van mening dat die mogelijkheid er ook bij andere verzekeraars moet zijn. Ik heb er moeite mee dat de minister voorlopig geen prioriteit geeft aan het historisch kostenoverzicht. Volgens mij is dat echt nodig voor iedere polis-houder om te kunnen beoordelen of hij zich al of niet neerlegt bij een collectieve oplossing, bij de Delta Lloydoplossing.

Mevrouw **Blanksma-van den Heuvel** (CDA): Ik denk dat het goed is als de minister druk uitoefent op de verzekeraars. Het is belangrijk dat de manier waarop hij dat doet, helder is. Wat krijgen wij te horen van minister? Wanneer zou de Kamer naar zijn mening tevreden kunnen zijn over hetgeen de verzekeraars willen doen? Als ze zeggen dat ze binnen twee maanden een echte compensatieregeling treffen? Is dat voldoende of acht hij het mogelijk dat zij met een ander alternatief komen?

Minister **Bos**: Ik weet niet waar de verzekeraars mee zullen komen, maar mijn inzet voor het gesprek zal zijn om van hen duidelijkheid te krijgen binnen welke termijn de zaak kan worden afgehandeld, dat wil zeggen dat de compensatie op een Delta Lloydachtige manier is geregeld. Het is dan aan de Kamer en aan mij om te beoordelen of wij dat een redelijke termijn vinden. Dan zouden wij er ook mee akkoord kunnen gaan dat de historische overzichten als onderdeel van die compensatiedeal worden verstrekt, maar wij kunnen dan ook tot de conclusie komen dat dat te lang duurt en dat eerst de historie wordt uitgevraagd. Ik vraag de Kamer om mij hiervoor een maand de tijd te gunnen. Dan bericht ik haar nader. Wij kunnen dan voor het kerstreces een afsluitend debat voeren.

Dan nog even de stand van zaken. Delta Lloyd is er dus uit. Bij Aegon is ook een afronding bereikt, maar wel van een ander type. Aegon heeft uiteindelijk op basis van een eigen interpretatie eenzijdig afgekondigd hoe het voor de verzekeraar zou uitpakken als er op een Delta Lloydachtige manier zou worden gewerkt. Dit is dus niet gebeurd op basis van een overeenkomst met de vertegenwoordigende stichtingen. Dit is ook aan de orde in andere gesprekken die op dit moment gaande zijn. Er zijn gevorderde onderhandelingen met andere verzekeraars en bij weer andere zijn de eerste gesprekken net gestart. Dit heeft ook te maken met de capaciteit van de verschillende partijen die niet tegelijkertijd overal aan tafel kunnen gaan zitten. Er kan natuurlijk wel de nodige interpretatieruimte bestaan over de vraag hoe de Delta Lloydssystematiek kan worden vertaald in een heel andere portefeuille met een heel ander type product bij een heel andere verzekeraar. Dit is niet meteen duidelijk en in de onderhandelingen daarover ontstaan soms meningsverschillen. Bij Aegon heeft de verzekeraar op een gegeven moment de knoop doorgehakt. Ik ben blij dat er compensatie wordt geboden. Ik ben blij dat Aegon dus ook heeft gezegd dat dit betekent dat alle betrokkenen in 2009 een historisch overzicht krijgen. Dit laat onverlet dat ik natuurlijk ook liever had gezien dat dit op basis van een overeenkomst met de vertegenwoordigers van de beide stichtingen was gebeurd.

Hoe zit het met de drie verzekeraars waarbij de overheid nu iets meer is betrokken dan in het verleden? Het is misschien goed om even een helder onderscheid te maken. Bij ING zijn wij geen aandeelhouder; wij hebben dus geen speciale bevoegdheden om druk uit te oefenen. Daarnaast zijn wij geen 100%-aandeelhouder van ABN AMRO. Wij zijn voor 34% aandeelhouder in RFS Holdings, samen met Santander en Royal Bank of Scotland, waaronder ABN AMRO hangt. Daarvan worden allerlei delen afgesplitst en geïntegreerd. Wat overblijft en dan met name de Nederlandse activiteiten, komt in onze richting. Ook daar ligt het gecompliceerd. De enige

bank waarvan wij 100% aandeelhouder zijn, is Fortis, inclusief Fortis Verzekeringen, dus inclusief de onderhandelingen die binnen die organisatie worden gevoerd om hier uit te komen. De heer Irrgang vindt dit waarschijnlijk niet leuk, maar ik moet op dit punt constateren dat de macht van aandeelhouders in Nederland heel beperkt is. Je zit als aandeelhouder namelijk niet op de stoel waar dat soort beslissingen worden genomen en je kunt die dus ook niet forceren. Iedereen – ook op het allerhoogste niveau van het Fortismanagement – weet hoe ik over deze zaak denk en dat ik wil dat dit snel wordt afgehandeld. Ik zal dit op alle manieren die mij ten dienste staan proberen te bevorderen, maar ik ben aandeelhouder en geen bestuurder.

