Jaarverslag
Zorg en Zekerheid
2021

Zorg en Zekerheid
Beter in jouw buurt

Inhoudsopgave

1. Voorwoord Raad van Bestuur 3

2. Risicomanagement 9

De impact van COVID-19 met betrekking tot het verzekeringstechnische risicoprofiel van de zorgverzekeraar 13

3. Landelijke regelingen inzake COVID-19 16

COVID-19-regelingen 2021 voor zorgaanbieders 16

Catastroferegeling Zorgverzekeringswet 17

Solidariteitsafspraken Zorgverzekeraars 2021 18

4. Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen 20

Sustainable Development Goals 21

Positieve Gezondheid 21

Zorginkoop 21

Medewerkers 22

Maatschappelijk Verantwoord Beleggen 23

5. Verslag van de Raad van Commissarissen 28

6. Verslag van de Ledenraad 33

7. Samenstelling Bestuur en toezicht gedurende 2021 35

8. Jaarrekening 2021 38

Geconsolideerde balans per 31 december 2021 40

Geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2021 42

Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2021 43

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening 2021 45

Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2021 61

Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2021 72

Enkelvoudige balans per 31 december 2021 80

Enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2021 82

Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2021 83

Toelichting op de enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2021 87

Overige gegevens 91

Controleverklaring 92

1

Voorwoord Raad van Bestuur

Graag beginnen we dit jaarverslag met een woord van dank, aan al onze collega's en de partners met wie wij samenwerken. Tijdens de coronapandemie, die heel 2021 door raasde, hebben we ons met vereende kracht ingezet om de zorg betaalbaar en toegankelijk te houden. Samen vonden we ook het pad terug naar groei, waardoor we ruim 50.000 nieuwe verzekerden voor het jaar 2022 welkom mochten heten, en realiseerden we veel projecten ten behoeve van onze verzekerden. Als Raad van Bestuur zijn we trots op deze successen en op iedereen die hieraan heeft bijgedragen.

Positieve Gezondheid

Zorg en Zekerheid wil goede zorg beschikbaar maken en deze betaalbaar houden. Speerpunt in onze strategie is Positieve Gezondheid. Onze focus ligt op de twintig gemeenten in ons werkgebied: het Groene Hart van de Randstad.

In onze plannen geven we antwoord op de vraag hoe we kunnen zorgen voor groei in 'onze' regio. Hoe we inwoners kunnen helpen de gezondste versie van zichzelf te worden. Zo bewegen we samen naar de gezondste regio van Nederland.

Zorg en Zekerheid ging begin 2021 een samenwerking aan met het iPH, het Institute for Positieve Health. Samen kunnen we het gedachtegoed van Positieve Gezondheid nog meer en beter uitdragen. Dit doen we via onderzoek, het meetbaar maken van resultaten en via ons eigen zorginkoopbeleid. Hierin stimuleren we gemeenten en zorgverleners om niet alleen oog te hebben voor de fysieke of psychische klachten. Ook de emotionele en sociale uitdagingen, kwaliteit van leven, eigen regie en zelfredzaamheid zijn belangrijk.

Vier onderdelen van Positieve Gezondheid, *fysieke en mentale fitheid en sociaal en financieel meedoen*, wisten we in 2021 verder te laden met concrete projecten. Zo sloeg Zorg en Zekerheid in 2021 de handen ineen met JINC, een organisatie die zich inzet om kinderen te laten groeien. In de regio Leiden en Haarlemmermeer geven collega's sollicitatie-trainingen en vinden er bliksemstages plaats.



Hiermee krijgen jongeren uit wijken met een sociaal-economische achterstand een vliegende start op de arbeidsmarkt. Samen met gemeenten zetten we stappen op het gebied van vroegsignalering en schuldhulp. Ook groeide in 2021 dankzij Zorg en Zekerheid het aantal duofietsen verder. Zo krijgt iedereen in onze regio die daar behoefte aan heeft een Fietsmaatje.

In 2021 voerden steeds meer inwoners een gesprek over Positieve Gezondheid en konden zij zelf aan de slag; bijvoorbeeld samen meer bewegen of actief in de buurt worden. Dit maakte Zorg en Zekerheid mogelijk door afspraken te maken met gemeenten en zorgprofessionals. Mooi om te zien is dat vele zorg- en welzijnsorganisaties Positieve Gezondheid (willen) omarmen. Dat bleek ook uit het regiobeeld en het preventieakkoord Haarlemmermeer. Hoewel de inwoners gemiddeld jonger zijn en minder zorgkosten hebben, verwachten we een forse bevolkingsgroei en vergrijzing. Daarom zetten we nu stappen, samen met de gemeente en de zorg- en welzijnsorganisaties. Zo kunnen we straks tegemoetkomen aan de groeiende vraag naar zorg en ondersteuning.

De juiste zorg op de juiste plek

Een ander uitgangspunt van ons inkoopbeleid: zorg en ondersteuning moet plaatsvinden op de plek waar deze het beste kan worden gegeven. Dat is thuis, in de buurt of veilig digitaal waar het kan en verder weg waar het moet. Zorg hoeft daarnaast niet altijd medisch te zijn. Soms voelen mensen zich ook gezonder als ze sociaal mee kunnen doen of iets nieuws leren. De juiste zorg op de juiste plek-beweging leggen we zoveel mogelijk vast in meerjarenafspraken. Dat geeft zekerheid aan onze verzekerden en aan de zorgorganisaties. In 2021 maakten we voor meerdere jaren afspraken met HSK Groep (ggz), Alrijne (ziekenhuiszorg), Marente en Activite (thuis- en verpleeghuiszorg).

Als zorgkantoor en zorgverzekeraar werken we aan een integrale visie op ouderenzorg. Hierbij is aandacht voor zowel verpleeghuiszorg als (virtuele) thuiszorg. In lijn hiermee gingen we een overeenkomst aan met gemeenten en zorgorganisaties, om vragen rondom wonen met zorg te kunnen beantwoorden. Dat gebeurde onder andere in Hillegom en Haarlemmermeer. Zo kunnen mensen zo lang en gelukkig mogelijk zelfstandig blijven wonen en is er een oplossing beschikbaar als dat niet meer gaat.

In de regio weten we elkaar steeds beter te vinden, binnen organisaties als Sleutelnet, Ketennetwerk Amstelland en de Meerlanden en Transmuralis. Samenwerking wordt hier steevast als drijfveer genoemd, met mooie resultaten. Zo is voor onze regio de dag- en nachtzorg, de dementiezorg en de doorstroom naar huis na een ziekenhuisopname goed geregeld. Ook gaven we in 2021 de overeenkomst met Alrijne en LUMC verder vorm. Zo blijven mensen verzekerd van ziekenhuiszorg in de buurt.

Zorg en Zekerheid gaf ook via de media duidelijk aan waar we voor staan: Zorg en Zekerheid investeert zonder winstoogmerk actief in het verplaatsen, vervangen en voorkomen van zorg. Deze beweging is noodzakelijk om de zorg toegankelijk, goed en betaalbaar te houden. Het is een beweging van de lange adem, waarbij regels soms een obstakel vormen. Wij deden daarom een oproep aan het nieuwe kabinet hiermee aan de slag te gaan.

Politiek

Dat nieuwe kabinet kwam er, tien maanden na de verkiezingen. Blij zijn we met de belofte in het nieuwe Regeerakkoord om het eigen risico slimmer en betaalbaar te maken. Zorg en

Zekerheid pleit, samen met de VRZ-zorgverzekeraars, al langere tijd voor een dergelijke oplossing. Mensen hebben behoefte aan transparantie en die lijkt er nu te komen: sneller en beter inzicht in de kosten van de zorg.

Op het gebied van preventie is er lichte teleurstelling. De vorige staatssecretaris had veel ambitie om gemeenten en zorg-verzekeraars hieraan een forse bijdrage te laten leveren. In de nieuwe plannen lezen we hier weinig van terug. Tevreden zijn we met de vermelding om valpreventie bij gemeenten onder te brengen. Onze gesprekken met het Ministerie van VWS, over onze bijdrage aan valpreventie in de regio Amstelland, hebben bijgedragen aan dit mooie resultaat.

Goed is dat in 2021 de risicoverevening werd verbeterd. We weten allemaal dat dit model nog niet volmaakt is. Verzekeraars ontvangen van de overheid nog steeds te veel budget voor jonge, gezonde verzekerden. Het budget voor ouderen en zieke verzekerden is juist te laag. Deze onvolkomenheden in de risicoverevening geven verkeerde prikkels en tasten zo de solidariteit aan. Zorg en Zekerheid roept het kabinet daarom weer op het huidige model te optimaliseren.

Corona

Net als vorig jaar waren er door corona landelijke regelingen nodig, om de continuïteit van de zorg te waarborgen. Ook staken we de schaarse medewerkers in de zorg een hart onder de riem en prezen hen voor hun tomeloze inzet.

Wederom was het goed en nodig om solidair samen te werken met de andere zorg-verzekeraars. Ons zorgstelsel bleef fier overeind ten tijde van deze pandemie. Concurrentie en marktwerking blijven we inzetten wanneer de regio en onze verzekerden hier baat bij hebben.

We kregen in 2021 ook weer te maken met inhaalzorg, wat voor collega's van verschillende afdelingen extra werk betekende. Er vond veel landelijk overleg plaats, onder centrale aansturing, naast het overleg in de regio. Zo had Zorg en Zekerheid, via deelname aan het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ), continu een actueel beeld van de beschikbare capaciteit binnen zieken- en verpleeghuizen en werd er in nauwe afstemming gezocht naar mogelijkheden om knelpunten op te lossen. Een complexe en noodzakelijke taak, die met verve werd opgepakt.

Hulp voor de huisarts

De gemeente, de huisartsen en Zorg en Zekerheid gingen in Amstelland samen aan de slag om de huisartsenzorg toekomstbestendig te maken. Ook verzamelden we eind 2021 een aantal oplossingsrichtingen die de druk op de huisartsen mogelijk kunnen verlichten. In onze regio zien wij al jaren de voordelen van samenwerking tussen de eerstelijns zorg-professionals in de wijk. Apotheker, huisarts, praktijkondersteuner, wijkverpleegkundige en paramedicus beslissen samen welke zorg de patiënt krijgt. Hierbij ontstaat steeds vaker verbinding met de gemeente. Ook digitale zorg biedt kansen, uiteraard met respect voor privacy en veiligheid. Op deze manier kan de zorg beter worden afgestemd op de zorgvraag en situatie van de patiënt. Meer informatie is te vinden op onze website.

Gezondheidsdata

Belangrijke stappen werden in 2021 gezet om gezondheidsdata online beschikbaar te maken voor zowel verzekerden als zorgprofessionals. Binnen Stevenshof Vitaal, waarin Zorg en Zekerheid samen met bewoners en 20 lokale organisaties samenwerkt aan een gezonde en sociale wijk, ging Stevit van start: inwoners kunnen vanuit huis hun gezondheid meten. Uniek is dat de huisarts meekijkt en de metingen rechtstreeks in het patiëntendossier komen.

Een samenwerking met Oracle in 2021 zorgt ervoor dat Zorg en Zekerheid snel en veilig gezondheidsdata kan analyseren. Dat helpt ons het effect van behandelingen en preventie-activiteiten te meten. We willen deze, uiteraard geanonimiseerde, data ook gebruiken om producten op maat te ontwikkelen, bijvoorbeeld in samenwerking met gemeenten en zorg-professionals. Zo kunnen verzekerden de gezondste versie van zichzelf worden en bewegen we samen naar de gezondste regio van Nederland.

Verzekerden

Vorig jaar maakten we een nieuw commercieel plan, om te komen tot groei in de regio. We constateerden dat onze portefeuille niet overeenkomt met de samenstelling van de bevolking. Om een solidaire zorgverzekeraar te kunnen blijven, was het nodig een jongere doelgroep aan te trekken. Dat is ons gelukt: we verwelkomden begin 2022 maar liefst 50.000 nieuwe, jonge verzekerden. De uitstroom was wederom historisch laag: slechts 3% van onze verzekerden stapte over naar een andere zorgverzekeraar (waar 6,7% het landelijk gemiddelde is).

Een ander belangrijk onderdeel van 'Het pad terug naar groei' was de collectieve markt. Ook hier is het gelukt om onze verzekerden de meerwaarde van Zorg en Zekerheid te laten zien. Dit deden we via bedrijfszorg en een nieuwe service voor flexmigranten. Ook binnen onze gemeentepolissen zagen we het aantal nieuwe verzekerden groeien. Met trots maakten we in 2021 met diverse gemeenten nieuwe afspraken. En 'ons' Zorg en Zekerheid Leiden Basketball mocht na acht jaar weer de kampioensbeker mee naar huis nemen.

Interne organisatie

Op het gebied van Risk en Compliance zette Zorg en Zekerheid het afgelopen jaar belangrijke stappen. We besteden blijvend aandacht aan het op orde houden van onze informatiebeveiliging. Zo beschermen we de gegevens van onze klanten. Er was specifieke aandacht voor COBIT controls, kritische uitbestedingen en datagovernance.

Ons zorgkantoor ging in 2021 op weg naar een klantgericht ICT-systeem. Dit geeft meer inzicht in onze regio, onze zorgorganisaties en onze klanten, door slim met beschikbare data om te gaan. Het nieuwe systeem is sinds begin 2022 beschikbaar. Vanuit onze digitale verander-kalender werd de digitale kluis en een nieuwe app voor verzekerden opgeleverd.

Zorg en Zekerheid hecht veel belang aan een sterke interne beheersing ten behoeve van kwaliteit en betrouwbaarheid. In 2021 zijn hier een aantal verdere verbeteringen gerealiseerd. Op het gebied van risicomanagement en privacy werden nieuwe projecten afgerond. Er is een project geweest om de diverse controles op onrechtmatigheid verder te verbeteren. Zo kunnen we nog meer onrechtmatigheden in declaraties opsporen. Ook op deze manier dragen we eraan bij dat de premie voor onze verzekerden betaalbaar blijft.

Medewerkers

Vrijwel geheel 2021 werkten we thuis. Omdat dit op onderdelen goed bevalt, troffen we voorbereidingen om het thuiswerken ook na corona een plek in onze organisatie te geven. Uit onderzoek onder onze collega's blijkt echter ook hoe belangrijk wij het sociale aspect, elkaar ontmoeten en samenwerken, vinden. Daarom kunnen medewerkers straks voor maximaal 50% van hun werktijd thuiswerken. De andere helft van onze werktijd kunnen we de voordelen van onze thuisbasis in Leiden, met verschillende soorten werkplekken, optimaal benutten.

Het leiderschapsprogramma voor onze leidinggevenden werd in 2021 verder uitgerold. Via een speciaal aanbod workshops en trainingen konden medewerkers aan de slag met hun persoonlijk leiderschap. Trots zijn we dat Zorg en Zekerheid sinds januari 2022 geaccrediteerd is om zelf Lean-trainingen te geven. Hiermee kunnen we slimmer werken en meer waarde toevoegen aan onze processen. De Lean-certificaten zijn officieel en inter-nationaal erkend.

In 2021 ging onze divisie Zorg de zorginkoop weer volledig zelf doen. Hierdoor werd de aandacht verlegd van samenwerking met andere verzekeraars naar samenwerking in de regio. Zo ontstond de wens tot herinrichting van de zorginkoop. Die is begin 2022 geïmplementeerd.

Er werd een wandelcompetitie gestart om collega's te inspireren samen te bewegen tijdens de pandemie. In de zomer koppelden we deze actie aan een goed doel in de buurt. Om sociaal contact onder medewerkers te bevorderen, konden zij digitale koffiedates met elkaar aangaan. En natuurlijk aanschuiven bij de digitale bijpraatsessies. Meer informatie over onze medewerkers is te vinden in Hoofdstuk 4.

Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen

Speciale aandacht vragen we in dit jaarverslag voor onze bijdrage aan de maatschappij. Duurzaamheid is een belangrijk onderdeel van ons dagelijks werken. We besteden hier gericht aandacht aan vanuit ons jaarplan, in thema's als duurzaam beleggen, Positieve Gezondheid, onze zorginkoop en onze medewerkers. Ook de Stichting Zorg en Zekerheid draagt hier met concrete projecten aan bij.

In 2021 verbeteren we onze verslaglegging door het Jaarbericht, het Sociaal Jaarverslag en het Jaarverslag samen te voegen. Meer informatie over Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen is te vinden in Hoofdstuk 4.

Financieel

2021 werd afgesloten met een omzet van € 1.388 miljoen (exclusief Wlz) en met een financieel resultaat van € 32,8 miljoen negatief. Het technisch resultaat bedroeg € 57,2 miljoen negatief en het niet-technisch resultaat € 24,4 miljoen positief.

Het technisch resultaat is negatief doordat we in de premie van 2022 een afslag hebben opgenomen. Hiermee zetten we reserves in om de premie te verlagen.

Het resultaateffect van de pandemie is relatief beperkt gebleven. Dit komt doordat de reguliere zorgkosten lager zijn. Ook worden de COVID-19-kosten gedeeltelijk vergoed vanuit een bijdrage uit de catastroferegeling (artikel 33 van de Zorgverzekeringswet). Het positieve niet-technische resultaat betreft een goed beleggingsresultaat. De solvabiliteit is met dit resultaat uitgekomen op 158%. Deze voldoet ruimschoots aan de wettelijke eis en aan de interne norm.

Vooruitblik

We spreken de oprechte wens uit dat corona in 2022 minder impact zal hebben op de zorg en op de maatschappij. Samen met de andere zorgverzekeraars blijven we er alles aan doen om de zorg beschikbaar te houden.

Voor de premie 2022 is een kostenraming gemaakt die rekening houdt met het bestaan van COVID-19 in 2022, maar onder andere voorwaarden dan in 2020 en 2021. Bij ziekenhuiszorg bijvoorbeeld is geraamd dat een deel van de COVID-19-meerkosten zal wegvallen en dat er geen Continuïteitsbijdrage-regeling meer is. Daartegenover staat een hogere reguliere productie met ruimte voor extra inhaalzorg. Verder is er ruimte meegenomen voor opschaling van de IC's. Dit is de basis voor de afspraken met ziekenhuizen.

De onvoorspelbaarheid van het coronavirus brengt onzekerheid met zich mee. Een jaar met veel zieken, die niet in het ziekenhuis terecht komen, met ook veel ziek personeel, kan ervoor zorgen dat de ziekenhuisbezetting lager is dan normaal. Een zeer ziekmakende variant kan juist weer reguliere zorg verdringen. Een veel dodelijkere variant kan zorgen voor nieuwe lockdowns, met meer of minder zorg. Maar in totaal bezien zullen de ziekenhuizen en andere zorgverleners toch hun inkomsten moeten hebben om te blijven bestaan. Hierbij kunnen zij niet veel meer produceren dan in een normaal jaar, zeker gegeven de druk waaronder het personeel heeft gestaan in de afgelopen twee jaar.

COVID-19 kan dus zorgen voor afwijkende kosten in 2022 maar dit zullen geen extreme afwijkingen zijn. Daarnaast bestaat er 70% macronacalculatie op de somatische zorg. Hierdoor wordt het merendeel van een optredende winst of verlies afgeroomd. De (impact van de) landelijke regelingen inzake COVID-19 zijn elders in dit bestuursverslag uitgebreid beschreven.

Oorlog in Oekraïne

Op het moment van opstellen van dit jaarverslag werd de wereld geconfronteerd met een nieuwe acute menselijke ramp: de oorlog in Oekraïne. We spreken ons medeleven uit met de miljoenen mensen die zo hard getroffen worden door de invasie van Rusland. We hopen uiteraard op het meest positieve scenario, waarin vrede en veiligheid snel terugkeren. Deze oorlog brengt, naast het immense leed voor de bevolking ter plekke, ook diverse onzekerheden met zich mee; voor de wereld als geheel en specifiek ook voor zorgverzekeraars

in Nederland. De situatie is nog pril en het verloop van de oorlog uiteraard zeer onzeker. De belangrijkste mogelijke effecten zijn op basis van de huidige informatie.

Op dit moment worden er voorbereidingen getroffen om 50.000 vluchtelingen in Nederland op te vangen. Ook met grotere aantallen wordt rekening gehouden.

Oekraïense vluchtelingen hebben in Nederland recht op zorg op basis van vier regelingen: Tijdelijke verzekering voor evacués, Regeling Medische Zorg Asielzoekers (RMA), Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg voor onverzekerden en Richtlijn Tijdelijke Bescherming. Alleen de Richtlijn Tijdelijke Bescherming wordt mede uitgevoerd door Zorg en Zekerheid. Dit betreft Oekraïners die direct wonen, werken of een opleiding volgen in Nederland. Wanneer Oekraïners werk vinden, worden zij verzekeringsplichtig en kunnen een verzekering afsluiten bij zorgverzekeraars. Er wordt landelijk overleg georganiseerd om de (uitvoerings-)consequenties van deze route voor zorgverzekeraars uit te werken. Het verzekeringstechnisch risico is niet anders dan bij andere verzekerden.

