

DE LEZER SPREEKT

Regels en het actuariële geweten

Regels zijn een juridisch, maar niet altijd een moreel kompas. Wat moet een actuaaris doen als het zonder meer volgen van de formele regelgeving of de interpretatie daarvan door de toezichthouder strijdig is met wat een actuaaris juist acht binnen een specifieke situatie?

Ik ben zelfstandig actuaaris en als zodanig vul ik de sleutelfuncties actuaariaat en risicomanagement in bij verschillende kleine verzekeraars. In die functie loop ik geregeld tegen dit dilemma aan. Volg ik mijn actuariële geweten of volg ik de regels?

Drs. A.C. Eijgenraam AAG is zelfstandig actuaaris.



Hieronder bespreek ik een paar dilemma's. En mijn antwoorden. Met de nadruk op 'mijn'. Denk er gerust anders over, maar laten we het er wel (een keer) over hebben. Ik zal eerst alle vragen neerleggen en daarna de antwoorden. Ik heb bewust wat ruimte overgelaten tussen de vragen en de bijbehorende antwoorden en dat geeft jou, lezer, de gelegenheid om zelf na te denken over jouw antwoord.

DE DILEMMA'S

1. Moet ik toetsen aan de richtlijnen van DNB of moet ik ook de richtlijnen van DNB zelf beoordelen?
2. Een verzekeraar koopt herverzekering in bij een onderlinge herverzekeraar. Volgens de polisvoorwaarden kan de herverzekeraar een naheffing op leggen als het schadepercentage te hoog wordt. De kans op een naheffing is klein maar niet nul. Bij het Solvabiliteit Kapitaal Vereisten (SKV) wordt rekening gehouden met de mogelijkheid dat een vordering op een herverzekeraar in een faillissement verloren gaat. Het aangrijpingspunt van de naheffing is echter niet de vordering, maar de premie. Het SKV schrijft dus een buffer voor een nihil-risico voor, terwijl een ander risico over het hoofd gezien wordt. En rekenregels binnen Solvency II zijn strikt. De beste schatting is een beste schatting, zonder ruimte voor risico. Van de voorgescreven rekenmethode voor

risicomarge en SKV mag men niet afwijken. De enige manier om een niet goed weergegeven risico in de cijfers voor de verzekeraar te krijgen is een intern model. Echter, DNB stelt strenge eisen aan goedkeuring voor interne modellen en het gaat hier om een verzekeraar met in totaal minder dan tien werknemers. Binnen de context van het beoordelingskader van DNB is een intern model niet haalbaar, ook al zou de verzekeraar willen investeren in een intern model dat de solvabiliteitseis juist verhoogt.

3. Een verzekeraar heeft te maken met kleine aantallen grote schades. Eén zo'n schade kan het jaarresultaat beïnvloeden. Als bijvoorbeeld zo'n schade op 30 december wordt afgehandeld zal een statistische methode als chainladder een hoge schade-uitkering in het boekjaar zien en bijgevolg de schadevoorziening hoog vaststellen. Wordt de schade-afhandeling over de jaarwisseling heen getild, dan zal chain ladder juist een lage voorziening geven. Precies andersom als wat een correcte voorziening zou zijn dus. Om deze reden heb ik op de voorziening op basis van chain ladder geen akkoord gegeven. Een schade-expert kan dit wel goed inschatten. Maar die schade-expert zal zijn inschatting altijd een bepaalde menselijke fout maken. Om dat op te vangen werd gekozen voor een voorziening waarbij de inschatting van de schade-expert met een statistische analyse van uitloop uit het verleden werd gecorrigeerd. Echter, de schade-expert was niet altijd dezelfde geweest. Bij de vastlegging van data in het verleden was geen rekening gehouden met deze toepassing. De kwaliteit van de data liet dus te wensen over. Maar net als bij dilemma 1 biedt Solvency II geen mogelijkheid om rekening te houden met de grotere onzekerheid door onbetrouwbare data. Goedkeuring van een intern model stuit hier bovendien op nog een hobbel: je moet aantonen dat de data van je model van voldoende kwaliteit zijn. En juist dat is het probleem.

