

## QIS4 legt de risico's van verzekeraars langs de meetlat

*Afgelopen zomer hebben maar liefst 125 Nederlandse verzekeraars vrijwillig de impact van een conceptversie van een nieuw Europees kapitaalraamwerk (Solvency II) op hun financiële positie berekend. Uit deze impactstudie (QIS4) blijkt dat de nieuwe kapitaaleisen beter aansluiten bij de risico's van verzekeraars, en dat vrijwel alle Nederlandse verzekeraars aan de toekomstige kapitaaleisen kunnen voldoen. QIS4 is een oefening. De verzekeraars die nog niet aan de QIS4-eisen voldoen, hebben tot de inwerkingtreding van Solvency II de tijd om hun solvabiliteit te verbeteren, bijvoorbeeld door hun kapitaal te verhogen of hun risico's te verlagen. Het nieuwe raamwerk moet in 2012 in werking treden. Door in het raamwerk de nadruk te leggen op het eigen risicoprofiel van de verzekeraar wordt goed risicobeheer beloond en wordt slecht risicobeheer snel duidelijk voor verzekeraar, toezichthouder én polishouders.*

## Solvency II

De bestaande solvabiliteitsregelgeving voor verzekeraars, Solvency I, voldoet niet meer aan de moderne standaarden voor het financiële toezicht. De huidige kapitaaleis wordt namelijk vastgesteld als een vast percentage van het premie-inkomen of de technische voorzieningen. Hierdoor wordt nauwelijks rekening gehouden met de daadwerkelijke risico's die een verzekeraar loopt en of deze een adequaat systeem voor risicobeheer heeft. Daarom heeft de Europese Commissie enige tijd geleden besloten om een nieuwe up-to-date richtlijn voor Europese verzekeraars te ontwikkelen: Solvency II. Volgens de huidige planning zal dit raamwerk in 2012 van kracht worden. Het belangrijkste kenmerk van Solvency II is, niet verbazingwekkend, risicogevoeligheid: de kapitaaleis wordt gekoppeld aan het risicoprofiel van een verzekeraar. Grotere risico's leiden zo tot een hogere eis aan het eigen vermogen. Andere kenmerken van het Solvency II raamwerk zijn een marktconsistente waarderingswijze van activa en passiva en een grotere focus op verzekeringsgroepen in plaats van op individuele juridische entiteiten. Door middel van dit groepstoezicht kunnen problemen in een verzekeringsgroep eerder worden gesignaleerd en kunnen er dus ook eerder gecoördineerde toezichtmaatregelen worden genomen. Solvency II streeft er verder naar de transparantie van de verzekeraar naar de markt te vergroten. Dit geeft investeerders en polishouders meer informatie over de financiële gezondheid en het risicoprofiel van de verzekeraars. Al deze aspecten dragen bij aan het vergroten van de soliditeit van het systeem.

## QIS4

Solvency II is nog in ontwikkeling. Gedurende dit ontwikkelproces worden de kwantitatieve eisen van het raamwerk periodiek getoetst door middel van *quantitative impact studies*. Hierin worden de onder Europees toezicht staande verzekeraars op vrijwillige basis gevraagd om de huidige stand van het raamwerk door te rekenen. Deze zomer werd de vierde impact studie (QIS4) uitgevoerd. Een belangrijke vernieuwing in QIS4 is de berekening van de groepskapitaaleis. Daarnaast werd een aantal naar aanleiding van QIS3 aangebrachte verbeteringen getoetst. Zo is een nieuwe berekeningswijze van de minimum kapitaaleis getoetst. Ook waren de berekeningen in QIS3 voor met name kleinere verzekeraars te complex. In QIS4 is daarom een aantal vereenvoudigingen geïntroduceerd. Specifiek voor Nederland speelde ook een aangepaste berekening van het verzekeringstechnische risico voor zorgverzekeraars een belangrijke rol.