In onze beleggingsportefeuille is de exposure naar de direct betrokken landen (Rusland, Wit-Rusland en Oekraïne) beperkt tot circa € 2 miljoen. Op basis van ons beleid voor maatschappelijk verantwoord beleggen (zie hoofdstuk 4) wordt in 2022 beoordeeld of de positie kan en moet worden afgebouwd. De directe en indirecte gevolgen kunnen wereldwijd leiden tot zowel waarde-vermeerderingen als waardedalingen van verschillende beleggingscategorieën. De kans op een (substantieel) negatief beleggings-resultaat is voor 2022 wel toegenomen. Dit valt echter binnen het bestaande beleggingsrisico. Zorg en Zekerheid heeft voldoende solvabiliteit aangehouden om dit risico te kunnen opvangen.

Leiden, 30 maart 2022
De Raad van Bestuur

2

Risico-management

Een effectief risicomanagementsysteem is een randvoorwaarde voor evenwichtige en zorgvuldige (strategische) besluitvorming. De governance en risicomanagementprocessen van Zorg en Zekerheid zorgen voor wel-overwogen besluitvorming en beheersing van risico's. De Raad van Bestuur is eind-verantwoordelijk voor de inrichting en het functioneren van het risicomanagement-systeem en het bevorderen van de risicocultuur binnen Zorg en Zekerheid.

Dit verslagjaar is Zorg en Zekerheid gestart met een jaarlijkse Risk Control Self Assessment (RCSA) cyclus. Voor de (bedrijfs)processen wordt vooraf een risicoscore vastgesteld. Deze score bepaalt wanneer een RCSA wordt uitgevoerd. Tijdens de RCSA vindt identificatie en evaluatie van de operationele en compliancerisico's plaats. In 2021 zijn verschillende risicomanagementprocessen geoptimaliseerd.

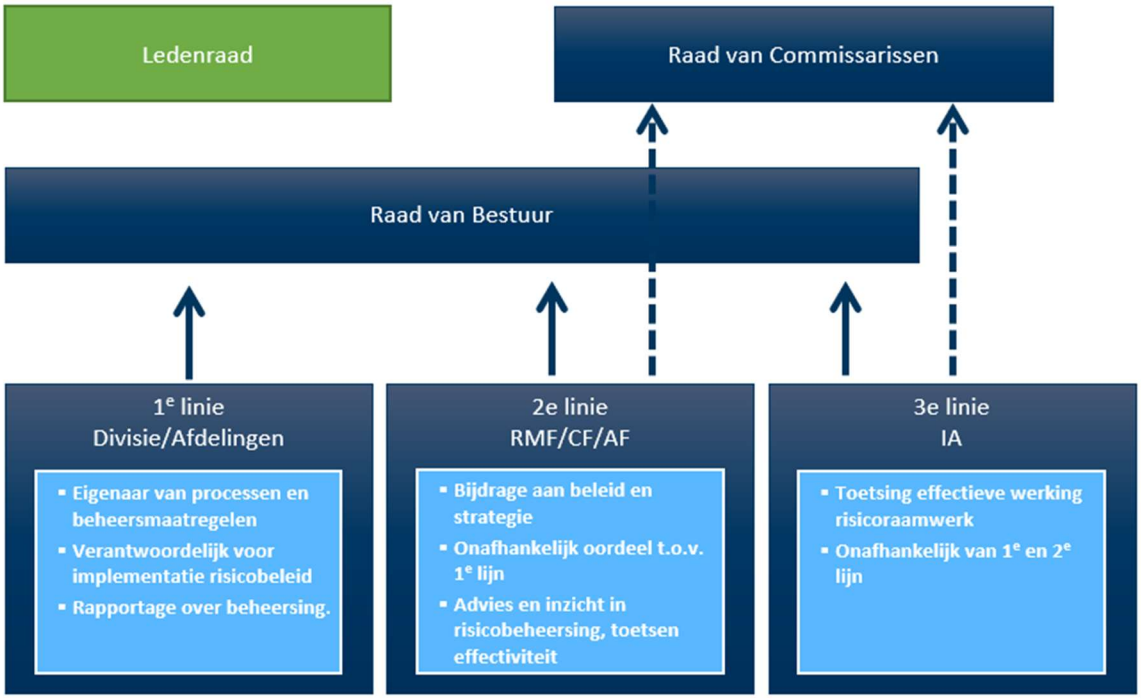
De tolerantielimieten voor financiële risico's zijn afgeleid van de kapitaalvereisten voor Solvency II. Deze worden jaarlijks beoordeeld en indien nodig aangepast. De tolerantie van niet-financiële risico acceptatie is laag. Compliancerisico's zijn onderdeel van de operationele risico's.

Governance

De governance van het risicomanagement bij Zorg en Zekerheid is gebaseerd op het model van drie linies (3L). Op deze manier waarborgt Zorg en Zekerheid de lijnverantwoordelijkheid voor het risicomanagement en zorgt tevens voor onafhankelijke oordeelsvorming. In het figuur op de volgende pagina is het 3-linies-model bij Zorg en Zekerheid verder uitgewerkt.

Eerste lijn – Divisie/afdelingen

Het (lijn)management van de bedrijfs-onderdelen is verantwoordelijk voor het inrichten en uitvoeren van de eigen processen, voor het risico dat wordt genomen en voor de



RMF/CF/AF: Risicomanagementfunctie / Compliance functie/ Actuariële functie

resultaten. Dit gebeurt binnen de kaders van het risicomanagementbeleid en de vastgestelde risicobereidheid.

Tweede lijn – Governance, Risk en Compliance (GRC) en Actuariaat

De tweede lijn bepaalt de grenzen voor de eerste lijn. Dit gebeurt door beleidskaders en beleidsnormen op te stellen, die worden goedgekeurd door de Raad van Bestuur. Daarnaast ondersteunt en adviseert de tweede lijn het eerstelijnsmanagement en bewaakt ze of die zijn verantwoordelijkheden op een juiste wijze neemt. De tweede lijn rapporteert aan de eerste lijn en adviseert het lijnmanagement en de Raad van Bestuur.

Derde lijn – Audit

Internal Audit (IA) toetst periodiek, gebaseerd op een eigen risicoanalyse, de opzet, het bestaan en de werking van de processen van de eerste en tweede lijn. Daarnaast evalueert Audit de effectiviteit van de governance, het risicomanagement en de beheersings-processen. Ze geeft hierover een onafhankelijk oordeel aan de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen.

Besluitvorming en advisering

In de governance van Zorg en Zekerheid neemt de Raad van Bestuur besluiten. Dit is vastgelegd in de statuten en het bestuurs-reglement. Voor bepaalde beslissingen is goedkeuring van de Raad van Commissarissen vereist. Uitgangspunt bij de besluitvorming is dat het Management Team de RvB adviseert, in gremia of direct, over te nemen besluiten. De belangrijkste gremia zijn hieronder uitgewerkt.

Management Team (MT)

Het MT bestaat uit de Raad van Bestuur, divisiemanagers, HRM-manager en de bestuurssecretaris. Het doel van het MT is multidisciplinaire consultatie over alle aspecten van de bedrijfsvoering van Zorg en Zekerheid. Dit dient als voorbereiding op de besluitvorming door de Raad van Bestuur.

Stuurgroep Risicomanagement

De Stuurgroep Risicomanagement borgt de integrale naleving van het risicomanagement. Zij beoordeelt of de risico's zich verhouden tot het vastgestelde risicoprofiel. Tevens adviseert zij over de risicostrategie, de risicobereidheid en de ORSA (Own Risk Self Assessment).

De Stuurgroep borgt identificatie en bewaking van divisieoverstijgende risico's en samenhang tussen de risico's. Ook ziet zij toe op de integrale uitvoering en uniforme toepassing van methodieken, richtlijnen en standaarden.

Audit, Compliance & Risk Commissie (ACRC)

De Audit, Compliance & Risk Commissie (ACRC) is een commissie van de RvC. De ACRC houdt toezicht op:

- de opzet en werking van het risicomanagementsysteem
- de beheersing van de strategische risico's
- de relatie met en de naleving van aanbevelingen
- de opvolging van opmerkingen van de interne auditor en de externe accountant
- de financiering van Zorg en Zekerheid en de beheersing van de Solvency II-kapitaalvereisten

Beleggingscommissie

Het besluitvormingsproces en de besluitvorming over het gevoerde en te voeren liquiditeits- en beleggingsbeleid vindt plaats in de Beleggingscommissie. De leden van de Beleggingscommissie adviseren de Raad van Bestuur.

Stuurgroep Premie en Schadelast

Het besluitvormingsproces en de besluitvorming op de gebieden productontwikkeling, prijsstelling en reservering vindt plaats in de Stuurgroep Premie en Schadelast. Leden adviseren de Raad van Bestuur.

Belangrijke risico's

Ieder kwartaal bespreekt en bediscussieert de Raad van Bestuur met het MT het risicoprofiel van Zorg en Zekerheid. Het gaat hierbij om de ontwikkelingen van risico's, de effectieve werking van interne beheersing en de opvolging van verbeteracties. Met de kwartaalrapportage legt de Raad van Bestuur verantwoording af aan de Raad van Commissarissen.

De volgende risico's zijn de belangrijke voor Zorg en Zekerheid:

1. Stijgende zorgkosten in Nederland met mogelijke scheve verdeling (zorgkosten)

De betaalbaarheid van de zorg staat onder druk. Door onder andere vergrijzing, tekorten op de arbeidsmarkt in de zorg en inhaalzorg stijgen de zorgkosten.

Zorg en Zekerheid volgt de maatschappelijke en politieke ontwikkelingen op de voet. Daarnaast ontwikkelen en ondernemen wij activiteiten, zoals opgenomen in ons businessplan, om dit risico te beperken: we willen in 2030 de gezondste regio van Nederland zijn en hebben hiervoor een aantal leidende principes uitgewerkt. Dit zijn onder andere: Positieve Gezondheid, de juiste zorg op juiste plek en regionale samenwerking.

2. Toenemende dreiging van cybercriminaliteit

Cybercriminaliteit kan gevolgen hebben op de continuïteit en op de persoonsgegevens. Naast de bestaande maatregelen werken wij aan een continue verbetering om de beheersbaarheid van dit risico en onze weerbaarheid te vergroten.

3. Aanpassing van risicoverevening en nadelig resultaat effect op Zorg en Zekerheid.

Zorg en Zekerheid heeft beleid geformuleerd voor een evenwichtige klantportefeuille. Zo willen we dit risico zoveel mogelijk mitigeren.

4. Toename onrechtmatigheden en fraudegevallen in de Zorg

Naast de bestaande maatregelen werken wij aan een continue verbetering om onrechtmatigheid en fraude zo vroeg mogelijk op te sporen en te beheersen.

5. Betaalbaarheid premie en eigen risico, oplopend debiteurensaldo

Verslechterend betaalgedrag resulteert in hoger debiteurensaldo en afboekingen. Wij hebben een actief debiteurenbeleid. Daarnaast verwachten wij dat met vroegtijdige signalering en met initiatieven zoals de schuldhulproute dit risico verder kan worden beperkt.

ORSA (Own Risk Self Assessment)

Uitgangspunt bij het opstellen van scenario's voor het Own Risk Self Assessment (ORSA) zijn de strategische risico's en de strategie. Ook de impact van deze risico's op de kapitaalspositie is van belang. Uit de ORSA van 2021 blijkt dat Zorg en Zekerheid voldoet aan de Solvency II-kapitaaleisen. De maatregelen zijn effectief om te voldoen aan het kapitaalbeleid, de interne normsolvabiliteit en de strategie.

Risicomanagementsysteem

Zorg en Zekerheid hanteert een integraal risicomanagementsysteem. Hierin wordt onder meer onderscheid gemaakt in risicomanagementgebieden gebaseerd op de EU-Richtlijn Solvency II.

Om vast te kunnen stellen of het risicoprofiel zich binnen de risicobereidheid bevindt, heeft Zorg en Zekerheid een risicobereidheid op totaalniveau vastgesteld. Voor de onderliggende risico's, die onderdeel zijn van de Solvency kapitaalberekening, heeft Zorg en Zekerheid tolerantielimieten voor de risicocategorieën vastgesteld. Zo kunnen wij de Solvency-ratio's monitoren.

Zorg en Zekerheid onderscheidt financiële en niet-financiële risico's. Financiële risico's geven de kans aan dat de waarde van financiële activa (bezittingen) of verzekeringsverplichtingen fluctueert, zowel positief als negatief. Niet-financiële risico's kunnen het gevolg zijn van externe gebeurtenissen, falende processen, systemen of menselijk handelen. Niet-financiële risico's kunnen zich ook manifesteren in processen en systemen om financiële risico's te beheersen.

Voor de volledigheid is het Asset Liability Risico (ALM risico; een mogelijke mismatch tussen de looptijd van vorderingen en verplichtingen) opgenomen in ons risicoraamwerk, zie figuur onderaan deze pagina. Concreet is het risico echter zeer beperkt, doordat Zorg en Zekerheid nauwelijks langjarige verplichtingen kent. Zowel de inkomsten uit verevening en premie als de uitgaven aan zorgkosten vallen in een jaarlijkse cyclus.

Financiële risico's

Voor de financiële risico's maakt Zorg en Zekerheid onderscheid tussen de volgende risicodomeinen:

Marktrisico

Het marktrisico is het risico op een waardedaling van de beleggingsportefeuille. Dit kan het gevolg zijn van wijzigingen in rentestanden, risico-opslagen (spread), aandelen, vastgoed en valuta.

We beheersen de risico's op basis van restricties in onze beleggingsmandaten voor de externe beheerders. De mandaten zijn gebaseerd op de Strategische Asset Allocatie en de risicobereidheid van Zorg en Zekerheid. De restricties worden elk kwartaal gemonitord. Zorg en Zekerheid heeft een tactisch beleid om een gedeelte van het renterisico af te dekken met obligatie futures.

Kredietrisico

Het kredietrisico (tegenpartijrisico) is het risico dat vorderingen op zorgaanbieders, klanten en financiële instellingen niet volledig kunnen worden geïncasseerd.



Financiële instellingen; Het tegenpartijrisico wordt beperkt, omdat is gekozen voor tegenpartijen met een hoge kredietwaardigheid en spreiding van tegenpartijen.

Zorgaanbieders; Het beleid van Zorg en Zekerheid schrijft voor dat bij elke instelling het voorschot lager is dan de te verwachten prestaties. Met de tegenpartij wordt contractueel vastgelegd dat de declaraties worden verrekend met uitbetaalde voorschotten. Er bestaat hierbij een tegenpartijrisico op overfinanciering. Om dit te mitigeren, wordt er doorlopend gemonitord bij alle instellingen voor geestelijke gezondheids-zorg (GGZ) en medisch specialistische zorg (MSZ). Hierbij wordt met name gekeken naar de voorschotten ten opzichte van de ontvangen declaraties.

Klanten; Zorg en Zekerheid int premie, eigen risico en eigen bijdrage bij zijn klanten en loopt over deze vorderingen een kredietrisico. Het risico op mogelijke oninbaarheid van verzekeringspremies van de basisverzekering is deels gemitigeerd. Per mogelijke wanbetaler kan de premieschade oplopen tot maximaal zes maanden. Daarna worden zorgverzekeraars gecompenseerd via de 'wanbetalersregeling' van het Zorginstituut Nederland. Voor aanvullende verzekeringen draagt Zorg en Zekerheid wel het volledige kredietrisico. Dit risico wordt deels gemitigeerd door verzekerden het recht op vergoeding uit de aanvullende verzekering te ontnemen bij wanbetaling.

Liquiditeitsrisico

Het liquiditeitsrisico is het risico dat Zorg en Zekerheid niet in staat is om aan zijn financiële verplichtingen te voldoen. Dit kan komen doordat er onvoldoende liquide middelen beschikbaar zijn en andere activa niet op korte termijn te gelde kunnen worden gemaakt.

De premie-inkomsten komen doorgaans eerder (aan het begin van de maand) binnen dan dat de uitkeringen worden betaald (gedurende de maand). Zo wordt het risico op een liquiditeits-tekort voor een belangrijk deel gemitigeerd. Een keer per half jaar wordt een liquiditeitsprognose opgesteld die maandelijks wordt gemonitord. Zorg en Zekerheid houdt (de ontwikkeling van) de liquiditeitspositie voortdurend in de gaten. De liquide middelen worden op vrij opneembare (spaar)rekeningen geplaatst en ook de beleggingsportefeuille is liquide.

Zorgrisico

Het zorgrisico is het risico dat de solvabiliteitspositie van Zorg en Zekerheid in gevaar komt. Dit kan bijvoorbeeld komen doordat de verzekeringsverplichtingen hoger zijn of de inkomsten (premie en vereveningsbijdrage) lager zijn dan ingeschat. Deze risico's zijn inherent aan het uitvoeren van de Zorgverzekeringswet.

Het zorgrisico van de basisverzekering wordt sterk gereduceerd door het risicovereveningssysteem. Dit geldt niet voor de aanvullende verzekeringen. Het risico wordt met name gemitigeerd door actieve kostenbewaking, een nauwe relatie met zorgaanbieders en jaarlijkse aanpassingen van de premies.

Zorg en Zekerheid stelt de premie jaarlijks vooraf kostendekkend vast. Hierbij zullen we afhankelijk van de huidige solvabiliteitpositie een korting of opslag toepassen om richting de gewenste solvabiliteitspositie te groeien. Het premiebeleid is gericht op stabiliteit. Dit betekent dat eventuele teruggave van reserves geleidelijk zal gebeuren in plaats direct volledig.

De impact van COVID-19 met betrekking tot het verzekeringstechnische risicoprofiel van de zorgverzekeraar

De COVID-19 pandemie brengt onzekerheden met zich mee over het financieel resultaat van het verslagjaar. Dit is omschreven bij de toelichting op de COVID-19 regelingen voor Continuïteitsbijdragen en Meerkosten, de Catastroferegeling en de Solidariteits-regelingen Zorgverzekeraars in het bestuurs-verslag, De onzekerheden hangen samen met onder meer de hardheidsclausules van de regelingen, de mate waarin de drempel van de

Catastroferegeling wordt overschreden door de verschillende zorgverzekeraars (plus het feit dat deze over twee kalenderjaren (2020 en 2021) wordt berekend) en de toepassing van de Solidariteitsregelingen Zorgverzekeraars.

De pandemie heeft ook impact op de betrouwbaarheid van de zorgkostenramingen. Dit is zowel retrospectief (wat is de impact van de pandemie op de kosten van 2020 en 2021) als prospectief (hoe ontwikkelt de pandemie en de bestrijding daarvan zich in 2022 en verder). Tot slot komen bij de uitvoering van alle regelingen intern operationele risico's kijken. Ook zijn de zorgverzekeraars extern afhankelijk van verschillende partijen, onder wie zorgaanbieders en andere zorgverzekeraars. Op alle fronten is vergaande samenwerking en transparantie van deze betrokken partijen noodzakelijk.

De geschetste onzekerheden brengen risico's met zich mee ten aanzien van het resultaat van de zorgverzekeraars zelf. Dit kan hoger of lager kan uitvallen dan wat begroot is. Ook is er effect op de premiestelling van 2022. Die is gebaseerd op zorgkostenramingen, de aannames ten aanzien van de eigen solvabiliteit en de financiële ontwikkelingen bij concurrenten) en daarmee op de concurrentie-positie van iedere zorgverzekeraar afzonderlijk.

Tegenover de geschetste onzekerheden staan de effecten van de mitigerende maatregelen van de Catastroferegeling. Er is een compensatie van de COVID-19 kosten indien deze boven een vastgestelde drempel uitkomen. Bij de Solidariteitsregelingen gaat het om een evenredige verdeling van de COVID-19 gerelateerde kosten en ontvangen compensatie tussen de zorgverzekeraars. Ook speelt de macronacalculatie 2021 (85% zowel somatische als ggz-zorg) en 2022 (70% somatische zorg). Deze regelingen hebben op landelijk niveau een mitigerend effect. Op individueel verzekeraarsniveau kunnen de effecten van deze regelingen afwijken.

Niet-financiële risico's

De risicomanagementprocessen voor niet-financiële risico's bestaan uit een gestructureerde aanpak. Het identificeren, beoordelen, beheersen en monitoren van risico's is gevat in een specifiek operationeel proces, een informatiesysteem of onderwerp, Hierover vindt periodieke rapportage plaats. Identificatie van niet-financiële risico's vindt veelal plaats op basis van periodieke of specifieke Risk Control Self Assessments. Hiernaast vindt monitoring plaats vanuit de tweede linie (2-L).