De heer **Irrgang** (SP): Dit is natuurlijk uitlokking.

Minister **Bos**: Ik wilde het toch een keer gezegd hebben. Ik vind het zo mooi dat de heer Irrgang enerzijds altijd klaagt over de aandeelhoudersmacht die is doorgeslagen, maar anderzijds niets liever wil dan dat ik me als aandeelhouder actief opstel. Dat rijmt gewoon niet met elkaar.

De heer **Irrgang** (SP): Maar de minister is aandeelhouder namens ons allemaal. Dat is anders.

Minister **Bos**: Oh, dan is het anders, die aandeelhouder mag wel machtig zijn.

De heer **Irrgang** (SP): Ja, natuurlijk, er is maar een zo'n aandeelhouder en dat is de minister.

Minister **Bos**: Die warme woorden sla ik op.

De heer **Irrgang** (SP): Nu even over de macht van de aandeelhouders. De minister kan als 100%-aandeelhouder in Fortis de raad van commissarissen ontslaan als die niet naar hem luistert. Dat recht heeft hij. Dit is voor een raad van commissarissen een goede stimulans om goed naar de minister te luisteren. Als ik de minister mag adviseren om de raad daarvan op de hoogte te stellen, dan denk ik wel dat dit helpt.

Minister **Bos**: Ik herinner mij het eerste debat enkele weken geleden over de kredietcrisis met onder andere de heer Irrgang. Hij fulmineerde toen over het feit dat aandeelhouders in Nederland in staat zijn om raden van commissarissen te ontslaan. Hij vond dit een vorm van doorgeslagen aandeelhoudersmacht. Nu spreekt hij mij erop aan dat ik die mogelijkheid moet gebruiken.

De heer **Irrgang** (SP): De minister is toch niet zo'n aandeelhouder als waarover wij doorgaans spreken? Hij vertegenwoordigt de Staat, dat is toch heel iets anders.

Minister **Bos**: Dus wij gaan in de wet onderscheid maken tussen soorten aandeelhouders?

De heer **Irrgang** (SP): Volgens mij is in de Structuurwet een bijzondere positie geregeld voor de Staat als aandeelhouder.

Minister **Bos**: Ik zal het debat over de vraag hoe dit nu precies zit, graag nog eens met de heer Irrgang voeren. Je moet natuurlijk niet zo maar met zo'n machtsmiddel dreigen en je moet het niet iedere keer inzetten als het bestuur van een onderneming iets doet wat je niet zint. Je kunt niet vijf keer per jaar een raad van commissarissen ontslaan als er vijf keer per jaar een beslissing wordt genomen waarmee je moeite hebt. Je moet

proberen om je invloed op een iets proportionele manier aan te wenden. Dus houd ik het even op de formulering die in essentie ook in de brief staat. Men weet precies hoe ik hierover denk. Men weet ook hoezeer ik wil dat dit op een snelle en redelijke manier wordt afgehandeld. Ik heb er ook vertrouwen in dat dit goed komt.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik wil hieraan toevoegen dat ik van mening ben dat de minister een vrij formalistische redenering gebruikt. Ik wil mij op dit moment verre houden van een discussie over aandeelhouders. Om het systeem te beschermen, moet de minister bepaalde financiële instellingen tegemoet komen en komt hij tot een brede deal. In dat kader kan aandeelhouderschap aan de orde zijn, in dat kader kan de samenstelling van de raad van commissarissen aan de orde zijn en in dat kader kan dus ook heel goed aan de orde zijn dat de minister zegt dat hij wil dat dit binnen een bepaalde termijn wordt geregeld. Vanaf nu, vanaf het moment dat ik deze deal met u aanga, moet dit zijn weggenomen. Anders no deal. Volgens mij heeft de minister alle recht om dat te doen. Ik dring erop aan dat de minister zich actiever opstelt.