In totaal hebben 125 Nederlandse verzekeraars aan QIS4 meegedaan (88 in QIS3), waarvan 102 inzendingen (58 in QIS3) voldoende data hebben aangeleverd voor de analyse (zie tabel 1). Samen beslaan deze inzendingen het leeuwendeel van de Nederlandse verzekeringsmarkt. Hiermee staat Nederland andermaal op basis van deelname in de top vijf van Europa. Dit toont ook de betrokkenheid van de verzekeraars om zich in te zetten voor een beter toezichtraamwerk. DNB heeft de QIS4 resultaten samengevat in een landenrapport (zie [www.dnb.nl](http://www.dnb.nl) onder 'Open Boek') en aangeboden aan de Europese koepel van verzekeringstoezichthouders CEIOPS. CEIOPS bundelt de Europese uitkomsten in een rapport voor de Europese Commissie (zie [www.ceiops.eu](http://www.ceiops.eu)).

Tabel 1 Aantal Nederlandse verzekeraars in QIS4

|                                 | Klein | Midden | Groot | Totaal |
|---------------------------------|-------|--------|-------|--------|
| Levensverzekeraars              | 7     | 14     | 8     | 29     |
| Schadeverzekeraars              | 19    | 34     | 16    | 69     |
| Herverzekeraars                 | 3     | 1      | 0     | 4      |
| Alle verzekeraars               | 29    | 49     | 24    | 102    |
| waarvan onderlinge verzekeraars | 11    | 4      | 4     | 19     |
| waarvan zorgverzekeraars        | 1     | 13     | 11    | 25     |

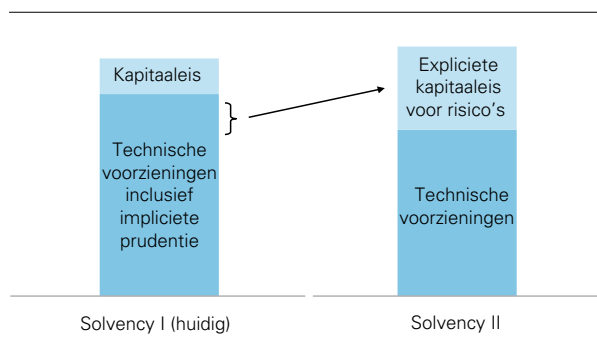
## Financiële impact QIS4

Het belangrijkste onderdeel van QIS4 betreft het doorrekenen van de impact van het nieuwe raamwerk op de balans en de kapitaaleis. Achtereenvolgens komen de impact op de technische voorzieningen, op de kapitaaleisen en op de solvabiliteit van Nederlandse verzekeraars aan de orde.

Technische voorzieningen zijn de reserves die verzekeraars aanhouden om geleden schades uit te kunnen betalen aan polishouders. Verzekeraars maken op basis van modellen en historische gegevens een inschatting van de verwachte omvang van deze schades, en bepalen aan de hand hiervan de omvang van de voorzieningen die zij moeten aanhouden. Onder QIS4 neemt de omvang van de technische voorzieningen af, tot circa 96% van de huidige voorzieningen. Dit komt doordat verzekeraars onder de huidige regelgeving een zekere mate van prudentie meenemen in de berekening van de technische voorzieningen. Anders gezegd houden zij er impliciet rekening mee dat hun veronderstellingen bij het vaststellen van de technische voorzieningen te optimistisch kunnen zijn ingeschat. Deze onzekerheid wordt in Solvency II expliciet gemaakt in de berekening van de kapitaaleis (zie figuur 1). Als gevolg hiervan hoeven verzekeraars deze prudentie deels niet meer te nemen in de technische voorzieningen, en valt dit vrij. Dit kan dan bij het eigen vermogen worden opgeteld. Deze effecten zijn ook terug te zien in QIS4. Zowel de gemiddelde kapitaaleis (+155%) als het gemiddelde eigen vermogen (+33%) van verzekeraars stijgt. Dit kan echter niet los worden gezien van de overige veranderingen in de balans en de financiële positie. Per saldo resulteert een daling van de gerapporteerde solvabiliteitsratio's.