We onderscheiden twee hoofdcategorieën van niet-financiële risico's:

Operationele risico's

Operationele risico's ontstaan als gevolg van het falen of tekortschieten van interne processen, menselijke en technische tekortkomingen en onverwachte externe gebeurtenissen. Zorg en Zekerheid heeft een taxonomie waarin tien subcategorieën zijn onderscheiden. IT-risico en privacyrisico zijn enkele voorbeelden van deze categorieën.

Inventarisatie van operationele risico's gebeurt door middel van Risk Control Self Assessments (RCSA) per proces. Op basis van risico-indicatoren wordt een jaarplan opgesteld met RCSA's. Uitkomsten en voortgang van acties naar aanleiding van de assessments worden elk kwartaal gerapporteerd.

Strategisch risico

Strategisch risico is het risico dat Zorg en Zekerheid zijn strategische doelen niet kan behalen. Dit kan komen door gebeurtenissen die van invloed zijn op of worden gecreëerd door beslissingen over de bedrijfsstrategie. Zorg en Zekerheid onderscheidt drie soorten strategische risico's:

Omgevingsrisico; dit is het risico op veranderingen die buiten Zorg en Zekerheid liggen. Voorbeelden hiervan zijn concurrentieverhoudingen, wet- en regelgeving, belanghebbenden, reputatie en ondernemingsklimaat.

Business risico; dit is de onzekerheid met betrekking tot de bedrijfsactiviteiten. Het is een systematisch risico waarbij er volatiliteit verbonden is aan het toekomstige inkomen of inkomsten die voortvloeien uit gebeurtenissen, omstandigheden, actie of inactiviteit die het bereiken van doelen en doelstellingen. Voorbeelden hiervan voor Zorg en Zekerheid zijn: het niet-marktconform inkopen van zorg of een verzekerdenportefeuille die in samenstelling afwijkt van de Nederlandse bevolking. Hierdoor hebben aanpassingen in de vereveningsportefeuille relatief veel impact.

Reputatierisico; dit is het risico dat de marktpositie van de instelling verslechtert als gevolg van negatieve perceptie van het imago van de instelling door klanten, tegenpartijen, aandeelhouders en/of regelgevende instanties, wordt reputatierisico genoemd. Dit risico is vaak het gevolg van het optreden van een ander risico, zoals frauderisico of een integriteitsrisico leidend tot het niet voldoen aan wet- en regelgeving. Naast risicobeheersing zelf, houdt Zorg en Zekerheid nauw contact met stakeholders en media om signalen tijdig op te vangen en de goede reputatie te bewaken.

Klimaatrisico's

De beoordeling van klimaatrisico's gebeurt jaarlijks met een risico assessment. Zorg en Zekerheid onderscheidt de volgende klimaatrisico's:

- Fysieke risico's: risico's door fysieke gevolgen van het veranderende klimaat.
- Transitierisico's: risico's als gevolg van de overgang naar een klimaatneutrale samenleving.

3

Landelijke regelingen inzake COVID-19

De uitbraak van de wereldwijde corona-pandemie in 2020 heeft een grote impact op de zorg in Nederland gehad. In zeer korte tijd kwam er grote druk op de capaciteit van ziekenhuizen te staan. Verpleegafdelingen en IC's raakten overvol en de reguliere zorg kwam zo goed als tot stilstand. Dit kwam vanwege de besmettelijkheid van het virus en de noodzaak om beschikbaar personeel zoveel mogelijk in te zetten op de coronazorg.

In 2021 hield de pandemie aan. Hoewel er door vaccinatie meer controle was op een ernstig verloop van COVID-19 bleef er sprake van besmettingsgolven. Hierbij moest planbare zorg en inhaalzorg worden afgeschaald. Naast de zorginhoudelijke uitdagingen brengt de coronapandemie financiële onzekerheden voor zorgaanbieders met zich mee. Het is belangrijk deze te beperken, zodat de aandacht van zorg aanbieders maximaal naar het verlenen van (corona)zorg uit kan gaan. Daarom hebben de (corona)zorg uit kan gaan. Daarom hebben de zorgverzekeraars gezamenlijk financiële COVID-regelingen voor zorgaanbieders in het leven geroepen.

In 2020 lag de nadruk van deze regelingen – de zogenoemde 'continuïteitsbijdragen' – vooral op het waarborgen van continuïteit van de zorgaanbieder. Zo kon het zorgveld in stand worden gehouden. Ook was er in 2020 aandacht voor het vergoeden van meerkosten als gevolg van de coronapandemie. In 2021 stonden vooral deze meerkosten centraal.

COVID-19-regelingen 2021 voor zorgaanbieders

Via de COVID-19 regelingen 2021 worden corona-gerelateerde zorgkosten vergoed middels een bijdrage. Dit kan zowel om een bijdrage voor directe zorg gaan als om

compensatie van kosten die gemaakt zijn in verband met het bestaan van de pandemie. Een voorbeeld is het vrijhouden van capaciteit voor coronazorg.

Er zijn regelingen beschikbaar gesteld voor meerdere zorgaanbiedersgroepen, onder wie huisartsen, medisch specialistische zorg (ziekenhuizen), wijkverpleging en geestelijke gezondheidszorg (GGZ). In sommige gevallen (zoals bij wijkverpleging) wordt gewerkt met een aanvullende hardheidsclausule. Hiermee wordt gewaarborgd dat zorgaanbieders niet een bovenmatig positief of negatief effect kunnen ervaren door de effecten van de corona-pandemie. Blijkt bij de jaarresultaten over 2021 van de zorgaanbieder dat deze significant lager zijn door verleende coronazorg en tekort-schietende vergoeding daarvan? Dan kan er nader overleg plaatsvinden tussen zorg-aanbieder en zorgverzekeraars. Dit geldt andersom ook (wanneer sprake is van financiële overcompensatie).

Effect op het resultaat 2021

Op meerdere fronten kunnen de zorgkosten die samenhangen met de COVID-19 regelingen op een later tijdstip bijgesteld worden. Dit houdt verband met nacalculatie en de aanspraak die mogelijk wordt gedaan op hardheidsclausules. In het gepresenteerde verzekeringsresultaat 2021 is rekening gehouden met de effecten van de regelingen per 31 december 2021, zoals deze bij ons bekend zijn op de datum van ondertekening van dit verslag (30 maart 2022). Deze bedragen € 52 miljoen en zijn verwerkt in de post ‘Schaden eigen rekening’. Hierbij is rekening gehouden met de latere verdeling van de kosten volgens de Solidariteitsafspraken Zorgverzekeraars (zie betreffende paragraaf).

Catastroferegeling Zorgverzekeringswet

Artikel 33 van de Zorgverzekeringswet betreft de catastroferegeling. In deze regeling is vastgelegd dat een zorgverzekeraarsentiteit een extra bijdrage uit het Zorgverzekerings-fonds kan ontvangen. Voorwaarde is dat de zorgkosten per verzekerde als gevolg van een pandemie boven een bepaalde drempel uitkomen. Er wordt gerekend over het kalender-jaar van de uitbraak én het opvolgende kalenderjaar.

In het geval van de huidige coronapandemie gaat het om de corona-gerelateerde zorgkosten van de kalenderjaren 2020 en 2021 tezamen. De drempel is 4% van de landelijk gemiddelde vereveningsbijdrage per verzekerde over 2020. Dit is ongeveer € 60 per verzekerde. Tot de zorgkosten waarop de Catastroferegeling betrekking heeft, worden gerekend:

1. Reguliere directe kosten voor COVID-zorg voor COVID-patiënten;
2. Toeslagen op reguliere tarieven in verband met verhoogde kosten als gevolg van de coronapandemie;
3. Indirecte meerkosten.

Effect op resultaat 2021

De zorgkosten in 2020 en 2021 die vallen binnen de voorwaarden van Artikel 33 hebben de ondergrens van de Catastroferegeling overschreden. Dit bekent dat zorgverzekeraars over deze twee jaar compensatie ontvangen vanuit het Zorgverzekeringsfonds. De corona-gerelateerde kosten die vallen onder de Catastroferegeling en de daar tegenover-staande bijdrage uit deze regeling worden verdeeld via de Solidariteitsafspraken Zorg-verzekeraars (zie onderstaande paragraaf).

Resultaat oude jaren

De zorgkosten 2020 die vallen binnen de Catastroferegeling zijn op basis van de huidige inzichten hoger dan vorig jaar geraamd. Doordat de ondergrens van de Catastrofe-regeling is overschreden valt de compensatie vanuit het Zorgverzekeringsfonds ook hoger uit.

De bijdrage uit de Catastroferegeling wordt op basis van de verhouding van de zorgkosten 2020-2021 toegerekend aan de boekjaren 2020 en 2021. Het verschil tussen de aan het boekjaar 2020 toegerekende bijdrage uit de Catastroferegeling en de in de jaarrekening 2020 verantwoorde bijdrage is in de jaar-rekening 2021 verantwoord als resultaat oude jaren.

Solidariteitsafspraken Zorgverzekeraars 2021

De financiële effecten die samenhangen met de coronapandemie zijn onevenredig verdeeld over de zorgverzekeraars. De ene zorgverzekeraar heeft met meer corona-gerelateerde kosten te maken dan de andere. Dit is bijvoorbeeld afhankelijk van de regio waarin de verzekeraar het meest actief is en/of het aantal verzekerden dat coronazorg nodig heeft. Hieruit volgt dat de bijdrage uit de Catastroferegeling ook onevenredig verdeeld is. Omdat het naar waarschijnlijkheid om substantiële bedragen gaat, kan dit een verstoring van het speelveld van zorgverzekeraars onderling opleveren die niet wenselijk is. Om dit te voorkomen, hebben de zorgverzekeraars in 2020 – met instemming van de Autoriteit Consument & Markt (ACM) – een eerste solidariteitsovereenkomst opgesteld. Doel is zowel de coronakosten, de eventuele bijdragen uit de Catastroferegeling en overige corona-effecten te herverdelen. De toelichting op de onderdelen van de solidariteits-overeenkomst 2020 zijn terug te vinden in de waarderingsgrondslagen.

Voor het kalenderjaar 2021 is een nieuwe solidariteitsovereenkomst afgesloten. Opnieuw was er instemming van de ACM. De onderdelen van deze overeenkomst lichten we hieronder toe.

De Solidariteitsafspraken 2021 zijn opgebouwd aan de hand van een opeenvolgend stappenplan. Hiervan is, in aansluiting op de solidariteitsovereenkomst 2020, stap 1b verdeeld over twee kalenderjaren.

Solidariteitsovereenkomst 2021

De regeling over 2021 wordt uitgevoerd op concernniveau. De regeling over 2020 wordt op Uzovi (Unieke ZorgVerzekeraars-Identificatie) uitgevoerd.

Stap 1a

De zorgkosten MSZ worden via een bandbreedteregeling herverdeeld. Dit houdt in dat zorgverzekeraars bij wie de MSZ-zorgkosten meer dan 0,75% van het genormaliseerd landelijk gemiddelde afwijken (hoger of lager) worden gecompenseerd. De MSZ- kosten die buiten deze bandbreedte van ±0,75% vallen, worden herverdeeld tussen de verzekeraars op basis van hun aandeel in de variabele landelijke vereveningsbijdrage 2021.

Stap 1b

De corona-gerelateerde kosten 2021 die niet in stap 1a worden herverdeeld, worden herverdeeld over alle zorgverzekeraars. Deze herverdeling vindt plaats op basis van het aandeel van de individuele zorgverzekeraars in de totale landelijke vereveningsbijdrage van 2021. De bijdragen die uit naam van de Catastroferegeling worden betaald aan een individuele zorgverzekeraar worden verdeeld onder alle zorgverzekeraars. Voorwaarde is dat deze bijdragen betrekking hebben op de onder 1a herverdeelde kosten, Hierbij geldt een eigen behoud van 0,07% van de Lente-herberekeningsbijdrage 2021. De bijdragen die uit naam van de Catastroferegeling worden betaald aan een individuele zorgverzekeraar en die betrekking hebben op de onder 1b herverdeelde kosten, worden verdeeld conform de Lenteherberekening 2021 (zonder eigen behoud).

Stap 1c

De betalingen en ontvangsten van zorgverzekeraars uit hoofde van de marge-garantieregeling op dure geneesmiddelen met ziekenhuizen worden verdeeld met een eigen behoud van 5% van deze inbreng. De maximale betaling van een zorgverzekeraar bedraagt € 4 per premiebetaler. De maximale ontvangst bedraagt € 10 per premiebetaler.

Stap 2

Wordt in 2021 uitgevoerd na stap 3; is in feite voor 2021 stap 4.

Stap 3

Een deel van het probleem is opgelost door een eenmalige aanpassing van de risicoverevening. Deze aanpassing wordt gezien als stap 3, maar is feitelijk geen onderdeel van de solidariteitsafspraak. Deze aanpassing wordt hierna toegelicht.

Stap 4

Verschillen in de verwachte en werkelijke vereveningsresultaten (inclusief Catastrofe-regeling) van een individuele zorgverzekeraar over het jaar 2021 die buiten de vastgestelde bandbreedte van 25 euro per premiebetaler vallen, worden verrekend tussen de zorgverzekeraars gezamenlijk. Het gaat hier om verschillen die overblijven na toepassing van stap 1a, 1b en 1c.

Risicoverevening 2021 en 2022

Vanwege de grote onzekerheid over de zorgkosten zal over 2021 85 procent en in 2022 70 procent van het verschil tussen het landelijk afgegeven budget (de deelbedragen van het 'macro prestatiebedrag', voor 2022 met uitzondering van ggz) en de daadwerkelijke kosten voor rekening van het Zorgverzekeringsfonds komen. Dit komt dus niet voor rekening van de zorgverzekeraars.

Effect op resultaat 2021

In het in dit verslag gepresenteerde verzekeringsresultaat 2021 is rekening gehouden met de financiële effecten van de Solidariteitsafspraken over het verslagjaar 2020. De effecten van de Solidariteitsafspraken over 2021 zijn per 31 december 2021 bij de ondertekening van het jaarverslag nog niet bekend. Daarom zijn deze niet opgenomen in dit jaarverslag.

4

Maatschappelijk verantwoord Ondernemen

Zorg en Zekerheid motiveert zijn verzekerden de gezondste versie van zichzelf te worden. Ook investeren we al 200 jaar in de regio en garanderen we dat er kwalitatief goede zorg toegankelijk en betaalbaar is. Zorg en Zekerheid is hiermee in de kern een organisatie die maatschappelijk verantwoord onderneemt. Sinds 2020 zijn de Sustainable Development Goals van de Verenigde Naties geïntegreerd in onze planvorming. Deze zijn bedoeld als leidraad, om samen te werken aan een duurzame wereld.



Sustainable Development Goals (SDG)

De kernactiviteiten van Zorg en Zekerheid sluiten naadloos aan op SDG 1 'Geen armoede' en SDG 3: 'Goede Gezondheid en Welzijn'. Als werkgever helpen we onze medewerkers graag de beste versie van zichzelf te worden. Dit sluit aan bij de SDG 8: 'Eerlijk werk en economische groei'.

Door bij onze interne bedrijfsvoering de klimaatimpact te verlagen, dragen wij bij aan 'Klimaatactie' (SDG 13). Daarnaast is duurzaamheid een centraal thema in ons beleggingsbeleid, waardoor we impact hebben op alle 17 SDG's.

Positieve Gezondheid

De eerste SDG, 'Geen armoede', sluit aan bij de hoofdtaak van Zorg en Zekerheid: wij zorgen, onder andere via zorginkoop, voor kwalitatief goede zorg in de buurt die voor iedereen toegankelijk en betaalbaar is. Daarom blijft Zorg en Zekerheid gemeentepolissen aanbieden aan inwoners die dat nodig hebben. Ook zien wij toe op rechtmatig en doelmatig leveren van zorg door zorgverleners en doen wij actief aan fraudebestrijding.

Het spinnenweb van Positieve Gezondheid kent zes pijlers die met elkaar zijn verbonden. Doe je iets op het gebied van je fysieke gezondheid (lichaamsfuncties), zoals bijvoorbeeld meer bewegen? Dan verbetert vaak ook je gevoel van mentaal welbevinden. Positieve Gezondheid draagt op deze manier duurzaam bij aan het betaalbaar houden van de zorg.

Vanuit Positieve Gezondheid investeert Zorg en Zekerheid in de financiële gezondheid van verzekerden. Financiële stress heeft een direct effect op onze gezondheid. Financieel kunnen meedoen voorkomt andere problemen en zorgt vaak voor een gezondere leefstijl. In 2021 werden we daarom partner van JINC. Zo bieden we jongeren uit wijken met een sociaal-economische achterstand een vliegende start op de arbeidsmarkt.

Samen met gemeenten helpen wij onze verzekerden met schulden. We ontwikkelen initiatieven die mensen vroegtijdig helpen. Als er toch een incassopartner moet worden ingezet, dan werkt deze volgens het beginsel van maatschappelijk verantwoord incasseren.

Zorg en Zekerheid probeert ook zelf zoveel mogelijk te voorkomen dat verzekerden een betalingsachterstand oplopen. Dit doen wij door onze financiële klantprocessen te verbeteren. We maken bijvoorbeeld informatie over betaalachterstanden inzichtelijk. Ook breiden we betaalmogelijkheden uit en bieden we met servicegesprekken en betalingsregelingen proactief hulp. Verder informeren we actief over de mogelijkheden van onafhankelijke schuld-hulpinstanties. Ook stimuleren wij huisartsen hun patiënten actief door te verwijzen naar het sociaal domein, bijvoorbeeld bij financiële problemen.

Zorginkoop

Wij kopen goede en betaalbare zorg in de buurt in, vanuit de filosofie van Positieve Gezondheid. Dit sluit aan bij SDG 3: 'Goede Gezondheid en Welzijn'. Gezondheid is meer dan alleen niet ziek zijn. Ook de wensen en mogelijkheden van mensen zijn belangrijk. Zorg en ondersteuning gaan verder dan het klassieke aanbod van zorg. Wij willen dat zorgverleners dit principe centraal zetten. Dat betekent niet alleen oog hebben voor fysieke of psychische klachten van mensen maar ook voor hun emotionele en sociale uitdagingen en zelfredzaamheid.



Zorg en Zekerheid vergoedt en stimuleert bijvoorbeeld het Positieve gezondheidsgesprek en Welzijn op Recept. Door verder te kijken dan de medische klacht kunnen zorgverleners mensen echt verder helpen. Een doorverwijzing naar de welzijnscoach van de gemeente is de eerste stap. Na een goed gesprek gaan mensen bijvoorbeeld wekelijks bewegen, iets nieuws leren of vrijwilligerswerk doen. Vaak verdwijnen de lichamelijke en mentale klachten zo vanzelf. Deze aanpak is een succes, want nergens in Nederland worden zo veel gesprekken gevoerd als in 'onze' 20 gemeenten.

Positieve Gezondheid komt ook terug in onze gezonde initiatieven en activiteiten. Via de Stichting Zorg en Zekerheid stimuleren en financieren wij projecten gericht op gezondheidsbevordering in de meest brede zin. Projecten die niet via de reguliere weg gefinancierd kunnen worden, krijgen zo een kans.

Daarnaast gaan wij sportieve partnerships aan, zoals het Zorg en Zekerheid Circuit en Zorg en Zekerheid Leiden Basketball. Hiermee stimuleren wij mensen meer te bewegen, samen met mensen uit hun buurt. Ook is er een vergoeding voor sportabonnementen in de aanvullende verzekering opgenomen.