Minister **Bos**: Ik heb gisteren in een debat met onder andere de heer Vendrik uitgebreid stilgestaan bij de bevoegdheden van de twee bijzondere commissarissen bij ING. Dit zijn allereerst commissarissen met bevoegdheden zoals die in het vennootschapsrecht zijn geregeld. Zij worden geacht alle belangen van een onderneming mee te wegen. Daarnaast is een aantal specifieke gebieden genoemd waarop zij een de facto vetorecht hebben. Zo is dit overeengekomen en zo werkt het.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Het gaat mij niet om de bevoegdheden van de commissarissen, maar om wat de minister zelf kan regelen op het moment dat hij een deal sluit met die instellingen. Waarom neemt de minister in die regeling ook niet gewoon afspraken op waardoor de woekerpolisaffaire op de kortst mogelijke termijn wordt geregeld?

Minister **Bos**: Omdat ik op dat punt niet wil treden in een verantwoordelijkheid die ik niet heb. Het is de verantwoordelijkheid van het bestuur van die onderneming. Ik ben geen eigenaar of aandeelhouder van die onderneming. Bij verschillende ondernemingen zijn daarvoor voorzieningen getroffen en er lopen onderhandelingen bij andere ondernemingen. Die broedende kip wil ik niet verstoren. Verder hebben alle commissarissen – ook bij ING – de taak om de redelijkheid te beoordelen van het bod dat uiteindelijk op tafel ligt. Alle verzekeraars in Nederland weten hoe ik hierover denk en ze weten nu ook dat wij met elkaar de komende maand een gesprek aangaan met een soort fatale termijn waarbinnen wij willen dat de zaak wordt afgehandeld. Ik denk dat wij op deze manier goed druk uitoefenen.

Ik voeg hier nog iets aan toe, met name naar aanleiding van de opmerkingen van de heer Van Dijck. Natuurlijk kijkt de toezichthouder mee naar de schade, de last, die dit met zich brengt voor de verzekeraars en of die in redelijkheid te dragen is. Hij noemde een bedrag van 20 mld. voor de totale schade van de Nederlandse verzekeringswereld. Ik heb dit bedrag ook wel eens gehoord, maar gelukkig ook heel andere bedragen. Als het waar is dat Delta Lloyd ongeveer 5% van alle polissen heeft en dat de regeling ongeveer 300 mln. kost, praat je over een totale schade van 6 mld. Wij moeten het probleem niet bij voorbaat groter maken dan het eigenlijk is.

De heer **Tony van Dijck** (PVV): Hoe gaan wij om met de polishouders die niet bij de twee stichtingen zijn aangesloten en die zich ook afvragen of zij een woekerpolis in handen hebben?

Minister **Bos**: Die kunnen zich melden.

De heer **Tony van Dijck** (PVV): Moeten zij zich melden bij de stichtingen of kunnen zij op individuele basis een historisch kostenoverzicht aanvragen?

Minister **Bos**: De overeenkomst bij Delta Lloyd is het resultaat van onderhandelingen met de vertegenwoordigers van de stichtingen. Vervolgens heeft Delta Lloyd besloten om alle polishouders te compenseren volgens het model waarover overeenstemming is bereikt in de onderhandelingen. Dit geldt dus ook voor de polishouders die zich niet bij de stichtingen hebben gemeld. Het is een beetje zoals een vakbond werkt. De vakbond onderhandelt, maar wat uiteindelijk in de cao wordt neergelegd, geldt voor iedereen.

Mevrouw **Blanksma-van den Heuvel** (CDA): Ik heb naar aanleiding van de kosten van zo'n regeling de vraag gesteld of de minister ook een rol ziet weggelegd voor de prudentiële toezichthouder, omdat de verzekeringsmaatschappijen misschien zelf zicht hebben op de kosten die een regeling met zich meebrengt. Wordt hierover gesproken met de prudentiële toezichthouder? Hoe is die rol verdeeld?