Een belangrijk deel van de stijging van de kapitaaleis komt voort uit het risico dat verzekeraars lopen op

**Figuur 1 Gestileerde weergave van de verplichtingen van een verzekeraar onder Solvency I en Solvency II**



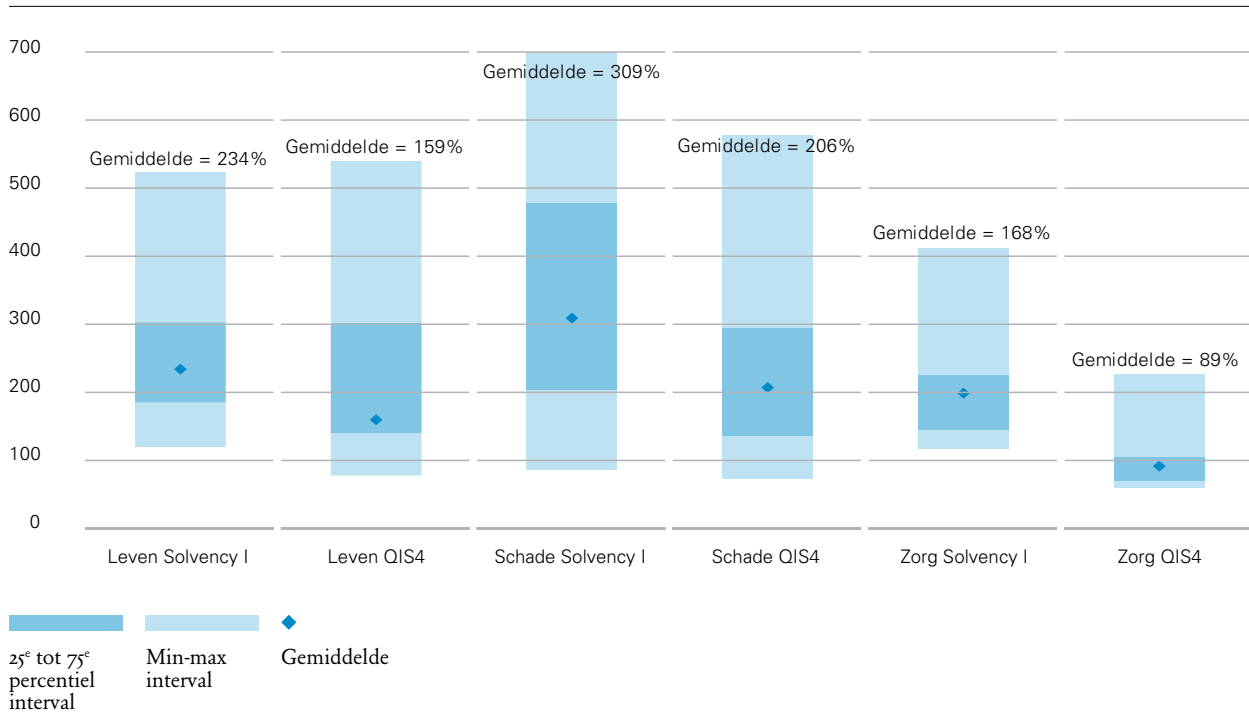
schokken in de financiële markten, zoals een daling van de aandelenmarkten of een stijging van de wisselkoers. Voor levensverzekeraars bepaalt dit marktrisico bijna tweederde van de totale kapitaaleis. Hiervan zijn het aandelenrisico en het renterisico weer de belangrijkste componenten. De verzekeringrisico's, die samenhangen met het verloop van bijvoorbeeld sterftekanalen, beslaan vrijwel het gehele resterende deel van de kapitaaleis. Voor schade- en zorgverzekeraars is deze verdeling precies tegenovergesteld. Dit valt overigens eenvoudig te verklaren door het verschil in activiteitentype. De levenssector heeft doorgaans te maken heeft met langlopende verplichtingen en heeft daardoor een relatief grotere omvang van de beleggingsportefeuille. Hierover loopt een verzekeraar marktrisico. Schade- en zorgproducten kennen daarentegen een relatief korte looptijd, waardoor het verzekeringstechnisch risico belangrijker is.