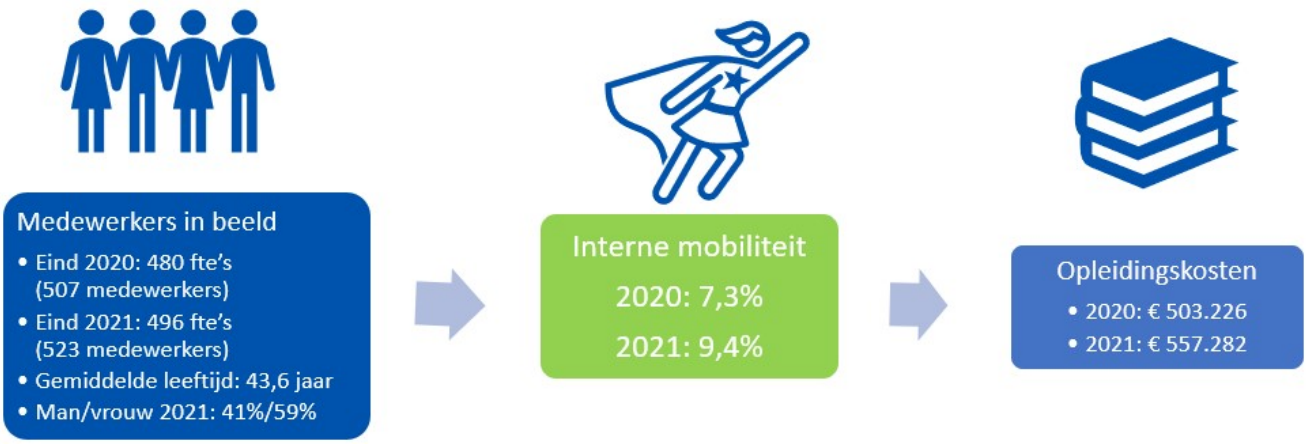
Medewerkers

Bij Zorg en Zekerheid helpen we onze medewerkers graag de beste versie van zichzelf te worden. Als werkgever investeren we actief in hun ontwikkeling. Dit sluit aan bij de achtste SDG: 'Eerlijk werk en economische groei'.

Onze focus ligt op vitaliteit en duurzame inzetbaarheid. Hierbij maken we bijvoorbeeld gebruik van ons eigen bedrijfszorgprogramma InZZet. Ook is er een commissie WelZZijn. Die zorgt er samen met de HR-afdeling voor dat collega's onder begeleiding kunnen hardlopen, afvallen en deelnemen aan een persoonlijke gezondheidscheck. Zij hebben daarnaast toegang tot zelfhulpmodules om hun mentale gezondheid te verbeteren. Verder zijn er mogelijkheden om fiscaalvriendelijk een fiets aan te schaffen of met korting te sporten. Ten slotte kunnen medewerkers in ons bedrijfsrestaurant genieten van een gezonde maaltijd uit eigen tuin.

We bieden een prettige en gezonde werkomgeving, zowel op ons kantoor in Leiden als bij het thuiswerken. Hiervoor is in 2021 een thuiswerkregeling ontwikkeld, waarbij ook de mening van de medewerkers is meegenomen. De Ondernemingsraad was betrokken bij de totstandkoming en stemde in augustus met de regeling in. In lijn hiermee is het Vervoersplan aangepast waarmee de Ondernemingsraad eveneens instemde. Het gaat hier onder andere om het afschaffen van de pendelbus. Voortaan kunnen medewerkers via hun NS-businesscard gebruikmaken van de OV-fiets: goed voor het milieu en voor onze gezondheid.

Ook in 2021 investeren we in opleidingen voor onze medewerkers, bijvoorbeeld op het gebied



van Positieve Gezondheid, persoonlijk leiderschap en talentontwikkeling. Mooi om te vermelden is dat we sinds januari 2022 zelf geaccrediteerd zijn om Lean-trainingen te geven. Deze certificaten zijn officieel en internationaal erkend. Daarnaast is er een actief stage- en traineebeleid en zetten we mensen in die minder kans op een baan hebben.

Periodiek brengen we de medewerkerstevredenheid in kaart en acteren we hierop. In juni 2021 is, met instemming van de Ondernemingsraad, een andere onderzoeksvorm (via een app) hiervoor gelanceerd. Zo kunnen we continu feedback vragen aan onze medewerkers en hebben we *realtime* inzage in hun werkbeleving, werkgeluk en werkstress.

In 2021 ging onze divisie Zorg de zorginkoop weer volledig zelf doen. Hierdoor ontstond de wens tot herinrichting van de zorginkoop. De adviesaanvraag werd in 2021 goedgekeurd door de Ondernemingsraad. Doel is om de herinrichting begin 2022 door te voeren.

We inspireren collega's om, ook tijdens de coronapandemie, samen te bewegen. In 2021 startten we een wandelcompetitie tussen de verschillende afdelingen. Samen liepen we in totaal 12.825 ommetjes, met een totale duur van 5.486 uur en drie kwartier. Tijdens de zomermaanden koppelden we deze actie aan een goed doel in de buurt.

Het klimaat

Het behouden van een fijne en schone leefomgeving is van levensbelang. Zorg en Zekerheid zet zich daarom in voor een beter klimaat. Dit doen wij door in onze interne bedrijfsvoering onze CO2-voetafdruk te verkleinen. Zo sluiten wij aan bij SDG 13: 'Klimaatactie'. We zorgen bijvoorbeeld voor minder print- en drukwerk, minder energieverbruik en digitaliseren onze communicatie. Ook scheiden we afval en composteren dit voor onze eigen gezonde groente- en kruidentuin. Van de opbrengst kunnen we (h)eerlijk genieten in ons bedrijfsrestaurant. Tenslotte hebben we het dak van ons klimaat-vriendelijke gebouw in Leiden onlangs voorzien van zonnepanelen.

Vervoer

Veel medewerkers komen op de fiets naar het werk, dankzij een aantrekkelijk fietsenplan. Daarnaast wordt reizen met het openbaar vervoer volledig vergoed. We stimuleren het gebruik van elektrische leaseauto's en er zijn laadpalen beschikbaar, voor zowel klanten als medewerkers.

De coronamaatregelen laten ons verplicht thuiswerken. Minder reiskilometers hebben een positief effect op de CO2-uitstoot. Daarom ligt er een thuiswerkregeling op de plank, zodat we deze reductie ook in de toekomst kunnen realiseren. In lijn hiermee zijn we in 2021 ook gestopt met het pendelbusje, dat medewerkers van en naar ons kantoor bracht.

Inkoop

Samen met onze partners dragen we zorg voor het milieu. Dit begint bij ons algemene inkoopbeleid. Hierin besteden we nadrukkelijk aandacht aan het duurzaam inkopen van zorg en de Green Deal Zorg. In ons contact met regionale zorginstellingen stimuleren we hen zich aan te sluiten bij de milieuthermometer Zorg. En sinds december 2021 zijn alle zorgpassen van Zorg en Zekerheid van Bio PVC gemaakt (recyclebaar).

Maatschappelijk Verantwoord Beleggen (MVB)

Zorg en Zekerheid ontvangt premies van zijn verzekerden, waarmee de zorgkosten worden betaald. Wij zijn daarnaast wettelijk verplicht voldoende reserves aan te houden. Zo kunnen onze verzekerden er zeker van zijn dat zorgkosten ook in de toekomst gegarandeerd betaald worden.

Met het geld uit onze reserves wordt met beleid belegd. De opbrengsten gebruiken we ook om bij te dragen aan stabiele en betaalbare zorgpremies voor onze verzekerden. Dat doen we vanuit een grote maatschappelijke verantwoordelijkheid om niet te investeren in organisaties die schade toebrengen aan mensen, natuur en milieu. Dit is ook een

nadrukkelijke wens vanuit onze verzekerden, zorgverleners, relaties en medewerkers.

Onze beleggingsportefeuille is zo ingericht dat de kans op forse waardedaling minimaal is. Belangrijk onderdeel van de beleggings-strategie is een brede spreiding over ondernemingen, overheden, sectoren, landen en valuta. Duurzaamheid is een centraal thema, waardoor we impact hebben op alle 17 SDG's.

Vorig jaar kwam 97% van onze beleggingen uit duurzame fondsen. Inmiddels geldt dat voor al onze beleggingen. Het merendeel voldoet daarnaast al aan de Sustainable Finance Disclosure Regulation. Zo kiezen we voor duurzame beleggingsfondsen die een lage CO2-emissie hebben.

Strategie

Zorg en Zekerheid moet continu voldoen aan de wettelijk vereiste solvabiliteitspositie. Daarom hebben wij een prudent risicokader ontwikkeld voor het totale vermogen. Dit is gebaseerd op het uitgangspunt dat de interne normsolvabiliteit niet neerwaarts wordt doorbroken als gevolg van het financieel beheer. Hiertoe is bepaald welk risico Zorg en Zekerheid wenst te lopen bij verschillende solvabiliteitsratio's.

De beleggingsportefeuille is ingericht op basis van een strategische asset allocatiestudie. Die is uitgevoerd door een onafhankelijke externe expert. Hierbij vormt het bovengenoemde risicokader een belangrijk uitgangspunt. De beleggingsportefeuille is sterk gedifferentieerd over meerdere beleggingscategorieën (zowel vastrentende waarden als aandelen-beleggingen) waarin wereldwijd wordt belegd.

In de beleggingscommissie bespreken we de ontwikkelingen van de beleggingsportefeuille op maandbasis. Hierbij komen onderwerpen als de resultaten van de beleggingen, de marktrisico's en de duurzaamheid aan de orde.

Externe vermogensbeheerders

Het beheer van de beleggingen van de OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. is uitbesteed aan twee externe vermogens-beheerders: NN Investment partners en Aegon Asset Management. Deze vermogens-beheerders zijn zorgvuldig geselecteerd evenals de beleggingsfondsen waarin we beleggen. Beide, de beheerder en de fondsen, moeten voldoen aan een aantal criteria waarvan duurzaamheid (ESG) een zeer belangrijke is.

De OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. heeft naast het Beleggingsbeleid, waarin bijvoorbeeld de doelstellingen zijn vastgelegd, een Beleid Maatschappelijk Verantwoord Beleggen. Hierin is aangegeven wat de rand-voorwaarden zijn waaraan de beleggingen van Zorg en Zekerheid moeten voldoen op het gebied van duurzaamheid.

De vermogensbeheerders voeren continu ontwikkelingen op het gebied van duurzaamheid in de portefeuilles door. Ook zetten zij verdere stappen op dit gebied. Zorg en Zekerheid houdt dit alles nauwlettend in de gaten.

Rendement en maatschappelijke verant-woordelijkheid hoeven geen tegenstellingen te zijn. Zorg en Zekerheid hanteert verder als uitgangspunt dat een duurzame portefeuille op de lange termijn een beter rendement oplevert.

Beleggingen van Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid hecht er belang aan inzicht te geven in de beleggingen van de zorgverzekeraar.

Op de volgende pagina is een overzicht te zien van de beleggingsfondsen waarin OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. in 2021 belegde.



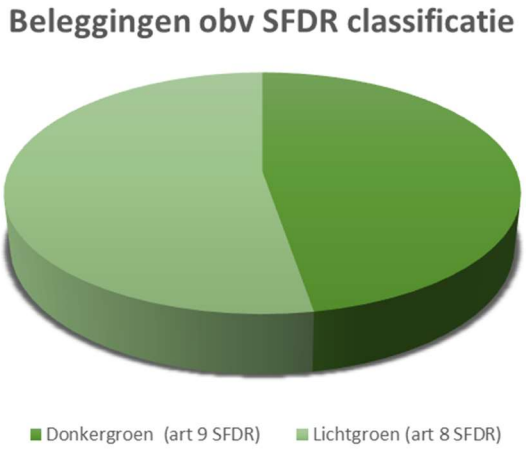
Maatschappelijk Verantwoord Beleggen is een continu proces en een onderwerp dat veel aandacht krijgt binnen Zorg en Zekerheid. ESG-criteria ((Environment (milieu), Social (sociale omstandigheden) en Governance (goed bestuur)) zijn geïntegreerd in 100% van het beheerd vermogen in 2021.

In 2021 hebben onze beleggingsfondsen een zogenoemde SFDR (Sustainable Finance Disclosure Regulation) classificatie gekregen. SFDR is onderdeel van het Europees Sustainable Finance Action Plan. Het doel van de SFDR is het creëren van meer harmonisatie in de informatieverschaffing aan eindbeleggers in relatie tot duurzaamheid. SFDR maakt het beter mogelijk om financiële producten met elkaar te vergelijken. Ook beoogt de nieuwe regelgeving ‘greenwashing’ tegen te gaan.

De beleggingsfondsen kunnen een artikel 6, 8 of 9 SFDR classificatie krijgen. Onder artikel 6 vallen beleggingsproducten zonder duurzaam-heidskenmerken. Artikel 8 beleggingen promoten ecologische en/of sociale kenmerken en worden ook wel lichtgroene beleggingen genoemd. Onder artikel 9 vallen producten die duurzame beleggingen specifiek als doel hebben. Hiervoor hebben zij een referentiebenchmark aangeduid: de donkergroene beleggingen. De SFDR-classificatie van de beleggingsfondsen waarin Zorg en Zekerheid belegt, wordt hiernaast weergegeven.

De aandelenbeleggingsfondsen (NN IP Duurzaam Aandelenfonds en NN IP Enhanced Index Sustainable Emerging Market Equity fund) en het bedrijfsobligatiebeleggingsfonds (NN IP Euro Sustainable Credit fund), waarin Zorg en Zekerheid belegt, kwalificeren alle drie als donkergroen (artikel 9). Bij het beheer van deze beleggingsfondsen wordt gekeken naar het ‘do no harm’ principe (berokken geen schade). Er worden strenge uitsluitingscriteria toegepast, onder meer op het gebied van tabaksproductie, wapens, schalieolie en gas en productie van teerzanden. Bij deze beleggingsfondsen wordt gestreefd naar CO2-neutrale beleggingsportefeuilles in 2050. Dit wil zeggen dat de totale CO2-uitstoot van de portefeuilles ten minste in evenwicht moet zijn met het totaal aan afvang, opslag en hergebruik van CO2.

De actieve beleggingsstrategieën waarvoor Zorg en Zekerheid bij zijn beleggingen heeft gekozen, bieden de mogelijkheid om een actieve positie in te nemen. Dit kunnen we doen door middel van engagement (het aanspreken van organisaties op hun duurzaamheid) en het stemmen op aandeelhoudersvergaderingen bij ondernemingen die niet of nog niet voldoen aan de gestelde criteria. Engagement en stemrecht zijn effectieve instrumenten die daadwerkelijk veranderingen bij ondernemingen tot stand kunnen brengen. De beleggingscommissie van Zorg en Zekerheid evalueert en bespreekt het gevoerde MVB-beleid periodiek met de vermogensbeheerders.



Compliance aan Wet- & Regelgeving

We hebben ons gecommitteerd aan het IMVO-convenant voor verzekeraars, dat voortbouwt op de Code Duurzaam Beleggen en de Gedragscode Verzekeraars, en volgen de richtlijnen van OESO en de VN, de UN Principles for Responsible Investment en UN Global Compact.

IMVO-convenant voor verzekeraars

Vanuit de beleggingscommissie zijn we actief deelnemer aan het IMVO-initiatief, waarin verzekeraars met de overheid (Ministerie van Financiën en Ministerie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking), vakbonden en non-gouvernementele organisaties (Oxfam Novib, Pax, Amnesty International, Save the Children Nederland, World Animal Protection Nederland, Natuur & Milieu) een convenant hebben afgesloten.

In dit convenant bundelen we onze krachten. We streven ernaar om via beleggingsbeleid een positieve impact te realiseren op het milieu, sociale omstandigheden en ondernemings-bestuur (de Engelse afkorting luidt 'ESG') en schendingen daarop tegengaan. De basis voor het convenant ligt in de OESO-richtlijnen voor multinationale ondernemingen en de duurzame ontwikkelingsdoelstellingen van de VN. Ook onze externe vermogensbeheerders partici-peren in het IMVO-overleg, net als Zorg en Zekerheid. Allen nemen deel aan de werkgroepen die verder inhoud geven aan de invulling van dit convenant.

Klimaatverandering

Klimaatverandering is ook bij de beleggingen een belangrijk thema. In 2020 is voor het eerst de CO2-voetafdruk van de beleggingen (voor zover beschikbaar) gepubliceerd in het jaarbericht. Nadeel hiervan is dat een verhoging of verlaging niet rechtstreeks het gevolg hoeft te zijn van minder respectievelijk meer duurzame bedrijfsvoering. De CO2-voetafdruk wordt berekend naar de uitstoot per € 1 miljoen geïnvesteerd vermogen. De verandering kan dus ook het gevolg zijn van een hogere of lagere economische groei. Uiteraard blijft het wel van belang ook deze emissies te volgen.

Dit jaar verbeteren we het inzicht doordat we de CO2-intensiteit kunnen publiceren. De CO2-intensiteit geeft meer inzicht over hoe efficiënt ondernemingen omgaan met grondstoffen. Gemeten wordt de hoeveelheid CO2 die uitgestoten wordt bij de productie van € 1 miljoen omzet. Zo krijgen we meer inzicht in hoeverre ondernemingen waarin we beleggen zich bezighouden met het verbeteren en milieuvriendelijker maken van het productieproces.

De CO2-uitstoot van het Duurzaam Aandelenfonds van NN IP ligt 74% onder dat van de benchmark. Bij het NN IP Enhanced Index Sustainable Emerging Markets Equity fund is dit 6% minder. Bij onze belegging in bedrijfsobligaties, waarbij we beleggen in het NN IP Euro Sustainable Credit Fund, zien we een 5% lagere uitstoot ten opzichte van de benchmark.

De emissies van de beleggingsfondsen variëren sterk tussen de diverse beleggings-categorieën. Hierbij valt op dat bij *high yield* en opkomende markten deze emissies het hoogst zijn. Bij deze beleggingen is inherent nog een hogere uitstoot. Belangrijk is dat hier via onder andere engagement en uitsluitingen wordt gestuurd op verduurzaming bij de organisaties waarin belegd wordt.

Wij blijven de ontwikkelingen van de uitstoot monitoren. Dit geldt ook voor de verbeteringen van de beleggingsfondsen op het gebied van ESG en duurzaamheid.

Zorg en Zekerheid zal het komende jaar onder meer de eigen doelen met betrekking tot de emissies concretiseren. Dit is onderdeel van het Beleid Maatschappelijk Verantwoord Beleggen, dat doorlopend in ontwikkeling is en het komende jaar verder aangescherpt zal worden. De resultaten en het verbeterpotentieel worden besproken met de externe vermogens-beheerders.

		Jaarlijks per 1 mln omzet (revenues)			
		CO2 uitstoot in tonnen	benchmark	% uitstoot tov benchmark	Bron: ESG reports en Strategy reports
		2021	2021	2021	
NN IP Duurzaam aandelen Fonds		45	170	-74%	Strategy brief 30.11.2021
NNIP Enh. Ind. Sustainable Em. Markets Equity Fund		375	400	-6%	Strategy brief 31.12.2021
AEAM European Bond Fund		nb	nb	nb	
AEAM Government Related Fund		nb	nb	nb	
AEAM Dutch Mortgage Fund 2*		13	nb	nb	ESG report 31-12-2021
NNIP (L) Euro Sustainable Credit Fund		268	281	-5%	Strategy brief 31.12.2021
AEAM Global High Yield Fund		362	356	2%	ESG report 31-12-2021
NN IP EMD Fund		nb	nb	nb	
Aegon AM EMD Fund	corporate	552	nb	nb	ESG report 31-12-2021
	sovereign**	1290	nb	nb	ESG report 31-12-2021
* per EUR million geinvesteerd vermogen					
** per EUR million GDP					

Overzicht CO2-uitstoot van de beleggingsfondsen

De tabel hierboven toont de CO2-intensiteit van de beleggingsfondsen (voor zover beschikbaar), gemeten aan de hand van de jaarlijkse CO2 uitstoot in tonnen per € 1 miljoen omzet. Daarnaast wordt weergegeven hoe die uitstoot zich verhoudt tot de benchmark. Ook geeft de tabel inzicht in de verschillen in uitstoot tussen de fondsen onderling. De gegevens zijn afkomstig uit de ESG rapportages (Aegon AM) en ‘Strategy briefs’ (NN IP) van de vermogensbeheerders.

5

Verslag van de Raad van Commissarissen

Zorg en Zekerheid is een Onderlinge Waarborg Maatschappij (OWM). Net als een coöperatie is dit een speciale vorm van een vereniging. Deze mag wettelijk gezien alleen worden gebruikt om het verzekeringsbedrijf uit te oefenen. Een belangrijk kenmerk van de OWM is dat behaalde winsten ten goede komen aan de leden, bijvoorbeeld via een lagere premie.

De Raad van Commissarissen (RvC) houdt toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur (RvB) en op de algemene gang van zaken binnen de OWM. Dat geldt ook voor de ondernemingen die daaraan verbonden zijn, zoals de stichting die de Wet langdurige zorg uitvoert via het zorgkantoor.

Het toezicht van de RvC richt zich op de strategie, leiding en organisatie alsook op de wijze waarop de bestuurstaak wordt uitgevoerd.

Daarnaast toetst de RvC hoe Zorg en Zekerheid omgaat met maatschappelijke en sociale belangen. De RvC is hierbij sparringpartner van de RvB. De raad vervult formeel de rol van werkgever naar de leden van de RvB en monitort de beloningen van andere functionarissen.