Minister **Bos**: Een deel daarvan wordt geregeld via de financiële bijsluiter. Er zijn in dat kader afspraken gemaakt over de manier waarop er inzicht moet worden geboden in de risico's en kosten die nog niet golden toen al deze polissen ontstonden. Daarop is een deel van het toezicht gericht. Daarnaast doet de AFM in toenemende mate onderzoek naar bijvoorbeeld de kwaliteit van de adviezen die worden uitgebracht waarbij zij nagaat of die voldoen aan de eisen die daaraan worden gesteld. Met die mechanismen werkt de toezichthouder aan het toezicht. Het is waar dat een aantal producten dat wordt genoemd in het onderzoek van de AFM, nog steeds wordt verkocht. Voor zover wij weten worden voor het gros daarvan wel aangepaste kostenpercentages gehanteerd. Als dit niet zo is en de AFM komt daarachter, dan wordt uiteraard onmiddellijk het gesprek geopend met de betrokken verzekeraar of dit product wel op die manier in de markt moet worden gezet en of wij niet met zijn allen iets hebben geleerd, et cetera. Langs al die lijnen wordt toezicht uitgeoefend. Ik kom nu bij een aantal wat lossere onderdelen dat daarmee niet minder belangrijk is. Ik begin met het punt dat mevrouw Vos maakte over het informatieniveau van consumenten en de vraag of wij op dit punt aanvullende maatregelen overwegen mede naar aanleiding van de eerder uitspraak van de Kamer over telefoonlijn 113. In het kader van CentiQ wordt samen met Nibud en Postbus 51 gewerkt aan een informatielijn. Het is de bedoeling dat die in de eerste helft van 2009 in de lucht komt. Wij hebben al eerder gesproken over de rol van de minister van Justitie daar waar onvolledige of slechte voorlichting aan de consument in de buurt zou kunnen komen van of wat gewoon fraude is. Hij zal in november een advies uitbrengen over zijn verantwoordelijkheid op dit punt. Ik vraag de Kamer om dit daar op te pakken. Dan is er gevraagd naar de manier waarop de toezichthouder kijkt naar de kwaliteit van de adviseurs. De afgelopen jaren is daaraan het nodige gedaan met deskundigheidseisen en dergelijke. Er zijn nieuwe les- en leerpakketten ontworpen en de kwaliteit wordt periodiek getoetst. Mevrouw Blanksma heeft gevraagd of wij iets kunnen zeggen over de hoeveelheid huiseigenaren die in de problemen is gekomen door dit type polissen. Dat lukt ons niet. Wij kunnen geen dwarsdoorsnede van het datamateriaal maken waaruit per product precies blijkt hoe het uitwerkt. In het kader van de overkrediterings- en schuldendiscussie kijken wij wel naar hypotheekschulden en de manier waarop daarmee wordt omgegaan.

Ik blijf het liefst langs die route de zaak volgen in plaats van dit nu ook hierin onder te brengen.

De heer Van Dijck heeft gevraagd hoe het met de verzekeraars gaat in de kredietcrisis. Ik wijs er allereerst op dat dit ook financiële instellingen zijn. Toen wij het bericht over de reservering van 20 mld. naar buiten brachten, hebben wij nadrukkelijk gezegd dat die ook voor verzekeraars nodig zou kunnen zijn. De redengeving is een andere. Bij banken ligt het gevaar voor het financiële systeem in de mogelijkheid dat klanten en spaarders op een gegeven moment weglopen, het vertrouwen wegsijpelt en de banken over de kop gaan. Bij verzekeraars ligt dit anders, omdat daar vaak sprake is van langer lopende contracten en gegarandeerde premie-inkomsten. Dit is in essentie een stabielere inkomensbron dan banken hebben. De reden dat wij de verzekeraars toch ook goed in de gaten houden, is dat wij in Nederland ook de figuur kennen van bankverzekeraar. Ook vanwege de onderlinge verknoping van verzekeraars kan het gebeuren dat als een verzekeraar ergens in de problemen komt, dit overslaat op een bankverzekeraar en binnen die verzekeraar het verzekenen het bankieren besmet. Vanwege die verwevenheid hebben wij gezegd dat wij goed opletten wat er gebeurt met zowel banken als verzekeraars.

Vervolgens geldt bij verzekeraars hetzelfde adagium als bij banken: geen nieuws is goed nieuws. De toezichthouder houdt dit voortdurend in de gaten. Ik word ook voortdurend op de hoogte gehouden. Los van het feit dat ik niet kan ingaan op specifieke gevallen, betekent het feit dat daarover niet de alarmbel wordt geluid, dat de toezichthouder van mening is dat het goed gaat met de betrokken instellingen.