Uit de QIS4 studie blijkt voorts dat in het nieuwe raamwerk vrijwel alle verzekeraars de kapitaaleisen met hun aanwezige kapitaal kunnen dekken. Figuur 2 toont de verdeling van de solvabiliteitsratio's voor leven-, schade- en zorgverzekeraars onder het huidige en het QIS4 raamwerk. Onder het huidige raamwerk hielden verzekeraars zelf al beduidend meer kapitaal aan ten opzichte van de kapitaaleis, en bedroegen de gemiddelde solvabiliteitsratio's (berekend als de verhouding tussen het eigen vermogen van een verzekeraar en de berekende kapitaaleis) van leven- en schadeverzekeraars (exclusief zorgverzekeraars) respectievelijk 234% en 309%, waar 100% de norm is. In QIS4 hebben levens- en schadeverzekeraars (exclusief zorgverzekeraars) een gemiddelde solvabiliteitsratio van 159% respectievelijk 206%. De verzekeraars met een te lage solvabiliteitsratio hebben tot de inwerkingtreding van Solvency II de tijd om aan de eisen te voldoen, bijvoorbeeld door hun kapitaal te verhogen of hun risico's te verlagen. De QIS4 kapitaaleis voor zorgverzekeraars houdt onvoldoende rekening met specifieke kenmerken in de Nederlandse zorgsector (zoals het vereveningsstelsel) waardoor de solvabiliteitseis tot onder de 100% lijkt te dalen (zie volgende paragraaf). De minimumkapitaaleis, dat wil zeggen het absolute minimumbedrag dat verzekeraars moeten aanhouden, wordt echter wel in alle gevallen gedekt. Verder zijn de verschillen in impact groot, zoals blijkt uit een grote spreiding van de resultaten tussen verzekeraars.

Om de uiteindelijke kosten van het nieuwe raamwerk te bepalen, kan het beste worden gekeken naar het ongebonden vermogen. Dit ongebonden vermogen, ook wel het 'vrije' vermogen genoemd, is het vermogen

**Figuur 2 Solvabiliteitsratio onder Solvency I en QIS4**

In procenten



Noot: Het lichtgekleurde deel van de balk omvat de totale verdeling van de waargenomen solvabiliteitsratio's, van de minimum tot de maximum solvabiliteitsratio. Het donkergekleurde deel geeft de middelste 50% van

de waarnemingen weer (25e tot 75e percentiel). Het gemiddelde wordt weergegeven met een stip.

dat overblijft na dekking van de verplichtingen en van de kapitaaleis. De impact van QIS4 op het vrije vermogen is over het geheel genomen beperkt (zie figuur 3). Dit betekent kort gezegd dat de gewijzigde berekening van de solvabiliteit geen grote nadelige invloed heeft op de te besteden middelen. Voor individuele instellingen kan dit echter sterk verschillen. Figuur 3 laat zien dat zorgverzekeraars worden geconfronteerd met een forse daling van het vrije vermogen. Dit is wederom het gevolg van een aanzienlijke stijging van de kapitaaleisen. Deze stijging vloeit voort uit twee zorgspecifieke berekeningen in QIS4 die het aanwezige risico sterk overschatten (zie volgende paragraaf).

Al met al blijft de verzekeringssector als geheel robuust. Het nieuwe raamwerk is echter wel duidelijk strenger dan Solvency I, wat tot uiting komt in de hogere kapitaaleisen. Voor consumenten biedt de aanscherping meer zekerheid dat verzekeraars aan hun verplichtingen kunnen voldoen.