In dat kader worden er reguliere vergaderingen gehouden met de RvB. Ook onderhoudt de RvC via bijeenkomsten contact met de Ledenraad en de Ondernemingsraad. Verder worden er besprekingen belegd met sleutel-functionarissen van de organisatie en de overige medewerkers.

De Raad laat zich in zijn toezichthoudende taak bijstaan door de Audit Compliance Risk Committee (ACRC) en de Remuneratie Commissie (RC).

Samenstelling

De RvC telt op dit moment zes leden. Zij worden benoemd door de Ledenraad. Voorafgaand aan de benoeming dient De Nederlandsche Bank (DNB) zich uit te spreken over de geschiktheid en betrouwbaarheid van de voorgedragen of te herbenoemen persoon. De NZa checkt eveneens de geschiktheid en betrouwbaarheid.

De toezichthouders vinden het noodzakelijk dat de competenties van de leden van de RvC in beeld worden gebracht. Zo kunnen zij beoordelen of de raad als geheel en de voorgedragen kandidaat als individu beschikken over de competenties die nodig zijn voor het adequaat vervullen van de toezichtrol. De geschiktheid van de voorgedragen kandidaat en de gehele raad wordt getoetst aan de hand van verschillende stukken, waaronder de geschiktheidsmatrix.

Per 31 december 2021 heeft Paul Woudstra de RvC verlaten, na het volbrengen van drie zittingsperiodes. De afgelopen jaren heeft Paul Woudstra het wel en wee van Zorg en Zekerheid van nabij meegemaakt, in zijn rol van Commissaris en voorzitter van de ACRC. De raad is Paul Woudstra zeer erkentelijk en dank verschuldigd voor de wijze waarop hij zijn rol heeft vervuld en een bijdrage heeft geleverd aan het toezicht op Zorg en Zekerheid. Niet in de laatste plaats betreft onze erkentelijkheid de wijze waarop hij zijn voorzitterschap van de ACRC heeft vormgegeven. Per 1 januari 2022 is het voorzitterschap van de ACRC belegd bij Vanessa Jeurissen-Kohn.

Tegelijkertijd prijst de raad zich gelukkig met de benoeming van Rob Haans. Rob Haans is een ervaren bestuurder en toezichthouder en is momenteel bestuursvoorzitter van de Alliantie, één van de grootste woningcorporaties in Nederland. Rob Haans is per 1 januari 2022 als nieuw lid van de RvC aangetreden.

Corona

In maart 2020 werd het eerste ziektegeval van het coronavirus in Nederland geconstateerd. Inmiddels zijn we twee jaar verder. De pandemie heeft de wereld en ook Nederland nog altijd in zijn greep. Voor de RvC van Zorg en Zekerheid betekende dit dat het jaar wederom in het teken stond van de gevolgen van corona.

In 2021 zijn we als RvC met grote regelmaat geïnformeerd door de RvB. Dit ging bijvoorbeeld over de implicaties van de pandemie op de organisatie van Zorg en Zekerheid en de wijze waarop is getracht de zorg beschikbaar en betaalbaar te houden. Dit gebeurde tijdens de reguliere RvC-vergaderingen en waar nodig zijn we tussentijds schriftelijk geïnformeerd door de RvB.

De RvC waardeert de wendbaarheid die Zorg en Zekerheid in dit tweede coronajaar liet zien. Zo hebben alle bedrijfsprocessen - waarbij op gezette tijden nagenoeg alle medewerkers volledig vanuit huis moesten werken - doorgang gevonden. De raad heeft geconstateerd dat de pandemie geen negatief effect had op de kwaliteit van de processen. De RvC is Zorg en Zekerheid dan ook dankbaar voor de getoonde inzet. Met kracht en energie is de bedrijfsvoering geïmplementeerd, inclusief de daarbij horende strategie.

Het jaar 2021 werd afgesloten met positieve resultaten, verbeteringen op het terrein van de interne beheersing en een hogere mate van klanttevredenheid. Wij complimenteren de RvB en alle medewerkers van de organisatie met deze bevindingen. Niet in de laatste plaats geldt dit voor de enorme groeicijfers van de verzekerdenportefeuille als gevolg van de eindejaarscampagne. Naar het zich laat aanzien, zal die portefeuille met circa 10% groeien. Een prachtig resultaat!

Interne gang van zaken

In 2021 is de RvC negen maal bijeengekomen. Twee bijeenkomsten hiervan waren heisessies. Tijdens zo'n sessie staan specifieke thema's centraal. Medio het jaar was dat de commerciële strategie en ultimo 2021 werd het functioneren van de RvB en van de RvC geëvalueerd. Een aantal vergaderingen vonden online plaats. Gelukkig was het, met inachtneming van de coronamaatregelen, ook

mogelijk elkaar fysiek te treffen op het kantoor in Leiden.

Daarnaast zijn vanuit onze werkgevers- en toezichthouderrol in 2021 diverse, veelal jaarlijks terugkerende documenten besproken en besluiten genomen.

Het businessplan is de routekaart van Zorg en Zekerheid. De raad monitort de voortgang, evalueert de resultaten en signaleert tijdig de impact van nieuwe ontwikkelingen. RvC heeft in 2021 actief het businessplan aan de orde gesteld. De organisatie heeft de commerciële strategie verdiept en geconcretiseerd in 2021. Hierover is meerdere malen met de RvC uitvoerig van gedachten gewisseld. Het hogere doel daarbij is de continuïteit van Zorg en Zekerheid ten behoeve van de verzekerden. De voortgang van de strategie is leidend in de gesprekken tussen RvB en RvC. Hierbij wordt rekening gehouden met de eisen van externe toezichthouders en andere belanghebbenden.

De voorzitter van de RvC bekleedt tevens het voorzitterschap van de Ledenraad. De leden van de RvC zijn aanwezig bij de Ledenraad en fungeren daarbij als toehoorders.

Eenmaal per jaar zijn twee afgevaardigden van de RvC aanwezig bij de Overlegvergadering van de Ondernemingsraad (OR) en de RvB. Dit was ook in 2021 het geval, al moest deze bijeenkomst online plaatsvinden. De OR heeft adviesrecht voor belangrijke financiële, economische en organisatorische besluiten en instemmingsrecht voor besluiten die over personele regelingen gaan.

De RvC heeft met tevredenheid kunnen vaststellen dat het overleg tussen RvB en Ondernemingsraad adequaat en goed verloopt. De Ondernemingsraad ontvangt alle benodigde informatie die voor de uitvoering van zijn taak nodig is ten aanzien van het ondernemingsbeleid en de personeels-belangen.

De afdelingsmanagers van Governance Risk en Compliance (GRC) en Internal Audit (IA) organiseerden in 2021 een workshop voor de RvC. Beide managers zijn nieuw aangetreden. Naast kennismaken is tijdens deze workshop gesproken over de aandachtspunten vanuit de organisatie en werkzaamheden van GRC en IA. Ook ging het over de werking van het *three lines* risicomanagementmodel en de ruimte die daarvoor is in de organisatie van Zorg en Zekerheid. Verder ging het over de relatie met de RvC en de onafhankelijkheid van de afdelingen. Ook het onderwerp cybersecurity is tijdens deze workshop aan bod gekomen en de wijze waarop Zorg en Zekerheid zich daartegen wapent.

Strategie

De raad heeft met tevredenheid geconstateerd dat de strategie uit het businessplan zijn vruchten afwerpt. De groei van het aantal verzekerden dat eind 2021 voor Zorg en Zekerheid heeft gekozen, is daar exemplarisch voor.

De missie van Zorg en Zekerheid is: "Wij motiveren onze verzekerden om gezond te leven en wanneer zij zorg nodig hebben, garanderen wij als zorgverzekeraar dat kwalitatief goede zorg toegankelijk en betaalbaar is." Zowel via zorginkoop als via de verkoop van producten en diensten richting onze verzekerden willen we invulling geven aan Positieve Gezondheid. In dit concept wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte. Veel meer staat het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren centraal.

Wellicht mede als gevolg van corona hebben de inspanningen van Zorg en Zekerheid op het gebied van Positieve Gezondheid niet voldoende voldaan aan onze verwachtingen. Daarbij constateren wij wel dat programma's gericht op Positieve Gezondheid een lange adem vergen. Anderzijds heeft de corona-pandemie wel duidelijk gemaakt dat regionale samenwerking van eminent belang is. Daarin heeft Zorg en Zekerheid goede resultaten behaald in 2021.

Als RvC van een regionale zorgverzekeraar hebben wij ervaren dat Zorg en Zekerheid in samenspraak met zorgaanbieders, gemeenten en andere partners in de regio een extra dimensie heeft kunnen toevoegen. Hiermee is geborgd dat in onze regio de zorg zo beperkt mogelijk is afgeschaald. De wachttijden voor onze verzekerden ware zo minimaal mogelijk.

Audit Compliance en Risk Commissie (ACRC)

De ACRC ondersteunt de RvC bij financiële aangelegenheden, de bedrijfsvoering en het risicomanagement. In aanwezigheid van de RvB, de externe accountant en de managers van de afdelingen Control, IA en GRC gaat de commissie uitgebreid in op controle-programma's en de voortgang ervan. Paul Woudstra heeft in de hoedanigheid van voorzitter van de ACRC in elke raads-vergadering verslag uitgebracht van de bevindingen van de commissie. Andere terugkerende onderwerpen zijn de kwartaal-rapportages, de risicobereidheidsverklaring, de ORSA (Own Risk Self Assessment) en het kapitaal- en premiebeleid. De Raad is de ACRC dank verschuldigd voor haar inzet op genoemde terreinen en de inbreng daarvan richting de voltallige RvC.

In de kwartaalrapportages legt Zorg en Zekerheid op heldere en toegankelijke wijze verantwoording af over de bedrijfsvoering. Naast de beheersing van de risico's geven de rapportages inzicht in het verloop van de vastgestelde kritieke prestatie-indicatoren (kpi). Dit is een hulpmiddel bij het volgen van de voortgang, het bewaken van de bedrijfs-doelstellingen en de financiële uitkomsten daarvan.

Verder is dit jaar in de ACRC extra aandacht besteed aan het zogenaamde *three lines* risicomanagementmodel. Zo zijn de statuten voor risicomanagement, compliance, internal audit en actuariële functie onder de loep genomen en bijgesteld. De RvC heeft de koers die met de herinrichting op dit terrein in gang is gezet, onderschreven. We zijn akkoord gegaan met de tot dusverre aangebrachte aanpassingen.

Remuneratiecommissie (RC)

De Remuneratiecommissie ziet namens de RvC toe op het beloningsbeleid van de organisatie. Daarnaast is eveneens aandacht besteed aan het lopende leiderschaps-programma in combinatie met competentie-management. Doel hierbij is het creëren van een cultuur waarin medewerkers meer regie krijgen over de eigen professionele en persoonlijke ontwikkeling. Die is gericht op een sterk ontwikkeld persoonlijk leiderschap en meer betrokkenheid.

Verder heeft de RC zich beziggehouden met het sleutelpositiemanagement. Daarbij is een overzicht verstrekt van de aanwezige capaciteiten en competenties van de medewerkers op deze posities. Zo houdt de RvC zicht op de wendbaarheid van de organisatie. Tot slot is in de Remuneratie-commissie de ontwikkeling in de wettelijke regulering van de topinkomens (WNT) en de audit op de WNT besproken.

Ledenraad

De Ledenraad is in de structuur van de Onderlinge Waarborg Maatschappij het hoogste orgaan van de organisatie. De invloed van verzekerden op het beleid van de zorg-verzekeraar is dan ook statutair geborgd in de Ledenraad.

De Ledenraad vormt de algemene vergadering van de zorgverzekeraar. Ook stelt de Ledenraad de begroting en de jaarrekening vast en bepaalt hij de premies en het verzekerings-aanbod richting de verzekerden. Meer informatie over de Ledenraad is te vinden in Hoofdstuk 6. De RvC is blij met de goede samenwerking tussen de Ledenraad en de zorgverzekeraar in 2021. De RvC blijft de commissies en de samenwerking met de RvB monitoren en evalueren.

Slot

De RvC wil de RvB en alle medewerkers van Zorg en Zekerheid danken voor hun grote inzet in het – mede door corona – bewogen jaar 2021. De transparantie over de activiteiten stellen wij zeer op prijs. Wij wensen de organisatie veel succes bij het vasthouden van de gerealiseerde groei. De RvC vertrouwt erop dat de bestaande, goede relatie met de Ledenraad zich verder zal ontwikkelen.

30 maart 2022
Raad van Commissarissen

6

Verslag van de Ledenraad

De Ledenraad bestaat uit ten minste 20 vertegenwoordigers van de verzekerde leden. Samen vormen zij de algemene vergadering van de zorgverzekeraar. Zij behartigen de verzekerdenbelangen tijdens de bestuurlijke vergaderingen, maar nemen ook actief deel aan de initiatieven van Zorg en Zekerheid.

De Ledenraad benoemt de leden van de RvB en de RvC van de Onderlinge Waarborgmaatschappij. Ook stelt de Ledenraad de begroting en de jaarrekening vast en bepaalt hij de premies en het verzekeringsaanbod richting de verzekerden.

De Ledenraad is in 2021 vier maal bijeengekomen. Deze bijeenkomsten vonden online plaats.

Nieuwe leden

De leden treden statutair om de vier jaar af. Als leden zich niet opnieuw benoembaar stellen, komt er plaats voor nieuwe leden. In 2021 liep de zittingstermijn van een aantal leden ten eind.



Mede daarom is Zorg en Zekerheid actief op zoek gegaan naar nieuwe raadsleden, onder andere via een oproep in het verzekerdenmagazine Gezzond. Dat is gelukt: er treden sinds 1 januari 2022 acht nieuwe verzekerde leden toe. Daarmee bestaat de Ledenraad uit 22 mensen.

Goed overleg met verzekerden vindt Zorg en Zekerheid een voorwaarde voor het bepalen van zijn beleid. Hoe moet de zorg worden ingevuld? Wat is de samenstelling van het zorgpakket, hoe stellen wij de premie vast? Vragen die in onze Ledenraad aan bod komen.

De leden van de Ledenraad zijn een klankbord. Zij toetsen of de bedrijfskoers juist is en zij hebben beslissingsbevoegdheid. In 2021 hebben zij zich gebogen over:

- Evaluatie van de campagne 2020
- Effect coronacrisis
- Campagne 2021
- Polisvoorwaarden 2021
- Premie 2022
- Jaarverslag 2020
- Nieuw lid Raad van Commissarissen
- Inkoopbeleid Wet Langdurige Zorg

In elke uitgave van de Gezzond (drie keer per jaar) is te lezen waarmee de leden zich bezighouden en welke adviezen zij uitbrengen. Ook wordt er in ieder nummer een oproep gedaan: verzekerden kunnen suggesties doen of vragen stellen aan de Ledenraad.

In onze maandelijkse verzekerdennieuwsbrief komt de Ledenraad eveneens aan het woord. Zij delen hun mening over actuele onderwerpen zoals mantelzorg, de onderwerpen die in de vergadering op tafel komen of onze campagnes.

Nieuw in 2021

Vorig jaar trad een wijziging van de Zorgverzekeringswet (Zvw) in de verzekerden-invloed in werking. Ook de Wet Bestuur en Toezicht Rechtspersonen is van kracht geworden. De Zvw verplicht zorgverzekeraars formeel te waarborgen dat verzekerden invloed kunnen uitoefenen op het beleid van de zorgverzekeraar. Nieuw is dat zij het recht hebben om in te stemmen met een nieuwe inspraakregeling die door de zorgverzekeraar wordt ontwikkeld.

Zorg en Zekerheid en de Ledenraad zijn voortvarend van start gegaan met de wetswijziging. Zo zijn in 2021 vier commissies ingesteld: Zorginkoop, Communicatie, Financiën en Werving.

Naast de vier reguliere vergaderingen zijn de vier commissies apart bijeengekomen. Met name het onderdeel Zorginkoop is interessant. Verzekerden krijgen hiermee meer invloed in een voor hen wezenlijk deel van de functie van de zorgverzekeraar. De commissie Zorginkoop is in 2021 meerdere keren bijeen geweest. Samen met de beleidsbepalers van de organisatie is gesproken over de speerpunten uit het inkoopbeleid.

De nieuwe Ledenraad kijkt ernaar uit om ook in 2022 de goede samenwerking met de Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen voort te zetten.

7

Samenstelling Bestuur en toezicht gedurende 2021

Raad van Bestuur

A.M. van Houten MHA (voorzitter)
H.P.J. Gerla RA (lid)

Nevenfuncties RvB:

A.M. van Houten MHA

- Voorzitter Vereniging van kwaliteitszorgverzekeraars
- Bestuurslid innovatiefonds Zorgverzekeraars
- Bestuurslid Zorgverzekeraars Nederland
- Lid Raad van Commissarissen VRZ Multizorg
- Lid aandeelhoudersvergadering VRZ Multizorg
- Lid Algemene Ledenvergadering Zorgverzekeraars Nederland
- Voorzitter aandeelhoudersvergadering Sleutelnet
- Voorzitter Raad van Commissarissen Sleutelnet B.V
- Lid Algemeen Bestuur Transmuralis

H.P.J. Gerla RA

- Bestuurslid Vereniging van kwaliteitszorgverzekeraars
- Lid Raad van Toezicht VZVZ
- Lid Raad van Commissarissen VECOZO
- Lid Aandeelhoudersvergadering VECOZO
- Lid van Raad van Toezicht CVO (Vereniging voor Christelijk voortgezet Onderwijs) te Rotterdam
- Voorzitter Bestuur Stichting Orde van Sint Pieter

Raad van Commissarissen

J.A. Bordewijk (voorzitter)
L.C.M. Boonekamp (vicevoorzitter)
W.M.L. Hoppenbrouwers (secretaris)
V.M. Jeurissen-Kohn (lid)
E.P. van Schie (lid)
P. Woudstra (lid)

(Neven)functies RvC:

de heer ir. J.A. Bordewijk (voorzitter)

- Voorzitter Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
- Voorzitter Ledenraad OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
- Voorzitter Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid
- Voorzitter Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid
- Lid advisory committee HarvestPlus
- Lid advisory committee Agriculture to Health program Consultative Group of International Agricultural Research (CGIAR)

mevrouw drs. L.C.M. Boonekamp (vicevoorzitter)

- Directeur-eigenaar Luce Consult
- Vicevoorzitter Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
- Vicevoorzitter Ledenraad OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
- Vicevoorzitter Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid
- Vicevoorzitter Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid
- Voorzitter van de Stichting Tuingezel Support te Zoetermeer
- Voorzitter Adviesraad Sociaal Domein gemeente Krimpenerwaard

de heer drs. W.M.L. Hoppenbrouwers (secretaris)

- Secretaris Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
- Secretaris Ledenraad OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
- Secretaris Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid
- Secretaris Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid
- Lid van de Landelijke Adviescommissie Lokaal Overleg (LALO)
- Bestuurslid van StOEL (stichting ondersteuning eerste lijn)

mevrouw mr. V.M. Jeurissen-Kohn (lid)

- Directeur Compliance bij de Volksbank
- Lid Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
- Lid Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid
- Lid Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid

de heer drs. E.P. van Schie RC (lid)

- Financieel Directeur bij Movares
- Lid Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
- Lid Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid
- Lid Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid

de heer drs. P. Woudstra RA (lid)

- Lid Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
- Lid Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid
- Lid Raad van Commissarissen Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid

Ledenraad

mevrouw. W.E. Bakema
de heer R. Boedijn
mevrouw W. Burgman
de heer W.A. Deelen
mevrouw T.F. Doornbos
mevrouw N.S. de Groot
de heer A.G. Guijt
de heer H.A. Janssen
de heer J.P. Ketel
mevrouw G.M. Klapper-Dane
de heer A.J. Kramer
mevrouw C.C. Ouwehand
de heer A.P. Poldervaart
mevrouw A. Pols
de heer M. Robertz
mevrouw A.C. Veltman
de heer J.W. Verhaar
mevrouw A.A.C. Vink-Steenbergen
de heer A.F. de Vrij
de heer L. Zuiderduijn

Zorg en Zekerheid
Beter in jouw buurt

Hier voor jou

8

Geconsolideerde jaarrekening 2021

Geconsolideerde jaarrekening 2021

Geconsolideerde balans per 31 december 2021

(na resultaatbestemming)