Mevrouw Vos heeft gewezen op het feit dat het kan voorkomen dat verschillende verzekeraars met verschillende vragenlijsten bij dezelfde persoon uitkomen op een ander risicoprofiel. Dit is een gevolg van de open norm die op dit punt wordt gehanteerd. Ik ben het echter met haar eens dat het de vraag is of dit wenselijk is. Het is in ieder geval verwarrend voor de consument. Ik zal met de AFM in conclaaf gaan om na te gaan of nader onderzoek moet worden gedaan naar de vraag hoe dit in de praktijk meer kan convergeren.

Ik heb nu een antwoord op de vraag die ik eerder niet kon beantwoorden over de overlijdensrisicopremie. Ik word verwezen naar pagina 60, tabel 3.2 van het onderzoek van de AFM. De overlijdensrisicopremie varieert sterk per type product. Bij een hypotheek is de premie vaak hoger omdat dan een hoger bedrag is verzekerd bij overlijden. Dit is ook zeer afhankelijk van de «maat mens» die wordt gekozen voor de doorrekening. Om een paar voorbeelden te geven op basis van gemiddelden: bij een hypotheek geldt 12 cent per euro, terwijl bij een lijfrente wordt uitgegaan van 1 cent per euro. De variëteit wordt dus veroorzaakt door het product waaraan de premie gerelateerd is.

Voorzitter. Hiermee heb ik geprobeerd alle vragen zo goed mogelijk te beantwoorden.

De **voorzitter**: Dan is er tijd voor een heel korte tweede termijn, dat wil zeggen alleen voor aanvullende vragen.

Nadere gedachtewisseling

Mevrouw **Blanksma-van den Heuvel** (CDA): Als iets goed is, kunnen wij best complimenten uitdelen, dat heeft de minister nu gemerkt. Het is een prima onderzoek en ik herhaal daarom de complimenten nog maar eens. Er resteert een paar punten. De problematiek van de huiseigenaren komt uiteraard ook aan de orde in het schuldendebat, maar ik ben van mening dat het hier een bijzondere problematiek betreft als je spreekt over tegenvallende beleggingsresultaten waardoor er eigenlijk een ongedekte hypotheek wordt achtergelaten. Misschien kan de minister de verzekeraars

oproepen om dit wat meer inzichtelijk te maken en dit in ieder geval voor de consumenten te verduidelijken.

Wij hebben al eerder opmerkingen gemaakt over de hulplijn 113. Wij zijn op de hoogte van het feit dat er overleg wordt gevoerd met het ministerie van Justitie. Ik begrijp niet wat de minister nu zegt, namelijk dat Justitie in november met iets komt en hij in het voorjaar. Wat wil hij daarmee zeggen? Onze bedoeling met 113 is dat er een eenvoudige telefoonlijn komt waar de consument kan vragen of hij een goed product heeft, een goede adviseur, of het licht op groen staat of op rood. Eenvoudig advies, vooral niet te complex, om fraudegevallen voor te zijn.

Ik ben benieuwd wat wij over twee maanden te horen krijgen over de manier waarop de minister de verzekeraars fors onder druk heeft gezet om snel tot resultaat te komen. Daaruit spreekt het vertrouwen dat er snel een oplossing wordt bereikt.

De heer **Cramer** (ChristenUnie): Ik dank de minister voor zijn antwoorden. Ik kan leven met zijn voorstel voor de historische overzichten. Ik ondersteun zijn visie, met name dat wij op die manier druk kunnen uitoefenen op de organisaties. Wat mij betreft ondersteunen wij de minister in die missie.

Ik heb geen antwoord gekregen op mijn vraag over de «lessons learned». Dat hoeft niet vandaag, maar ik ben van mening dat wij conclusies moeten trekken en moeten nadenken over de vraag hoe wij verder gaan. Ik heb dit ook gezegd in het licht van bijvoorbeeld de kwaliteitseisen die aan een product worden gesteld. De minister heeft gesproken over de normering die de heer Wabeke heeft voorgesteld van 2,5% of 3,5%. Moeten wij niet gewoon ook een helder kader stellen dat de toezichthouder kan gebruiken bij zijn werk? Wij zijn hiermee tot nu toe erg terughoudend geweest, maar leert deze crisis niet dat wij die terughoudendheid moeten loslaten en heldere kaders moeten stellen?