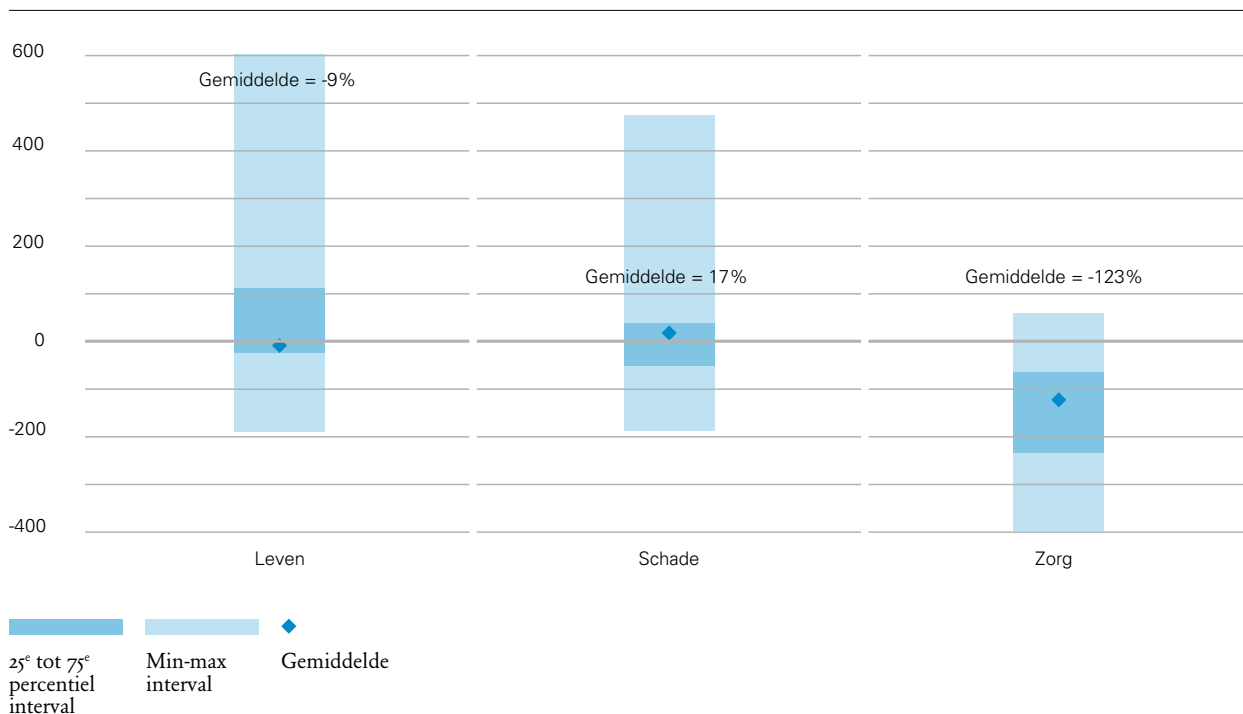
## Verbeterpunten

De drie belangrijkste aandachtspunten die volgen uit QIS4 betreffen de berekening van het aandelenrisico, het tegenpartijrisico en het catastroferisico, en de gevolgen die dit heeft voor de kapitaaleisen.

Met betrekking tot het eerste aandachtspunt moesten verzekeraars in QIS4 het effect op hun eigen vermogen doorrekenen van een daling van de aandelenkoersen van 32% in één jaar tijd. Grotere dalingen zijn echter niet onvoorstelbaar, zo blijkt ook uit de huidige marktontwikkelingen: in de eerste negen maanden van dit jaar verloor de AEX-index 45% van haar waarde. Veruit de meeste deelnemers vonden de voorgestelde schok dan ook erg laag. DNB heeft mede hierom de Nederlandse verzekeraars gevraagd om ook het effect van een aandelenschok van 39% door te rekenen. Dit percentage is historisch gezien getrouwer, bovendien hanteren grote internationale verzekeraars dit percentage ook in hun interne modellen. Meer dan de helft van de deelnemers heeft deze schok inderdaad uitgerekend. Zij gaven aan dit alternatief een realistischer reflectie van het risico te vinden.

**Figuur 3** Verandering in het ongebonden vermogen als gevolg van Q1s4

In procenten



Noot: Het lichtgekleurde deel van de balk omvat de totale verdeling van de waargenomen verandering in het ongebonden vermogen, van de minimum tot de maximum verandering in het ongebonden vermogen.

Het donkergekleurde deel geeft de middelste 50% van de waarnemingen (25e tot 75e percentiel). De stip geeft het gemiddelde weer. De 0%-lijn indiceert geen verandering in de omvang van het ongebonden vermogen.