Activa

(in euro's)		*31 december 2021*		*31 december 2020*	
Immateriële vaste activa	(1)				
Concessies, vergunningen en intellectuele eigendom			-		28.320
Beleggingen					
Terreinen en gebouwen voor eigen gebruik	(2)	17.595.000		16.415.000	
Beleggingen in andere deelnemingen	(3)	1.489.907		1.543.727	
Overige financiële beleggingen					
Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	(4)	456.396.942		363.917.925	
			475.481.849		381.876.651
Vorderingen					
Vorderingen uit directe verzekering	(5)	40.099.996		40.590.866	
Vordering op Zorginstituut Nederland	(6)	231.775.719		253.445.445	
Overige vorderingen	(7)	77.434.152		69.205.945	
			349.309.867		363.242.256
Overige activa					
Materiële vaste activa	(8)	4.295.462		4.083.820	
Liquide middelen	(9)	253.110.627		304.306.062	
			257.406.089		308.389.883
Overlopende activa	(10)				
Overige overlopende activa		24.488.087		18.470.787	
			24.488.087		18.470.787
			1.106.685.892		**1.072.007.896**

Passiva

(in euro's)		*31 december 2021*		*31 december 2020*	
Groepsvermogen	(11)				
Herwaarderingsreserve		158.326		158.326	
Wettelijke reserves		327.561		1.487.482	
Overige reserves		415.367.655		447.007.549	
			415.853.542		448.653.358
Technische voorzieningen	(12)				
Voor niet verdiende premies en lopende risico's		163.584.652		107.400.774	
Voor te betalen schaden/uitkeringen		426.828.715		411.206.961	
Risicomarge		16.344.000		17.683.601	
			606.757.367		536.291.336
Voorzieningen	(13)				
Voor pensioenen		81.500		178.000	
Overige voorzieningen		300.515		359.500	
			382.015		537.500
Schulden	(14)				
Schulden uit directe verzekering		72.631.572		68.221.348	
Schuld aan Zorginstituut Nederland		-		8.284.682	
Overige schulden		11.061.397		10.019.673	
			83.692.969		86.525.703
			1.106.685.892		**1.072.007.896**

Geconsolideerde winst- en verliesrekening t/m 31 december

(in euro's)

			2021		*2020*
Technische rekening schadeverzekering					
Verdiende premies eigen rekening	(15)				
Brutopremies		709.239.734		671.706.403	
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds		736.764.063		796.082.529	
Bijdrage solidariteitsregelingen		-1.378.610		-	
Uitgaande herverzekeringspremies		-124.877		-120.683	
Wijziging technische voorziening niet-verdiende premies en lopende risico's		-56.183.878		-16.011.767	
			1.388.316.432		1.451.656.481
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen	(16)		-		-
Overige technische baten eigen rekening	(17)		13.430.077		13.051.301
Schaden eigen rekening	(18)				
Bruto schaden		1.369.381.047		1.396.622.278	
Wijziging voorziening voor te betalen schaden		15.621.754		2.644.808	
			-1.385.002.801		-1.399.267.085
Overige mutaties technische voorzieningen eigen rekening					
Mutatie Risicomarge			1.339.601		154.976
Bedrijfskosten	(19)				
Acquisitiekosten		8.806.056		7.444.662	
Beheers- en personeelskosten; afschrijvingen bedrijfsmiddelen		65.418.587		63.175.386	
			-74.224.643		-70.620.048
Overige technische lasten eigen rekening	(20)		-1.058.233		-6.604.207
Resultaat technische rekening			**-57.199.567**		**-11.628.582**
Niet technische rekening					
Opbrengsten uit beleggingen	(21)				
Opbrengsten uit deelnemingen		-53.820		3.236	
Gerealiseerde winst op beleggingen		8.690.069		2.335.421	
			8.636.249		2.338.657
Niet gerealiseerde winst op beleggingen	(22)		18.034.315		25.493.783
Beleggingslasten	(23)				
Beheerskosten en rentelasten		9.904		83.372	
Gerealiseerd verlies op beleggingen		-		2.422.755	
			-9.904		-2.506.128
Niet gerealiseerd verlies op beleggingen	(24)		-		-1.288.124
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen overgeboekt naar de technische rekening			-		-
Andere baten	(25)		358.386		305.048
Andere lasten	(26)		-2.619.295		-2.440.905
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening voor belastingen			-32.799.816		10.273.750
Belastingen resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening			-		-
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening na belastingen			**-32.799.816**		**10.273.750**

Geconsolideerd kasstroomoverzicht t/m 31 december

(in euro's)
Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode

			2021		*2020*
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Resultaat na belastingen		-32.799.816		10.273.750	
aanpassingen voor:					
Afschrijvingen immateriële vaste activa	(1)	28.320		274.329	
Afschrijvingen materiële vaste activa	(8)	1.406.034		1.225.226	
Afschrijving erfpacht	(2)	41.876		41.876	
Koersresultaat beleggingen in aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	(4)	-23.407.097		-27.247.339	
Resultaat deelneming	(3)	53.820		-3.236	
Ongerealiseerde herwaardering panden	(2)	-1.221.876		1.288.124	
Mutatie technische voorziening	(12)	70.466.031		18.501.598	
Mutatie overige voorzieningen	(13)	-155.485		-673.900	
Veranderingen in werkkapitaal:					
Mutatie vorderingen en overlopende activa	(7,10)	-13.754.638		23.529.977	
Mutatie vordering op Zorginstituut	(6)	21.669.726		-12.315.357	
Mutatie schulden	(14)	-2.833.147		9.052.966	
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			19.493.749		23.948.015
Kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten					
investeringen en aankopen					
Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	(4)	-90.194.336		-25.514	
Materiële vaste activa	(8)	-1.617.263		-2.188.003	
desinvesteringen, aflossingen en verkopen					
Deelnemingen	(3)	-		66.033	
Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	(4)	21.122.415		14.426.475	
Totaal kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten			-70.689.184		12.278.991
Mutatie liquide middelen			**-51.195.435**		**36.227.006**
Liquide middelen per 31 december			253.110.627		304.306.062
Liquide middelen per 1 januari			304.306.062		268.079.057
Mutatie liquide middelen			**-51.195.435**		**36.227.006**

Overzicht geconsolideerd totaalresultaat over 2021

	2021	*2020*
Totaalresultaat:		
Geconsolideerd resultaat na belastingen	-32.799.816	10.273.750
Rechtstreekse mutatie in het eigen vermogen:		
Mutatie herwaarderingsreserve panden	-	-10.000
Mutatie algemene reserve vanwege herwaardering panden	-	10.000
Totaalresultaat	**-32.799.816**	**10.273.750**

Algemene toelichting en waarderingsgrondslagen

Algemeen
Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. is statutair gevestigd te Leiden. Het vestigingsadres is Haagse Schouwweg 12, 2332 KG te Leiden. De OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. is ingeschreven in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 28050216.

Aard van de activiteiten
Zorg en Zekerheid is een regionale zorgverzekeraar die verzekeringen en diensten op het gebied van gezondheidszorg aanbiedt aan bedrijven en individuen.
De aard van de activiteiten betreft primair de uitvoering van de Zvw, aanvullende zorgverzekeringen en de Wet langdurige zorg, inclusief afwikkeling AWBZ. De uitgevoerde verzekeringsactiviteiten hebben alle betrekking op zorg of zijn zorggerelateerd, en zijn vrijgesteld van vennootschapsbelasting.

Groepsverhoudingen
In de geconsolideerde jaarrekening worden de OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a., Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid en de Stichting Zorg en Zekerheid samengevoegd. Samen vormen zij de Zorg en Zekerheid Groep. De OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. wordt als hoofd aangemerkt.

Grondslagen voor consolidatie
In de geconsolideerde jaarrekening worden opgenomen de financiële gegevens van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. en haar groepsmaatschappijen per 31 december van het boekjaar. Groepsmaatschappijen zijn rechtspersonen waarin door OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. beslissende zeggenschap wordt uitgeoefend vanwege een bestuurlijke eenheid.

De groepsmaatschappijen worden integraal geconsolideerd vanaf de datum waarop de beslissende zeggenschap in de groepsmaatschappij is verkregen. De groepsmaatschappijen worden niet meer in de consolidatie opgenomen vanaf de datum waarop geen sprake meer is van beslissende zeggenschap. De posten in de geconsolideerde jaarrekening worden volgens uniforme grondslagen van waardering en resultaatbepaling vastgesteld. Alle onderlinge verhoudingen worden in de geconsolideerde balans en winst- en verliesrekening geëlimineerd. Deze entiteiten zijn gevestigd in Leiden. Het vestigingsadres is Haagse Schouwweg 12 te Leiden.

Verbonden partijen
Alle rechtspersonen die behoren tot de Zorg en Zekerheid Groep en de partijen waarop een groepsmaatschappij, bestuurder of manager op een sleutelpositie van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. direct of indirect een beslissende zeggenschap wordt uitgeoefend, worden aangemerkt als verbonden partij van Zorg en Zekerheid.

Er vindt doorbelasting van beheerskosten plaats tussen de groepsmaatschappijen. Alle transacties tussen verbonden partijen vinden plaats tegen zakelijke prijzen.

Onzekerheden in de zorgverzekeringsbranche
Het huidige private zorgverzekeringsstelsel bestaat uit twee delen. Het eerste deel betreft de basisverzekering, een verplichte verzekering voor alle ingezetenen in Nederland en alle niet-ingezetenen die ter zake van in Nederland in dienstbetrekking verrichte arbeid aan de loonbelasting onderworpen zijn. De invulling van de dekking van de basisverzekering wordt door de overheid bepaald. De zorgverzekeraar is verplicht alle onder de kring der verzekerden vallende personen, ongeacht leeftijd en gezondheidsrisico's, te accepteren. Tevens moet de nominale premie die de verzekeraar bij de verzekerde in rekening brengt voor alle verzekerden gelijk zijn. Het tweede deel van het systeem betreft de (vrijwillige) aanvullende verzekering. De dekking van deze verzekering is niet gebonden aan overheidsbepalingen. Voorts heeft de verzekeraar de mogelijkheid van premiedifferentiatie voor deze verzekering.

In verband met de verzekeringsplicht voor alle Nederlandse ingezetenen en de acceptatieplicht voor verzekeraars hanteert de overheid voor de basisverzekering het risicovereveningssysteem. Door het risicovereveningssysteem wordt het verzekeringstechnische risico voor zorgverzekeraars sterk gemitigeerd. De vereveningsbijdrage wordt vastgesteld op basis van de (verwachte) zorgkosten van de verzekerdenportefeuille. Zodoende wordt de solidariteit van het systeem geborgd. De afwikkeling van de schadelast en de definitieve vaststelling van de vereveningsbijdrage vergen meerdere jaren, waardoor in de jaarrekening schattingen moeten worden opgenomen. Inherent aan de branche zijn er daardoor onzekerheden waar Zorg en Zekerheid in meer of mindere mate mee te maken heeft bij het bepalen van vermogen en resultaat. Het betreft onzekerheden over de jaren 2019 tot en met 2021 ten aanzien van zowel de (vordering op het Zorginstituut Nederland inzake de)

risicovereveningsbijdrage als ten aanzien van de schadelast en de technische voorziening. Omdat in de jaarrekening 2021 een premietekortvoorziening wordt opgenomen voor de premie 2022, zijn ook de onzekerheden voor de vereveningsbijdrage en schade 2022 relevant. Onderstaand zijn de landelijk actuele onzekerheden en de voor Zorg en Zekerheid grootste onzekerheden nader toegelicht.

1. Onzekerheden in de risicoverevening

Nagenoeg alle kosten zijn risicodragend. Om de kwaliteit van de risicoverevening hoog te houden wordt elk jaar (groot) onderhoud uitgevoerd aan één of meer verdeelkenmerken. Ook bij systeemwijzigingen wordt het effect op de risicoverevening onderzocht. Daarnaast wordt onderzoek gedaan naar restrisico's. De belangrijkste veranderingen in de ex-ante risicoverevening van 2020, 2021 en 2022 zijn:

- 2020: de kosten van een aantal dure nieuwe geneesmiddelen zijn vanaf 2020 vier jaar lang risicoloos voor verzekeraars, in plaats van één jaar. Voor de leeftijdsklassen "jeugd" en "65-69 jaar" wordt de vereveningsbijdrage meer specifiek vastgesteld op basis van de kenmerken aard van inkomen (AVI), "sociaaleconomische status" (SES) en "personen per adres" (PPA).
- 2021: de vereveningsbijdrage is verhoogd voor verzekerden die meerdere ziekenhuisdiagnoses hebben gehad. Voorheen werd alleen één primaire en één secundaire diagnosekostengroep (DKG) toegekend, vanaf 2022 kunnen dus meerdere klassen secundaire DKG worden toegekend
- 2022: de vereveningsbijdrage is verlaagd voor seizoenarbeiders en voor een deel van de gezonde verzekerden op basis van kenmerken uit 2019 tot en met 2021. Het betreft de tijdelijke kenmerken Historische Somatische Morbiditeit (HSM) en Meerjarige Farmaciekosten (MFK).

Onzekerheid 1a: Bepaling van verhouding vast/variabel voor schadelast

De omvang van de vaste kosten stijgt van € 3,7 mln in 2019 via € 4,8 mln in 2020 naar € 4,9 mln in de laatste raming van 2021; voor 2022 verwachten we € 15,4 mln dure geneesmiddelen MSZ en € 0,4 mln in de GGZ.
De onzekerheid is in 2022 groter dan in 2021 omdat nog onzeker is welke nieuwe medicijnen gaan vallen onder de vaste kosten, maar in beide gevallen veel minder dan de totale onzekerheid in de ziekenhuisramingen zoals genoemd onder 2a. Wij achten de onzekerheid over 2020 en 2021 laag en over 2022 middelhoog.

Onzekerheid 1b: Bepaling vereveningsbijdrage

In de budgetraming is sprake van onzekerheid ten aanzien van de verzekerdenkenmerken in de verevening 2021. Deze onzekerheid wordt geraamd op € 9,5 mln (vorig jaar € 4,8 mln). Voor de jaren tot en met 2020 is de onzekerheid laag, namelijk € 0,6 mln.
Voor 2022 is er sprake van nieuwe verzekerdeninstroom met extra budget en extra kosten. Als het goed is passen budget en kosten bij elkaar. Toch achten wij de onzekerheid minstens zo groot als over 2021, dus hoog.

Onzekerheid 1c: Bepaling resultaateffect van de wettelijk eigen risico regeling

De onzekerheid van het resultaateffect van het verplicht eigen risico is niet zo groot omdat de oplegging van het eigen risico goed geraamd kan worden op basis van declaratiepatronen. Verder is deze tegengesteld aan de onzekerheid voor de schaderaming en daarmee per saldo een kleine onzekerheid voor alle jaren.

Onzekerheid 1d: Inbreng en baten uit de catastrofe- en solidariteitsregeling

Voor COVID-19 onzekerheden (artikel 33 en solidariteitsregeling) wordt verwezen naar punt 3 hierna.

2. Onzekerheden ten aanzien van de schadelast

Onzekerheid 2a: Bepaling schadelasten Medisch Specialistische Zorg (ziekenhuiskosten en dure medicijnen)

Voor 2020 vallen meerdere zorgkosten niet onder de plafondafspraken met zorgaanbieders, waardoor het niet uitgesloten is dat de nog te ontvangen declaraties hoger uitvallen dan geraamd. Het betreft dure geneesmiddelen en stollingsfactoren, een deel van de dure niet-planbare zorg, brandwondenzorg en OV-Hipec (voorwaardelijke toelating).
Voor 2021 geldt dat dure geneesmiddelen worden vergoed op nacalculatiebasis, waarbij dezelfde absolute marge wordt aangehouden als in 2020 is gerealiseerd. Dit is een landelijke afspraak in het kader van Corona. De kosten die zorgverzekeraars maken voor deze dure geneesmiddelen worden met elkaar verdeeld in de onderlinge solidariteitsregeling (zie verderop). Tevens is er een extra regeling voor inhaalzorg afgesproken voor 2021. Voor de totale raming van de kosten voor medisch specialistische zorg (MSZ) bedraagt de onzekerheid € 5 mln voor 2020 en € 10 mln voor 2021. Dit omvat ook onzekerheden van COVID-19 en van reguliere productie.
Voor 2022 is de onzekerheid groter dan voor de eerdere jaren omdat we nog geen declaraties hebben ontvangen. De ontwikkeling van COVID-19 zal wel minder invloed hebben dan in eerdere jaren, omdat de totale schade voor onze rekening is en de ziekenhuizen enerzijds niet met veel minder geld toekunnen én anderzijds niet de personeelscapaciteit hebben om veel extra te produceren. Wij achten de onzekerheid op de totale ziekenhuisraming, inclusief dure geneesmiddelen, als middelhoog voor 2020 en hoog voor 2021 en 2022.

Onzekerheid 2b: Bepaling schadelasten GGZ
De raming 2020 kent geen heel grote onzekerheden meer. De meeste declaraties zijn binnen op een voorspelbare hoeveelheid eindejaars jaar-DBC's na. Dan resteert alleen de opbrengstverrekening. Veel onzekerder is 2021. De DBC's worden eind van het jaar afgekapt vanwege de nieuwe financiering in 2022. Landelijk is uitgegaan van 31,6% lagere schade terwijl wij berekend hebben dat dit 34,7% moet zijn. Het verschil is voor ons € 4 mln. Daarbuiten weten we niet of de hoeveelheid zorg toe te rekenen aan 2021 zo zal uitpakken als voorspeld was, want dit soort landelijke voorspellingen zijn ook altijd onzeker. De onzekerheid is geraamd op € 1,5 mln voor 2020. Voor 2021 houden we rekening met een bandbreedte van € 1,5 mln neerwaartse bijstelling tot € 4 mln opwaartse bijstelling.
De onzekerheid 2022 is hoog, maar wordt begrensd door plafondafspraken en door een bandbreedteregeling in de risicoverevening. Daarnaast zien wij dat de in de premiestelling gebruikte raming 2022 onze marktconformiteit GGZ flink omlaag brengt ten opzichte van 2021 en eerder. Dit was niet wat er uit de doorrekening van de nieuwe tarieven volgde. Daarom zou de gebruikte raming te hoog kunnen zijn en hebben we voor 2022 wellicht een grotere neerwaartse onzekerheid dan een opwaartse. Wij achten de onzekerheid dus laag tot middelhoog voor 2020, middelhoog voor 2021 en hoog voor 2022.

Onzekerheid 2c: Prijsarrangementen
Prijsarrangementen kunnen wij zelf niet inschatten, deze informatie ontvangen wij van VWS. De onzekerheid achten wij niet zo groot. Intramuraal is dit opgenomen in de onzekerheid onder 2a.

Onzekerheid 2d: Rechtmatigheid schadelasten Wijkverpleging
De onzekerheid over 2020 en 2021 achten wij niet groot. In de schaderaming is rekening gehouden met een terugvordering bij niet-gecontracteerde aanbieders in verband met vastgestelde onrechtmatigheid van bijna € 0,5 mln over 2020 en iets minder over 2021. Dit geeft een opwaartse onzekerheid van dat bedrag. Naast de onrechtmatigheid is er over 2021 een onzekerheid over de CB-regeling van het 2e halfjaar. We schatten dit in op een neerwaarts risico van maximaal € 2 mln. Voor 2022 zijn de polisvoorwaarden van de restitutiepolis aangepast om onrechtmatige en ondoelmatige zorgkosten te voorkomen. Wij verwachten daarom geen hogere onzekerheid dan in 2021. Wij achten de onzekerheid op de totale raming wijkverpleging laag over 2020 en middelhoog over 2021 en 2022.

Onzekerheid 2e: Niet-gecontracteerde zorg
Dit speelt met name bij Wijkverpleging. Door het instellen van een machtigingsverbod en een akte van cessieverbod zijn de kosten gedaald. De onzekerheid achten wij laag en is al verwerkt in de onzekerheid genoemd onder 2d.

3. Onzekerheden als gevolg van COVID-19

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt, die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien.

3.1 Voornaamste COVID-19 regelingen die van invloed zijn op de schattingen in de jaarrekening 2021

De uitbraak van de wereldwijde coronapandemie in 2020 heeft een grote impact op de zorg in Nederland gehad. In zeer korte tijd kwam er grote druk op de capaciteit van ziekenhuizen en ook overige zorgaanbieders te staan. Verpleegafdelingen en IC's raakten overvol en vanwege zowel de besmettelijkheid van het virus als de noodzaak om beschikbaar personeel zoveel mogelijk in te zetten op de coronazorg, kwam de reguliere zorg zo goed als tot stilstand. Naast de zorginhoudelijke uitdagingen, bracht dit financiële onzekerheden voor zorgaanbieders met zich mee.