De heer **Irrgang** (SP): Ook naar de mening van mijn fractie ligt er nu een goed feitenonderzoek van de AFM. De AFM heeft dit goed en op tijd gedaan. Dit is ook een blijk van waardering voor de minister die dit goed heeft aangepakt en ervoor heeft gezorgd dat dit nu goed uitpakt. Ik zeg hier wel bij dat wij nog wachten op de informatie over hoe het eerder is gegaan met het IFO. Pas dan kunnen wij daarover een oordeel geven. De belangrijkste conclusie van dit debat is dat de uitvoering van de motie-Vos/Vendrik een maand wordt uitgesteld, maar ook niet meer dan dat. Het is dus niet van tafel dat er per polis een historisch kostenoverzicht moet komen. Daarvoor is nu een maand uitstel overeengekomen. De minister gaat in die tijd met de verzekeraars praten en als dat voldoende oplevert, kan dit daartoe leiden, maar dat moet dan wel gebeuren. Er komt dus een belangrijk moment aan voor de verzekeraars om tot een oplossing te komen, om aan te geven hoe ze tot een oplossing komen en hoe snel. Dat wachten wij af.

Mevrouw **Vos** (PvdA): Nogmaals mijn complimenten en echt welgemeend. Ook het feit dat de medewerkers uit hun hoofd kunnen zeggen waar alles staat, zegt wel iets.

Nog even over de uitvoering van de motie-Vos/Vendrik. De meeste mensen zitten te wachten op een snelle compensatie en als de minister dit gebruikt als een middel om de verzekeraars onder druk te zetten om zo snel mogelijk met een compensatieregeling te komen, is dat een goede keuze.

Als ik het goed begrijp, komt CentiQ met een telefoonlijn. Als je met die lijn belt, kan er dan in antwoord op een vraag naar bijvoorbeeld een aanbod van EasyLife ook gezegd worden dat de vraagsteller daar beter niet op kan ingaan? Dat is wat wij nodig achten.

Ik heb gevraagd naar de huisfondsen die speciaal voor een aantal van dit soort beleggingsverzekeringen in het leven zijn geroepen. Houdt de AFM daarop toezicht? Hoe zit het met de kosten?

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik sluit mij graag aan bij de complimenten. Wij zijn heel blij dat de resultaten van het onderzoek nu bekend zijn en dat de volgende stap kan worden gezet. Wij zijn ook blij dat de minister nu een actievere rol op zich neemt. Nu maar hopen dat er niet nog meer banken omvallen. Mocht dit toch zo zijn en mocht het ministerie daarmee te druk zijn, dan is dat een uitgelezen kans om het in ieder geval bij die partijen te regelen.

Ik heb nog een vraag openstaan. Ik heb in eerste termijn gevraagd waarom verzekeraars niet onder de publiekrechtelijke gedragsregulering voor vermogensbeheer vallen, waar beleggingsfondsen, vermogensbeheerders en banken dat wel doen. Misschien kan de minister daarop nog antwoorden.

De heer **Weekers** (VVD): De complimenten worden die uitgedeeld, mogen geen mistgordijn optrekken voor wat er in de afgelopen anderhalf jaar is misgegaan en wat er nog moet gebeuren. De minister zei zojuist toen hij over de positie van verzekeraars sprak: geen bericht is goed bericht. Ik zag hem wel steeds met zijn blackberry spelen en daarbij zorglijk kijken. Ik hoop niet dat die zorgen betrekking hebben op de vragen van collega Van Dijck.

Minister **Bos**: De VVD zakt vijf zetels in de peilingen.

De heer **Weekers** (VVD): De druk om te komen tot een collectieve oplossing, mag er niet toe leiden dat mensen op individueel niveau langer moeten wachten op duidelijkheid. Ik denk dat de heer Irrgang het goed heeft verwoord. Ook de VVD-fractie zal de maand uitstel respecteren die de minister heeft gevraagd, maar dit betekent niet dat verzekeraars daarmee de ruimte krijgen om het historisch kostenoverzicht steeds voor zich uit te schuiven. Wat mij betreft moet er binnen een maand boter bij de vis worden gegeven. Dit betekent: meer zicht op oplossingen en ook meer zicht op duidelijkheid op individueel polishouderniveau. Als wij dit met elkaar kunnen afspreken, wil ik die maand extra wel gunnen. Die kan er nog wel bij, bij de laatste anderhalf of twee jaren die wij hierover spreken.