Het tweede aandachtspunt, het tegenpartijrisico, heeft betrekking op vorderingen op tegenpartijen zoals herverzekeraars en tussenpersonen. Tegenpartijen zonder kredietbeoordeling (rating) kregen in Q1s4 eenzelfde behandeling als een partij met een zeer lage rating. Deze keuze maakt de berekende kapitaaleis voor het risico op een dergelijke vordering nagenoeg gelijk aan de vordering zelf. Dit lijkt niet terecht. Deze aanpak treft de zorgverzekeraars in Q1s4 extra hard vanwege hun vorderingen op ziekenhuizen, die doorgaans geen rating hebben.

Het derde aandachtspunt heeft ook betrekking op de Nederlandse zorgverzekeraars. De berekening van het catastroferisico houdt in Q1s4 namelijk geen rekening met de specifieke kenmerken van het Nederlandse zorgstelsel, waar eventuele verliezen over de gehele sector kunnen worden gespreid (vereveningsstelsel). Als gevolg hiervan is de kapitaaleis voor het catastroferisico excessief hoog voor zorgverzekeraars.

## Zorg

Zorgverzekeraars zijn wat premievolume betreft de grootste verzekeraars van Nederland, bovendien vervullen zij een functie van groot maatschappelijk belang. In Q1s4 is door DNB dan ook extra nauwkeurig naar de resultaten voor zorgverzekeraars gekeken. In Q1s3 waren deze niet bevredigend; bij de berekening van de verzekeringsrisico's werd geen rekening gehouden met de typische kenmerken van het Nederlandse zorgstelsel. Dit stelsel kent namelijk een grote mate van risicoreductie voor de basisverzekering door middel van het vereveningsstelsel. Onder dit stelsel kunnen eventuele verliezen worden gespreid, en als gevolg hiervan verschilt de zorgsector van andere schadeverzekeraars. In Q1s4 is dit probleem deels opgelost. Helaas is het model ook onder Q1s4 nog steeds niet perfect, zoals blijkt uit de te hoge impact van het tegenpartijrisico en het catastroferisico. Indien voor deze twee berekeningswijzen wordt gecorrigeerd zodat deze beter aansluiten bij de gelopen risico's, komen de resultaten van de Nederlandse zorgverzekeraars sterk overeen met het beeld voor de schadeverzekeraars. Zonder deze veranderingen echter zien

we sectorbreed een onderdekking ontstaan. DNB heeft deze problemen al aangekaart binnen CEIOPS en zoekt nu naar acceptabele oplossingen.

## **Conclusie**

Uit de QIS4 exercitie blijkt dat onder het nieuwe raamwerk de technische voorzieningen van verzekeraars dalen, en de kapitaaleis en het eigen vermogen toenemen. Per saldo daalt de solvabiliteitsratio, en blijft het ongebonden vermogen van verzekeraars nagenoeg gelijk. Individuele verzekeraars zien op basis van het eigen risicoprofiel echter wel een sterke toe- of afname van het ongebonden vermogen. Deze uitkomsten komen overeen met de verwachtingen vooraf, en maken duidelijk dat QIS4 de risico's die een verzekeraar loopt beter in kaart brengt dan het huidige raamwerk. Risico's worden nu immers expliciet zichtbaar gemaakt, terwijl het huidige systeem enkel gebruik maakt van eenvoudige vuistregels. Door deze risicogevoeligheid verkrijgen verzekeraar, toezichthouder én polishouder een beter inzicht in de risico's die de onderneming loopt.

Al met al kan QIS4 voor de Nederlandse sector een succes worden genoemd. Het Solvency II raamwerk ligt goed op koers, alhoewel bepaalde aspecten nog wel aangepast moeten worden. Dit geldt in het bijzonder voor de berekening van het aandelenrisico, het tegenpartijrisico, en de specificaties die van toepassing zijn op de Nederlandse zorgsector. Als lid van CEIOPS spant DNB zich in om de geïdentificeerde aandachtspunten te verbeteren. Uit de hoge deelname volgt dat ook veel verzekeraars op de goede weg zijn met hun voorbereiding voor het nieuwe raamwerk. Een succesvolle afronding en implementatie van het Solvency II raamwerk vraagt een gezamenlijke inspanning van de sector en de toezichthouder. Op naar 2012!