Zorgverzekeraars hebben zich ingezet om te voorkomen dat de zorgverlening onnodig wordt belast met financiële onzekerheden of administratieve belasting, zodat de aandacht van zorgaanbieders maximaal kon uitgaan naar het verlenen van de noodzakelijke coronazorg en het zoveel mogelijk in stand houden van de reguliere zorgcapaciteit. Na de eerste toezegging van voorschotten en afspraken over versnelde uitbetaling van declaraties, zijn voor zorgaanbieders die zorg aanbieden die binnen de basisverzekering en/of aanvullende verzekering valt, regelingen voor Continuïteitsbijdragen en Meerkosten opengesteld. Hiermee kunnen zij een beroep doen op financiële bijdragen ter compensatie van doorlopende kosten en meerkosten voor coronakosten.

COVID-19-regelingen met zorgaanbieders
In 2020 hebben de zorgverzekeraars onder meer de volgende regelingen beschikbaar gesteld:
- Generieke Continuïteitsbijdrage zorgaanbieders;
- Coninuïteitsbijdrage Medisch Specialistische Zorg (MSZ 2020) en MSZ Accent;
- Coninuïteitsbijdrage Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ);
- Coninuïteitsbijdrage Wijkverpleging, Geriatrische Revalidatiezorg en Eerstelijnsverblijf;
- Meerkostenregelingen voor diverse sectoren.

En voor 2021 zijn onder meer de volgende regelingen beschikbaar gesteld:
- Specifieke regeling Medisch Specialistische Zorg (MSZ 2021), Revalidatie en Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis/Psychiatrische Universitaire Klinieken (PAAZ/PUK);
- Continuïteitsregelingen categorale ziekenhuizen en centra voor epilepsie, audiologie, radiotherapie en bijzondere tandheelkunde;
- Specifieke regeling GGZ;
- Specifieke regeling Wijkverpleging, Geriatrische Revalidatiezorg en Eerstelijnsverblijf;
- Regeling Zelfstandige Behandelcentra (ZBC's) personele inzet;

Het uitgangspunt van alle regelingen is dat de continuïteit van zorg – ook na de pandemie – gewaarborgd moet zijn. Daarom is de basis van de regelingen dat doorlopende kosten van de zorgaanbieder worden vergoed. Hierop kan bijstelling plaatsvinden als een zorgaanbieder kan aantonen dat dit gerechtvaardigd is, bijvoorbeeld doordat er meer zorg is geleverd dan wat in de bijdrage als basis is aangenomen. Ook de coronagerelateerde zorgkosten worden vergoed via een bijdrage. Dit kan zowel om directe zorg gaan als om kosten die te maken hebben met het bestaan van de pandemie (zoals het vrijhouden van capaciteit voor coronazorg). Tot slot wordt met een hardheidsclausule in de meeste regelingen gewaarborgd dat zorgaanbieders niet een bovenmatig positief of negatief effect kunnen ervaren door de effecten van de coronapandemie.

Catastroferegeling Zorgverzekeringswet (Artikel 33)
Artikel 33 van de Zorgverzekeringswet betreft de catastroferegeling. In deze regeling is vastgelegd dat een zorgverzekeraarsentiteit een extra bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds kan ontvangen wanneer de zorgkosten per verzekerde ten gevolge van een pandemie gerekend over het kalenderjaar van de uitbraak én het opvolgende kalenderjaar boven een bepaalde drempel uitkomen. In het geval van de huidige coronapandemie gaat het om de coronagerelateerde zorgkosten van de kalenderjaren 2020 en 2021 tezamen en is de eerste drempel 4% van de landelijk gemiddelde vereveningsbijdrage per verzekerde over 2020. Deze 4% is ongeveer € 60 per verzekerde. De (extra) compensatie van artikel 33 is afhankelijk van de hoogte van de COVID-19 schadelast en de drempel die wordt overschreden. Tot de drempel van 4% vindt geen enkele compensatie plaats, tussen de drempel van 4-tot 10% is de compensatie 5/3, tussen de drempel van 10% tot 20% is de compensatie 100% en boven de 20% vindt er geen verdere compensatie plaats. De vergoeding kan niet meer bedragen dan de ingebrachte zorgkosten.

Tot de zorgkosten waarop de Catastroferegeling betrekking heeft, worden gerekend:
1. Reguliere directe kosten voor COVID-zorg voor COVID-patiënten;
2. Toeslagen op reguliere tarieven in verband met verhoogde kosten als gevolg van de coronapandemie;
3. Indirecte meerkosten.

Solidariteitsafspraken Zorgverzekeraars
De financiële effecten die samenhangen met de coronapandemie zijn onevenredig verdeeld over de zorgverzekeraars. De ene zorgverzekeraar heeft met meer corona-gerelateerde kosten te maken dan de andere, afhankelijk van de regio waarin de verzekeraar het meest actief is en/of het aantal verzekerden dat coronazorg nodig heeft. Hieruit volgt dat de bijdrage uit de Catastroferegeling ook onevenredig verdeeld is. De meeste zorgverzekeraars bereiken wel de eerste drempel om voor bijdrage in aanmerking te komen, voor een aantal zorgverzekeraars geldt dat ze ook de tweede drempel zullen bereiken. Bovendien is de bijdrage niet gelijk verdeeld. Omdat het naar waarschijnlijkheid om substantiële bedragen gaat, kan dit een verstoring van het speelveld van zorgverzekeraars onderling opleveren die niet wenselijk is. Om dit te voorkomen, hebben de zorgverzekeraars - met instemming van de Autoriteit Consument & Markt (ACM) - een solidariteitsovereenkomst 2020 en 2021 opgesteld om zowel de coronakosten, de bijdragen uit de Catastroferegeling en overige corona-effecten te herverdelen.

De Solidariteitsafspraken zijn opgebouwd aan de hand van een opeenvolgend stappenplan dat verdeeld is over twee kalenderjaren:

Solidariteitsovereenkomst 2020
De onderstaande stappen van de solidariteitsafspraken voor 2020 zijn goedgekeurd door ACM:

Stap 1a	Alle variabele kosten van zorgaanbieders die via de regelingen voor Continuïteitsbijdragen MSZ 2020 en MSZ accent worden vergoed, worden in 2020 verdeeld tussen de zorgverzekeraars op basis van hun aandeel in de totale landelijke vereveningsbijdrage 2020.
Stap 1b	De COVID-19-gerelateerde kosten 2020 die niet in stap 1a worden verdeeld alsmede deze kosten over 2021 en de bijdragen die in naam van de Catastroferegeling uit het Zorgverzekeringsfonds worden betaald aan een individuele zorgverzekeraar, worden verdeeld onder alle zorgverzekeraars. Deze herverdeling vindt plaats op basis van het aandeel van de individuele zorgverzekeraars in de totale landelijke vereveningsbijdrage van 2020.
Stap 1c	n.v.t. in 2020
Stap 2	Verschillen in de verwachte en werkelijke vereveningsresultaten (inclusief Catastroferegeling) van een individuele zorgverzekeraar over het jaar 2020 die overblijven na toepassing van stap 1a en 1b en die buiten een vastgestelde bandbreedte vallen, worden verrekend tussen de zorgverzekeraars gezamenlijk.
Stap 3	n.v.t. in 2020
Stap 4	n.v.t. in 2020

Solidariteitsafspraken 2021
Inzake de solidariteitsafspraken 2021 is er in ZN-verband bestuurlijk commitment uitgesproken. Inmiddels zijn de afspraken ook goedgekeurd door de ACM.

Stap 1a	Voor 2021 is voor de zorg onder een MSZ-contract bij instellingen waarvoor in 2021 een landelijke regeling geldt (vooral ziekenhuizen en Universitair Medische Centra (UMC's), geen ZBC's) een zogenaamde vangnetwaarde geïntroduceerd. Indien de realisatie 2021 ten opzichte van de 100%-Continuïteitsbijdrage(CB) vangnetwaarde dusdanig verschilt van het landelijk gemiddelde en daarmee buiten de bandbreedte valt, verdelen zorgverzekeraars de kosten buiten de bandbreedte solidair (zowel positief als negatief). De verdeling vindt op concernniveau plaats.
Stap 1b	De COVID-19-gerelateerde kosten 2021 die niet in stap 1a worden verdeeld en de bijdragen die in naam van de Catastroferegeling uit het Zorgverzekeringsfonds worden betaald aan een individuele zorgverzekeraar, worden verdeeld onder alle zorgverzekeraars. Deze herverdeling vindt plaats op basis van het aandeel van de individuele zorgverzekeraars in de totale landelijke vereveningsbijdrage van 2021. In de solidariteitsovereenkomst MSZ 2021 is hieraan toegevoegd dat er een eigen behoud komt op de bijdrage uit artikel 33 die toegewezen wordt aan 2021 en betrekking heeft op de patiëntgebonden MSZ-kosten.
Stap 1c	In de MSZ regeling 2021 is een margegarantie op dure geneesmiddelen (DGM) afgesproken. In stap 1C worden de extra betalingen als gevolg van de margegarantiebedragen onderling herverdeeld op basis van de lenteherberekeningsbijdrage voor deelbedrag Variabel. Hierbij is een eigen behoud afgesproken.
Stap 2	Wordt in 2021 uitgevoerd na stap 3; is in feite voor 2021 stap 4.
Stap 3	Een deel van het probleem is opgelost door een eenmalige aanpassing van de risicoverevening. Deze aanpassing wordt gezien als stap 3, maar is feitelijk geen onderdeel van de solidariteitsafspraak. Deze aanpassing wordt hierna toegelicht.
Stap 4	Verschillen in de verwachte en werkelijke vereveningsresultaten (inclusief Catastroferegeling) van een individuele zorgverzekeraar over het jaar 2021 die overblijven na de toepassing van stap 1b en 3 (zie hierna) en die buiten een vastgestelde bandbreedte vallen, worden opgevangen door de aan de solidariteitsafspraken deelnemende zorgverzekeraars gezamenlijk.

Risicoverevening 2021, stap 3
Vanwege de grote onzekerheid over de zorgkosten zal over 2021 85% van het verschil tussen het landelijk afgegeven budget (de deelbedragen van het 'macro prestatiebedrag') en de daadwerkelijke kosten voor rekening van het Zorgverzekeringsfonds komen in plaats van voor rekening van de zorgverzekeraars. Dit besluit van het ministerie van VWS is aangeduid als 'stap 3' van de onderlinge solidariteit.

De voornaamste schattingen in de jaarrekening 2021 zien (voor wat betreft COVID-19) voornamelijk toe op de volgende posten en onderdelen:

3.2 Schattingen inzake artikel 33 (Zvw) in combinatie met de solidariteitsregeling (R/C ZiNL, Bijdrage ZiNL en solidariteitsregeling)

De overheid compenseert zorgverzekeraars voor de kosten als gevolg van de COVID-19 pandemie conform de catastroferegeling (artikel 33 Zvw). De mate waarin zorgverzekeraars gecompenseerd worden door deze regeling, hangt af van de totale kosten die door de COVID-19 pandemie gedurende twee jaar (2020 en 2021) ontstaan. Daarnaast worden zowel de catastrofe-schadelast als de catastrofebijdrage voor 2020 en 2021 tussen de zorgverzekeraars herverdeeld op basis van de solidariteitsregeling.

De inschatting van catastrofe-schadelast, de catastrofebijdrage en de hoogte van de onderlinge verrekening uit hoofde van de solidariteitsregeling tussen zorgverzekeraars kent als gevolg van COVID-19 een aantal belangrijke onzekerheden:

- Het grootste deel van de COVID-19 kosten betreft MSZ. Er is voor 2021 nog geen informatie (BSN's) vanuit ziekenhuizen beschikbaar (ten behoeve van de zorgverzekeraars) om individuele COVID-19 patiënten volledig te kunnen identificeren en tevens is het zicht op de declaraties beperkter dan voor 2020. Voor 2020 is de informatie (BSN's) vanuit ziekenhuizen wel beschikbaar en zijn de kosten voor artikel 33 redelijk nauwkeurig te bepalen. Voor 2021 is de inschatting van de artikel 33 kosten en bijdrage voornamelijk gebaseerd op macrodata en is de onzekerheid groter.
- Het Zorginstituut Nederland (ZiNL) heeft een beleidsregel opgesteld met daarin opgenomen de geaccordeerde directe kosten voor COVID-19 zorg voor COVID-19 patiënten. Eind 2021 heeft er een aanpassing van de beleidsregels plaatsgevonden waarbij een aantal vergoedingen zijn toegevoegd. Nog niet alle COVID-19 vergoedingen zijn door het ZiNL goedgekeurd als 'in te brengen in de catastroferegeling'. Voor een beperkt deel van de vergoedingen vindt in 2022 nog afstemming plaats tussen zorgverzekeraars en ZiNL.
- COVID-19 kosten ontstaan na 1 januari 2022 vallen niet meer onder de catastroferegeling. Deze kosten worden in de reguliere risicoverevening betrokken.
- Om zorgaanbieders tegemoet te komen in de dekking van doorlopende kosten en meerkosten als gevolg van COVID-19 zijn diverse regelingen voor Continuïteitsbijdragen en Meerkosten opengesteld. In de balans ultimo 2021 is hiervoor een best estimate inschatting opgenomen als onderdeel van de technische voorzieningen. Het is mogelijk dat zich na het opstellen van de jaarrekening zorgkosten manifesteren die samenhangen met regelingen doordat deze op een later tijdstip bijgesteld worden als gevolg van nacalculaties en aanspraken op hardheidsclausules die mogelijk worden gedaan maar waarvan de omvang op dit moment nog niet (volledig) betrouwbaar is in te schatten.

De effecten voortvloeiende uit de bovenstaande onzekerheden kunnen een materieel effect hebben op de schattingen die het bestuur heeft gemaakt in de jaarrekening 2021. De grootste onzekerheiden betreffen met name het schadejaar 2021.

Zorg en Zekerheid heeft zich voor de verwachte COVID-19 schade voor 2020 en 2021 gebaseerd op de zorgverzekeraar-specifieke ramingen door adviesbureau Gupta Strategists. Deze raming heeft Zorg en Zekerheid, waar mogelijk, gevalideerd op basis van eigen data en inzichten. De artikel 33 bijdragen heeft Zorg en Zekerheid op basis hiervan zelf berekend. Voor de hiermee samenhangende herverdeling op basis van de solidariteitsregeling 2020 heeft de zorgverzekeraar zich gebaseerd op de doorrekening door het Zorginstituut. Door gebrek aan gegevens is er geen berekening beschikbaar voor de herverdeling 2021, maar op basis van de inzichten in de herverdeling 2020 verwacht Zorg en Zekerheid niet dat dit een groot effect heeft op het resultaat.

Voor de verdeling van de COVID-19 schade 2021 over de individuele zorgverzekeraars is onder meer gebruik gemaakt van gegevens afkomstig van Dutch Hospital Data (DHD) en NICE data. Voor de vaste meerkosten en ex post hardheidsclausules zijn vanuit de verschillende regelingen de landelijke kosten ingeschat die verdeeld zijn naar zorgverzekeraar aan de hand van de relevante marktaandelen.

Zorg en Zekerheid heeft bij het ramen van de verwachte COVID-19 schade, aanvullende bijdragen vanuit de catastroferegeling en solidariteitseffecten alleen rekening gehouden met de per heden door het ZiNL goedgekeurde COVID-19 zorgtrajecten. Naar verwachting zal de omvang van de trajecten waar nog geen goedkeuring voor is gekregen in materieel opzicht beperkt zijn.

De inschattingen van de COVID-19 kosten vallende onder art. 33 beperken zich tot de jaren 2020 resp. 2021. Vanaf 1 januari 2022 is art. 33 niet meer van toepassing.

3.3 Schattingen inzake de solidariteitsregelingen (stap 2 en 4)

De solidariteitsregeling stap 2 zorgt ervoor dat het verschil tussen het werkelijk vereveningsresultaat (inclusief herverdelingen uit stap 1A en 1B van de solidariteitsregeling) en het vereveningsresultaat zonder COVID-19 voor schadejaar 2020 niet meer bedraagt dan de afgesproken bandbreedte van € 10 per premie-equivalent ten opzichte van de gemiddelde afwijking van alle participerende zorgverzekeraars tezamen.

Er bestaat voor 2020 een beperkte onzekerheid omtrent de splitsing tussen reguliere zorgkosten, vallend onder de risicoverevening en de gemaakte COVID-19 kosten. Als gevolg hiervan bestaat het risico dat de werkelijke vereveningsbijdragen afwijken van de ex ante (eerste vooraf vastgestelde) budgetbrief en tussentijdse afrekeningen. De inschatting van dit effect wordt bemoeilijkt door de late indiening van de gegevens hierover bij ZiNL. Daarnaast kan per individuele zorgverzekeraar sprake zijn van een onevenredig (financieel) effect van vraaguitval in de zorg als gevolg van COVID-19. De solidariteitsregeling stap 2 heeft als doel om de voornoemde (overige) ongewenste resultaateffecten voor 2020 als gevolg van COVID-19 tussen de zorgverzekeraars te mitigeren.

Stap 4

Stap 4 is vergelijkbaar met stap 2, maar dan voor vereveningsjaar 2021. Daarnaast is er een aantal verschillen:

- Omdat voor deelbedrag GGZ voor 2021 een klassieke bandbreedteregeling (= bandbreedte t.o.v. een landelijk gemiddelde) geldt, loopt deelbedrag GGZ niet mee in stap 4. Deze klassieke bandbreedteregeling betreft een ministeriële regeling en staat hiermee los van de solidariteitsregeling 2021.
- Drie verzekeraars hebben besloten om niet mee te doen aan stap 4. Dit zijn relatief kleine verzekeraars en daarom heeft dti een beperkt effect op de werking van de regeling. Zorg en Zekerheid vindt de solidariteitsregeling erg belangrijk en heeft voldoende vertrouwen in de juistheid van de gemaakte afspraken en doet dus volledig mee aan alle stappen.
- Voor stap 4 wordt gecorrigeerd voor modeleffecten (vanwege veranderingen in het risicovereveningsmodel) en verzekerdenmutatie-effecten (overstap-effect) van 2020 naar 2021. Net als voor stap 2 is het relatieve vereveningsresultaat voor 2019 de basis. Voor stap 2 wordt gecorrigeerd voor het modeleffect 2019-2020, het verzekerdenmutatie-effect 2019-2020 en een effect voor MHK / MVV 2019-2020. Voor stap 4 komen daar dus het modeleffect 2020-2021 en verzekerdenmutatie-effect 2020-2021 bij.
- Stap 4 wordt (net als stap 1A voor 2021) uitgevoerd op concernniveau, waar stap 2 op Uzovi-niveau wordt uitgevoerd.
- De bandbreedte betreft ± € 25 per premie-equivalent (ppe) rondom het “normale” resultaat, waar dit voor 2020 ± € 10 ppe betreft.

Er bestaat voor 2021 een grotere onzekerheid ten opzichte van 2020 omtrent de splitsing tussen reguliere zorgkosten, vallend onder de risicoverevening en de gemaakte COVID-19 kosten. De inschatting van dit effect wordt bemoeilijkt door de late indiening van de gegevens hierover bij het ZiNL. Daarnaast kan per individuele zorgverzekeraar sprake zijn van een onevenredig (financieel) effect van vraaguitval in de zorg als gevolg van COVID-19. De solidariteitsregeling stap 4 heeft als doel om de voornoemde (overige) ongewenste resultaateffecten voor 2021 als gevolg van COVID-19 tussen de zorgverzekeraars te mitigeren.

Voor het benaderen van de normale situatie behorende bij stap 2 en stap 4 zijn berekeningen gemaakt, gericht op de bepaling van het verwachte vereveningsresultaat (referentiejaar 2019) dat als maatstaf dient voor de toepassing van de bandbreedteregeling. Door de samenhang met stap 1A, 1B en 1C van de solidariteitsregeling en het (nog) ontbreken van definitief landelijke cijfers is een inschatting van een relatieve positie ten aanzien van de bandbreedte onzeker.

Bij een landelijk evenwichtige spreiding van de COVID-19 effecten over de verschillende zorgverzekeraars bedraagt de uitkomst van deze regeling nihil voor de individuele zorgverzekeraar. De beste inschatting van Zorg en Zekerheid is dat de COVID-19 effecten gemiddeld over de meeste zorgverzekeraars gelijk is (her)verdeeld gedurende 2020 en 2021. Daarbij bestaat eveneens de verwachting dat de vraaguitval zich in een vergelijkbare mate ontwikkelt. De inschatting van het bestuur is dat Zorg en Zekerheid niet buiten de bandbreedte valt. Derhalve is de inschatting op basis van huidige inzichten dat de bandbreedteregeling voor 2021 geen resultaateffect heeft.

3.4 Premietekort voorziening 2022

De voorziening voor lopende risico’s omvat het voorcalculatorische negatieve resultaat tussen de verwachte voordelen van het jaar volgend op het boekjaar en de onvermijdbare kosten om aan deze verplichtingen te kunnen voldoen. Deze voorziening wordt bepaald op basis van de beste schatting van de toekomstige schadelasten, verdiende premies, vereveningsbijdragen en bedrijfskosten.