Ik heb geen antwoord gekregen op mijn vraag hoe de tussenpersonen worden aangepakt. De minister heeft wel iets gezegd over de tussenpersonen. Wij spreken namelijk binnenkort over de toekomstige kosten- en bonusstructuren. In het verleden hebben met name de tussenpersonen niet goed gehandeld als onafhankelijke partij namens de consument, maar zijn zij vooral ingegaan op de verleidingen die de aanbieders van de producten hun voorspiegelden. Mijn vraag is of de tussenpersonen nu nog iets te vrezen hebben. Wat mij betreft wel als ik naar dit onderzoek kijk.

Ik heb verder geen antwoord gekregen op mijn pleidooi om een simpele norm in plaats van ingewikkelde bijsluiters die wij als overheid voorschrijven en die er toe leiden dat er iedere keer nog weer slimmere mensen door de mazen van het net zwemmen.

De heer **Tony van Dijck** (PVV): Voorzitter. Dit heeft naar mijn mening veel te lang geduurd. Wij praten hier al twee jaar over en wij hebben de polis-houders twee jaar lang laten bungelen. Nu komt er eindelijk een beetje licht aan het einde van de tunnel en dat is dan op basis van vrijwilligheid van Delta Lloyd en de stichtingen. Ik heb de minister in eerste termijn gevraagd of hij bereid is wettelijk te verankeren en verplichtend op te leggen aan de branche dat de kosten maximaal 2,5% mogen bedragen.

Dan weet iedereen waaraan hij toe is. Is de minister daartoe bereid? Hij spreekt nu weer over het opvoeren van de druk en wij hebben zelfs een chantagemiddel uitgevonden. Ik ben van mening dat hij de leiding moet nemen. Hij moet zeggen: per 1 januari moet alles gecompenseerd zijn of je krijgt een boete. Er moet meer druk en dwang worden uitgeoefend. In dit verband een vraag over compensatie met terugwerkende kracht. Wordt er ook rente vergoed? Sommige polissen lopen al twintig jaar en compensatie is dan nog niet veel waard als er geen rente wordt vergoed.

Minister Bos: Voorzitter. Ik dank de leden voor de complimenten. Die zal ik doorgeven aan AFM en MoneyView.

Ik meen in grote lijnen steun te beluisteren voor wat ik de komende maand wil inbrengen in het gesprek met de verzekeraars en wat wij daaruit willen halen. Dit zal in essentie een voor ons allen aanvaardbare termijn moeten zijn waarbinnen de compensatie geregeld is, inclusief het verstrekken van historische overzichten op individueel niveau. Die inzet is helder, ook van mij.

Er is nog een aantal specifieke vragen gesteld. Mevrouw Blanksma vroeg naar de huiseigenaren. Als wij toch het gesprek aangaan met de verzekeraars, kunnen wij dit ook wel meenemen, maar overigens geven ze zelf al aan dat zij volgend jaar inzicht kunnen geven in het verwachte eindkapitaal onder een aantal scenario's. Daarmee wordt de facto het inzicht gegeven waarom mevrouw Blanksma heeft gevraagd.

Mevrouw Blanksma en mevrouw Vos hebben gevraagd hoe het nu precies zit met hulplijn 113. Ik zal proberen om dit nog eens helder te verwoorden. Het gaat om algemene financiële educatie inclusief de mogelijkheid om als consument wegwijs gemaakt te worden in waar je moet zijn om op een vraag een helder antwoord te krijgen. Dit geldt dus ook voor de consument die zegt: ik krijg van dit type organisatie dit type product aangeboden, wat moet ik daarmee? CentiQ zal in het voorjaar in samenwerking met de andere genoemde organisaties een telefoonlijn inrichten voor die vragen en om de mensen door dit oerwoud te gidsen.

Voor een reactie op de specifieke opmerkingen van mevrouw Vos en mevrouw Blanksma, namelijk om fraude voor te zijn en om antwoord te geven op de vraag of een product wel deugt, hebben wij het ministerie van Justitie nodig. Die raken immers aan de vraag of een ondernemer handelt op een manier die deugt of dat hij in de buurt van fraude komt. Die twee dingen moeten wij uit elkaar houden. Als wij willen voorkomen dat er fraude wordt gepleegd, dat mensen verstrikt raken in producten en aanbiedingen van diensten die niet door de beugel kunnen, hebben wij het ministerie van Justitie nodig. Dit komt in november met een notitie over haar rol in dezen en wat het kan bieden.