4. Moet de kostenvoorziening een voorziening voor beleggingskosten bevatten? Volgens DNB wel. Echter, het merendeel van de beleggingskosten worden gemaakt om een hoger rendement te genereren dan de risicovrije rente. Een rationele verzekeraar zal die kosten (boven een zekere basis) alleen maken als die middels overrente worden terugverdiend. Wanneer men de beleggingsactiviteiten doorrolt naar de toekomst moet men dus hetzij de lasten en bijbehorende baten allebei meenemen of allebei niet meenemen. Doet men het een wel en het ander niet, dan creëert men een prudentiemarge in de beste schatting en dat is wettelijk niet toegestaan. De disconteringsvoet is onder Solvency 2 wettelijk voorgeschreven. Doorrollen van de baten van de beleggingsactiviteiten is wettelijk dus niet toegestaan. Consequent doorredenerend is het doorrollen van de bijbehorende kosten wettelijk dus ook niet toegestaan. Met andere woorden: ik acht de richtlijn van DNB strijdig met de wet. Ik liep tegen dit dilemma op bij een verzekeraar met een lange duration van de verzekeringsverplichtingen, waar dit dus om een materieel bedrag gaat.

AFWEGINGEN

Denk rustig even na. Wat zijn de opties die ik als tweedelijns actuaaris had in de gegeven cases? Wat zijn de argumenten voor en tegen de respectievelijke opties? Zijn de argumenten pragmatisch of principieel van aard? Maakt dat eigenlijk iets uit? Welke belangen spelen hier? Wat is de verantwoordelijkheid van de tweedelijns actuaaris? Moet je altijd staan voor wat je vindt of mag je een kosten-baten-afweging maken?

OK, ben je zo ver? Dan komen hier mijn antwoorden. Als die anders zijn dan de jouwe lijkt het me interessant om daarover eens in AG-verband een discussie te voeren.

MIJN OPLOSSINGEN

1. De actuariële functie en de risicofunctie zijn ingesteld door de wetgever, niet door DNB. Voor mij zijn daarom twee vragen relevant: voldoet de berekening aan wettelijke bepalingen? En geeft de uitkomst weer wat hij weer moet geven? Dit moet ik onafhankelijk beoordelen. Dat wil zeggen: onafhankelijk van de opdrachtgever en van de eerstelijns actuaaris, maar ook onafhankelijk van DNB. Daarom mag ik de richtlijnen of werkinstructies van DNB niet als gegeven beschouwen, maar moet ik deze ook toetsen aan de twee gestelde vragen.
2. In de casus van de onderlinge herverzekeraar is wel degelijk een intern model gebouwd om het risico van een naheffing te berekenen. Dit interne model is in de standaardformule ingebouwd. Daarnaast is ook de gewone standaardformule doorgerekend, zonder het naheffingsrisico. Het verschil tussen beide berekeningen is vervolgens als niet-technische voorziening gepassiveerd. Voor niet-technische voorzieningen kent Solvency II namelijk geen strikte voorschriften. Ik vind dit geen elegante oplossing, maar wel de beste die er te bedenken was.
3. In de casus van de beperkte datakwaliteit is verder geen actie ondernomen. De verzekeraar in kwestie heeft een royale solvabiliteit en dat moet voldoende comfort geven. Hiermee geeft de SKV een onderschatting van het feitelijke risico en dat bevredigt niet helemaal. Maar gezien de rekenregels die geen ruimte laten, zie ik geen andere mogelijkheid.

4. In de casus van de voorziening beleggingskosten heb ik in mijn actuariële rapport aangegeven van oordeel te zijn, dat de desbetreffende voorziening niet aan de wettelijke eisen voldoet, omdat er een niet toegestane prudentiemarge in zit. De verzekeraar in kwestie heeft vervolgens deze opmerking naast zich neergelegd. Ik begrijp de verzekeraar wel. Vasthouden aan een beste schatting zonder prudentiemarge –zoals wettelijk vereist is – zou leiden tot een ingewikkelde en vervelend discussie met DNB. Daar zit de verzekeraar niet op te wachten. Ik heb mij daarom geschikt in de beslissing van de cliënt. Tenslotte heeft een tweedelijns functie slechts een adviserend karakter.

Ben je het niet met mij eens? Of juist wel? Heb jij eigen dilemma's? Laten we het er een keer over hebben. ■