Voor de algemene financiële educatie inclusief de mogelijkheid om mensen wegwijs te maken in het oerwoud van instanties waar zij met een vraag terecht kunnen, zullen alle partners van CentiQ in het voorjaar een voorstel doen.

De heer Weekers heeft specifiek gevraagd naar de rol van de tussenpersonen en de heer Cramer naar de «lessons learned». Ik denk dat wij dit debat op 6 november zullen voeren als het hele pakket van provisieregels, consumentencontracten, de rol van tussenpersonen en dergelijke voorligt. Dit is in veel opzichten de vertaling van de lessen die wij in het verleden hebben geleerd. Wij hebben gezien hoe bonussen en premiesystemen de verkeerde prikkels gaven en tot de verkeerde typen overeenkomsten hebben geleid. Op basis daarvan hebben wij een reeks voorstellen geformuleerd en die zullen wij op 6 november bespreken.

De heer Weekers heeft ook nog gevraagd of de bijsluiters niet te ingewikkeld is geworden. Wij hebben op een eerdere vraag van de Kamer al toegezegd dat de bijsluiters zal worden geëvalueerd. Dit zal dan ook aan de orde komen.

De heer Van Dijck pleit ervoor om de norm van 2,5% in de wet op te nemen. Dat zou ik niet doen, want dan zal dit feitelijk als een minimum gaan fungeren en zal iedereen op 2,5% gaan zitten. De aanbeveling van de heer Wabeke was ook niet zozeer dat de kosten tussen de 2,5% en 3,5% moeten zijn, maar maximaal 2,5% tot maximaal 3,5% zouden mogen zijn. Een ding weet ik zeker, als wij 2,5% in de wet opnemen, zal niemand meer onder die grens gaan zitten. Dat moeten wij niet op ons geweten hebben.

De **voorzitter**: Is er nu nog iets blijven liggen?

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik heb nog geen antwoord gekregen op mijn vraag over de gedragsregulering. Ik verwijs naar pagina 27 onderaan van het rapport van de AFM.

De heer **Weekers** (VVD): Mijn vraag over de tussenpersonen had geen betrekking op de «lessons learned». Ik heb gevraagd in hoeverre zij worden aangesproken op hun gedrag in het verleden en in hoeverre zij de portemonnee moeten trekken.

In de tweede plaats de financiële bijsluiter. Die wordt geëvalueerd en de minister komt hierop terug. Wil hij toezeggen dat hij zal nagaan of er niet met een simpele norm en een alternatieve benadering kan worden gewerkt? Als wij straks over een van die alternatieven kunnen spreken, ben ik het hiermee eens.

Minister **Bos**: Voorzitter. Het antwoord op de laatste vraag van de heer Weekers is bevestigend.

Mag ik de vraag van mevrouw Sap schriftelijk beantwoorden?

De tussenpersonen worden – als ik het wat gechargeerd mag zeggen – vooral geknipt en geschoren in het pakket maatregelen dat op 6 november voorligt en dat ertoe zal leiden dat er voor hen heel veel zal veranderen. De compensatie van wat er in het verleden is misgegaan, was tot nu toe vooral gericht op de verzekeraars als verkopers van de producten en de compensatie die zij moeten bieden. Het staat consumenten en vertegenwoordigers van consumenten natuurlijk vrij om individueel dan wel collectief bijvoorbeeld via de Ombudsman, ook tussenpersonen aan te spreken op hun verantwoordelijkheid voor wat er in het verleden is misgegaan. Ik vermoed dat dit een stuk moeilijker zal zijn, om twee redenen. In de eerste plaats zijn er zo'n 8000 à 9000 tussenpersonen. Ten tweede stond het product dat is gekocht, op papier vast. Dit kan worden geanalyseerd zoals de AFM ook heeft gedaan. Veel van de adviezen echter zijn mondeling verstrekt en het is, zeker als je lang teruggaat, moeilijk om vast te stellen wat er nu precies is gebeurd, laat staan om vast te stellen wie er aansprakelijk is. Als mensen echter van mening zijn dat zij een kans maken, dan is er de mogelijkheid om dat individueel of collectief te doen.

De **voorzitter**: Ik dank de minister, de aanwezige ambtenaren en de belangstellenden op de publieke tribune. Ik sluit de vergadering.

De voorzitter van de vaste commissie voor Financiën,
Blok

De griffier van de vaste commissie voor Financiën,
Berck