De inschatting van het voorcalculatorische negatieve resultaat voor 2022 kent als gevolg van COVID-19 een aantal belangrijke onzekerheden:

- Eind december 2021 hebben de ziekenhuizen en zorgverzekeraars gezamenlijk landelijke afspraken gemaakt over de COVID-19-meerkosten en zorguitval door COVID-19 als aanvulling op de individuele zorgcontractering 2022. Over de vergoeding van reguliere zorg en inhalen van uitgestelde zorg in 2022 maken ziekenhuizen en zorgverzekeraars individueel afspraken. Er bestaat onzekerheid omtrent het verdere verloop van COVID-19. Mogelijk worden voor nog meer sectoren (toekomstige) landelijke afspraken over de bekostiging van inhaalzorg, meerkosten COVID-19 en zorguitval gemaakt.
- Mede in relatie tot het voorgaande kunnen mogelijk nog (toekomstige) afspraken worden gemaakt ten aanzien van de verdeling van (meer)kosten COVID-19 voor 2022 tussen zorgverzekeraars onderling.
- Er bestaat onzekerheid omtrent het verdere verloop van COVID-19. Het verdere verloop van COVID-19 kan een materiële impact hebben op de verwachte (COVID-19) schade en eventuele vraaguitval van reguliere zorg. Met ingang van 1 januari 2022 is art. 33 niet meer van toepassing en vallen COVID-19 kosten en reguliere kosten beide onder de reguliere risicoverevening. Voor zorgverzekeraars worden de hieruit voortvloeiende risico's bij de somatische zorg gedekt door de zogenaamde macro nacalculatie waarbij 70% van eventuele macro over- resp. onderschrijdingen worden verrekend met het zorgverzekeringsfonds.

De eventuele potentiële (toekomstige) effecten voortvloeiende uit de bovenstaande onzekerheden kunnen een materieel effect hebben op de schattingen die het bestuur heeft gemaakt in de jaarrekening 2021.

Bij het inschatten van de verwachte schade 2022 is rekening gehouden met de per heden bekende informatie omtrent gemaakte afspraken met zorgaanbieders. De voor 2022 van toepassing zijnde macronacalculatie van 70% bij de somatische zorg zorgt voor een sterke demping van het netto-effect van het schattingsrisico. Bij het bepalen van de verwachte resultaatseffecten heeft het bestuur hier rekening mee gehouden.

Het bestuur heeft bij de inschatting van de schaderaming in de premietekortvoorziening rekening gehouden met de potentiële (vervolg)effecten van het verdere verloop van COVID-19 in 2022 door in de actuele raming rekening te houden met extra kosten van COVID-19: zowel directe COVID-19 kosten als ook effecten van inhaalzorg.

3.5 Zorgkostenraming en solidariteit (Schadelast, schadevoorziening en solidariteitsregeling)

De raming van de zorgkosten is nauw verbonden met Stap 1A van de solidariteitsregeling. Stap 1A richt zich op de onderlinge solidariteit tussen zorgverzekeraars met betrekking tot continuïteitsbijdrage-regelingen MSZ en MSZ-accent. Het doel van deze stap is het evenredig verdelen van de COVID-19-schade van deze regelingen over de participerende zorgverzekeraars. Voor schadejaar 2020 zijn tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen aanneemsommen afgesproken met een maximumvergoeding van 97,6% uitgaande van een productie van 80% (ten opzichte van productieniveau 2019) en 12% variabele kosten. Iedere zorgverzekeraar neemt op basis van contractwaarde 2020 haar aandeel in de MSZ-kosten 2020. Als de productie 2020 hoger is dan 80%, dan geldt voor het volume boven de 80% een vergoeding van 14% van de variabele kosten. Daarnaast kunnen zorgaanbieders een compensatie krijgen voor COVID-19 meerkosten en gederfde opbrengsten van parkeren en restaurantfaciliteiten. Zorgaanbieders kunnen mogelijk een extra vergoeding krijgen op het moment dat zij een beroep kunnen doen op een hardheidsclausule. Dit kan indien een ziekenhuis: a) een negatief resultaat heeft dat direct het gevolg is van COVID-19 effecten, of b) aantoont onvoldoende ex-ante vergoeding te ontvangen met betrekking tot de meerkosten. En andersom kunnen de zorgverzekeraars een beroep op de hardheidsclausule doen indien een zorgaanbieder onevenredig is bevoordeeld.

Ten opzichte van 2020 zijn de solidariteitsafspraken in 2021 dusdanig aangepast dat individuele zorgverzekeraars meer financieel risico dragen. Voor 2021 worden de kosten van ziekenhuizen tegen de 100%-CB vangnetwaarde 2021 afgezet. Afrekening gebeurt op basis van individueel productieniveau van een zorgverzekeraar bij het betreffende ziekenhuis. Indien de realisatie ten opzichte van de 100%-CB vangnetwaarde dusdanig verschilt van het landelijk gemiddelde en daarmee buiten de bandbreedte valt, verdelen zorgverzekeraars de kosten buiten de bandbreedte solidair (zowel positief als negatief). Daarnaast kunnen zorgaanbieders een compensatie krijgen voor COVID-19 meerkosten en inhaalzorg. Inhaalzorg is de productie boven de contractafspraken en de COVID-19-zorg, die valt binnen het goedgekeurde inhaalzorgplan.

De hoogte van de inhaalzorgbijdrage is zeer onzeker, dit is mede afhankelijk of zorgaanbieders kunnen opschalen in hun productie en van de vraag in hoeverre de bezetting van de ziekenhuizen wordt beïnvloed door COVID-19. Ook voor 2021 kunnen zorgaanbieders en zorgverzekeraars een beroep doen op een hardheidsclausule.

In de MSZ-regeling 2021 is margegarantie op dure geneesmiddelen (DGM) afgesproken, omdat als gevolg van het doorrollen (geen bilaterale onderhandeling) van bepaalde niet DGM-zorgcontracten er ook geen onderhandelingsruimte meer was voor DGM. De margegarantieregeling DGM beperkt het mogelijke financiële nadeel voor ziekenhuizen. In de solidariteitsregeling 2021 worden de betalingen uit hoofde van de margegarantieregeling DGM met een eigenbehoud van 5% herverdeeld. Deze herverdeling is op twee manieren begrensd: een maximale impact van €10 per premie equivalent en maximale kosten van €4 per premie equivalent. Dit gebeurt op concernniveau en op basis van aandeel op basis van de lenteherberekeningsbijdrage voor het deelbedrag Variabel.

Voor MSZ wordt de onzekerheid voor schadejaar 2019 mede bepaald door eindafrekeningen van de contractafspraken met de ziekenhuizen die nog niet zijn afgerond. Voor schadejaar 2020 geldt daarentegen dat, door de impact van COVID-19 er ten opzichte van de MSZ-raming eind 2019, meer zekerheid bestaat omdat met de ziekenhuizen aanneemsommen zijn afgesproken. De DGM maken overigens maar voor een klein deel onderdeel uit van de aanneemsom. Deze middelen worden conform voorgaande jaren grotendeels op basis van nacalculatie vergoed.

Voor GGZ zijn de schadejaren 2020 en 2021 relatief onzeker vanwege de impact die COVID-19 mogelijk heeft op de zorgvraag en declaraties. Daarnaast is sprake van een beperkte onzekerheid die voortvloeit uit wetswijzigingen rond de verplichte GGZ. Belangrijke ontwikkeling voor de GGZ is de invoering van het zorgprestatiemodel per 1 januari 2022. Dat betekent dat vanaf schadejaar 2022 gefactureerd gaat worden op basis van de nieuwe structuur, die niet meer uitgaat van Diagnose Behandel Combinaties (DBC's), maar een structuur opgebouwd aan de hand van losse verrichtingen. Vanwege deze invoering zijn de DBC's van de GGZ in 2021 afgekapt, waardoor de schadelast in 2021 eenmalig met meer dan 1/3e is gedaald. Het macrorisico bij de GGZ komt in 2022 voor rekening en risico van de zorgverzekeraars. Voor de zorgverzekeraars geldt wel een zogenaamde bandbreedteregeling met een bandbreedte van +/- € 10 per premie equivalent.

De historische declaratiepatronen in 2020 en in mindere mate 2021 zijn verstoord als gevolg van COVID-19. Voor de eerstelijns- segmenten is voldoende declaratiemassa aanwezig om een goede prognose te kunnen opstellen. De onzekerheid is beperkt, doch zal iets groter zijn ten opzichte van 2020.

De zorgverzekeraar heeft bij de inschatting van de zorgkosten met de bovenstaande onzekerheden alsmede de solidariteitseffecten rekening gehouden. De potentiële (en tot op heden beperkte) effecten met betrekking tot het beroep op de hardheidsclausule is geraamd voor zover deze betrouwbaar is in te schatten. De schattingsonzekerheid van de hardheidsclausule is naar de mening van de zorgverzekeraar relatief beperkt.

3.6 Update onzekerheden oude jaren
Voor de risicovereveningsbijdrage wordt de onzekerheid over oude jaren door Zorg en Zekerheid ingeschat op € 0,6 mln. Voor de zorgkostenraming bedraagt de onzekerheid voor 2019 en eerder +/- € 2,5 mln, met name bij ziekenhuizen vanwege de definitieve opbrengstverrekening 2019.

3.7 Kwantitatieve gevoeligheidsanalyse
Specifiek voor COVID-19 effecten zijn gevoeligheden voor de belangrijkste onzekerheden onderzocht:

- Het effect van +/- € 200 miljoen macro COVID-19-schade 2021 op het nettoresultaat van Zorg en Zekerheid bedraagt: +/- € 0,9 miljoen. Hierbij is uitgegaan van een evenredig effect tussen extra/minder COVID-19-schade in relatie tot meer en minder reguliere zorg (verdringingseffect).
- Het effect van +/- € 200 miljoen macro COVID-19-schade 2021 op het nettoresultaat van Zorg en Zekerheid bedraagt nihil, zonder rekening te houden met het hiervoor genoemde verdringingseffect.
- Het effect van +/- € 200 miljoen macro COVID-19-schade 2022 op het nettoresultaat van Zorg en Zekerheid bedraagt ongeveer +/- € 1,8 miljoen.

Met macro wordt voor 2021 bedoeld: alle COVID-19 kosten tezamen van alle zorgverzekeraars die participeren in de solidariteitsovereenkomst.

Financieel effect afwikkeling oude jaren
De hierboven beschreven risico's en onzekerheden in de zorgverzekeringsbranche leiden ertoe dat de uiteindelijke financiële afwikkeling van vorderingen en verplichtingen met betrekking tot oude jaren kan afwijken van de eerder gemaakte inschattingen. Bijstellingen van het resultaat zijn het gevolg van nieuwe informatie die na het opstellen van de jaarrekening over het voorgaande boekjaar beschikbaar komt.
In het resultaat over 2021 is een negatief resultaat van € 1,7 miljoen (2020: € 5,2 miljoen positief) begrepen, uit hoofde van de bijstelling van ramingen met betrekking tot nog af te wikkelen oude jaren (2020 en 2019) en het financiële effect van definitief afgerekend jaar 2018. In dit saldo is ook een voorlopige betaling aan solidariteitsbijdragen 2020 begrepen van € 1,4 mln.

Waarderingsgrondslagen voor activa en passiva

De geconsolideerde jaarrekening is opgemaakt in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek (BW), waaronder de specifieke voorschriften van Afdeling 15 die gelden voor verzekeringsmaatschappijen en de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving voor grote en middelgrote rechtspersonen uitgegeven door de Raad voor de Jaarverslaggeving. De jaarrekening is opgesteld op basis van de continuïteitsveronderstelling.
Alle bedragen in de jaarrekening zijn vermeld in euro's, tenzij anders vermeld.
Doordat bedragen afgerond worden gepresenteerd, kan het voorkomen dat de totalen niet geheel overeenstemmen met de som van de afzonderlijke getallen.

De waardering van activa en passiva en de bepaling van het resultaat vinden plaats op basis van historische kosten, tenzij anders vermeld.

Activa en passiva worden gesaldeerd en voor het netto bedrag in de balans opgenomen als Zorg en Zekerheid een wettelijke of contractuele bevoegdheid heeft om bedragen te salderen en tevens het stellige voornemen heeft om het saldo als zodanig, of beide posten simultaan af te wikkelen.
In de balans en winst - en verliesrekening zijn referenties opgenomen waarmee wordt verwezen naar de toelichting.

De gehanteerde grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd gebleven ten opzichte van vorig jaar, met uitzondering van de toegepaste stelselwijziging zoals opgenomen in de desbetreffende paragrafen.

Stelselwijziging
De RJ heeft de Richtlijn 270.106 aangepast. Hierin wordt vermeld dat eventuele afwaarderingen als gevolg van kredietrisico als kosten dienen te worden verwerkt in de winst- en verliesrekening. Tot aan voorgaand jaar werd de mutatie op voorziening oninbare debiteuren verwerkt als negatieve premies, en voorziening oninbare vorderingen op zorgverleners in 'andere lasten'. Met ingang van dit jaar worden deze mutaties verwerkt in de 'overige technische lasten'. De vergelijkende cijfers zijn aangepast aan het nieuwe stelsel. Dit leidt niet tot een wijziging in het eigen vermogen of resultaat over 2020.

Aanpassing vergelijkende cijfers:	Eerder gerapporteerd:	Stelselwijziging:	Stand heden:
Verdiende premies eigen rekening	1.447.519.850	4.136.631	1.451.656.481
Overige technische lasten	-	6.604.207	6.604.207
Andere lasten	4.908.481	-2.467.576	2.440.905
Resultaateffect:		-	

Deze wijziging heeft voor de cijfers van 2021 het volgende effect:

	op basis van waardering voor stelselwijziging:	Stelselwijziging:	Stand heden:
Verdiende premies eigen rekening	1.387.256.053	1.060.379	1.388.316.432
Overige technische lasten	-	1.058.233	1.058.233
Andere lasten	2.617.149	2.146	2.619.295
Resultaateffect:		-	

Immateriële vaste activa
Een immaterieel vast actief wordt in de balans opgenomen als wordt voldaan aan de volgende voorwaarden:
- het is waarschijnlijk dat de toekomstige economische voordelen die een actief in zich bergt, zullen toekomen aan de entiteit.
- de kosten van het actief kunnen betrouwbaar worden vastgesteld.

Uitgaven inzake een immaterieel vast actief die niet aan de voorwaarden voor activering voldoen, worden rechtstreeks in de winst- en verliesrekening verantwoord.

De immateriële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de aanschafwaarde, verminderd met de gecumuleerde afschrijvingen. De afschrijvingen worden berekend op basis van een vast percentage van de aanschaffingsprijs, die gebaseerd is op de geschatte economische levensduur. Deze post betreft software voor het productiesysteem en overige software. De verwachte gebruiksduur en de afschrijvingsmethode worden aan het einde van elk boekjaar opnieuw beoordeeld.

Beleggingen

Terreinen en gebouwen voor eigen gebruik
Bij eerste opname worden de beleggingen in terreinen en gebouwen verantwoord tegen de aankoopprijs vermeerderd met aan de aankoop toe te rekenen kosten. Na de eerste verwerking worden de beleggingen in terreinen en gebouwen gewaardeerd tegen reële waarde op basis van taxaties door onafhankelijke en ter zake kundige taxateurs. De taxaties vinden eens per jaar plaats. De mutatie op de waardering vanwege deze taxatie wordt als ongerealiseerd resultaat direct opgenomen in de winst- en verliesrekening.
Daarnaast wordt ten laste van de overige reserves een herwaarderingsreserve gevormd.

Deelnemingen
Deelnemingen waarin invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen de nettovermogenswaarde, doch niet lager dan nihil.
Deelnemingen waarin geen invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs en indien van toepassing onder aftrek van bijzondere waardeverminderingen.

Overige financiële beleggingen
De overige financiële beleggingen betreffen participaties in beleggingsfondsen. Deze zijn gewaardeerd tegen de marktwaarde per balansdatum. Effecten in een vreemde valuta zijn omgerekend tegen de valutakoers per balansdatum. Zowel het ongerealiseerde als het gerealiseerde resultaat wordt direct opgenomen in de winst- en verliesrekening.

In de beleggingsportefeuille wordt gebruikgemaakt van afgeleide financiële instrumenten (derivaten).
De afgeleide financiële instrumenten worden bij eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij de direct toerekenbare transactiekosten direct worden verwerkt in de winst- en verliesrekening. Na de eerste waardering worden de afgeleide financiële instrumenten gewaardeerd tegen reële waarde, waarbij de gerealiseerde en ongerealiseerde waardeveranderingen via de winst- en verliesrekening worden verwerkt. De reële waarde van derivaten is het bedrag dat zou worden betaald of ontvangen als het instrument op balansdatum wordt beëindigd op basis van de dan geldende prijs ten opzichte van de afgesproken prijs. Afgeleide financiële instrumenten worden op de balans opgenomen of van de balans verwijderd op de transactiedatum.

Renterisico's
Zorg en Zekerheid stelt zich ten doel de invloed van veranderingen in rentetarieven op de resultaten te beperken en de totale rentebaten te optimaliseren. Daartoe wordt, indien gewenst, gebruikgemaakt van rente-instrumenten (derivaten) om rente op bestaande leningen of rentelasten verbonden aan een toekomstige financieringsbehoefte te fixeren of aan een maximum te verbinden. De 'duration' (gewogen gemiddelde looptijd) van de vastrentende portefeuille van Zorg en Zekerheid mag maximaal 7,5 jaar zijn. Afhankelijk van de rentevisie van een specifiek moment staat het de RvB van Zorg en Zekerheid vrij om nauwere grenzen voor de duration vast te stellen.

Kredietrisico's
De kredietrisico's op beleggingen worden gereduceerd door alleen te investeren in ondernemingen met een hoge kredietwaardigheid, waarbij voor individuele bedrijven en instellingen vastgestelde limieten van kracht zijn. De afgeleide financiële instrumenten worden alleen aangegaan met kredietwaardige banken.

Algemene marktrisico's
Zorg en Zekerheid moet in continuïteit voldoen aan de wettelijk vereiste solvabiliteitspositie. Daarom hebben wij een prudent risicokader ontwikkeld voor het totale vermogen. Dit is gebaseerd op het uitgangspunt dat de interne normsolvabiliteit niet neerwaarts wordt doorbroken als gevolg van het financieel beheer. Hiertoe is bepaald welk risico Zorg en Zekerheid wenst te lopen bij verschillende solvabiliteitsratio's. De beleggingsportefeuille is ingericht op basis van een strategische asset allocatie-studie. Hierbij vormt het bovengenoemde risicokader een belangrijk uitgangspunt. Ter beperking van de algemene marktrisico's is de beleggingsportefeuille van de OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. sterk gedifferentieerd. Er wordt belegd in meerdere beleggingscategorieën, zowel in vastrentende waarden als in meer risicovolle beleggingen zoals aandelen. In de beleggingscommissie worden de ontwikkelingen van de beleggingsportefeuille op maandbasis besproken. Hierbij komen onderwerpen als de resultaten van de beleggingen, de marktrisico's en de duurzaamheid aan de orde.

Aandelenrisico
Het beleggingsrisco is dermate beheerst dat ondanks koersontwikkelingen van de beleggingsportefeuille we met een bepaalde zekerheid kunnen stellen, dat de solvabiliteitsratio niet onder de gewenste norm zal uitkomen.

Liquiditeitsrisico
In de huidige financiële markten is de zoektocht naar werkelijke diversificatie en additioneel rendement een belangrijk thema. Illiquide beleggingen bieden een verantwoord additioneel rendement en diversificatie. Belangrijke voorwaarde hierbij is dat de middelen voor een langere periode belegd kunnen worden, een lange termijn horizon hebben. Belangrijk is te monitoren hoe de risico's van de illiquide beleggingen beheerst worden, met name in perioden van stress. Zorg en Zekerheid heeft een illiquiditeitsbudget opgesteld dat de vraag beantwoordt hoeveel illiquide beleggingen er aangehouden kunnen worden en er voor zorgt dat er voldoende liquide beleggingen zijn om eventuele gelden op korte termijn beschikbaar te hebben.

Valutarisico's
Activa en passiva luidend in vreemde valuta komen niet voor, behoudens een deel binnen de beleggingsfondsen. Over dit deel loopt Zorg en Zekerheid valutarisico. Dit risico is gemaximeerd tot 20% van het belegde vermogen. Deze valuta worden omgerekend tegen de koersen per balansdatum. Hieruit voortvloeiende transacties en resultaten in vreemde valuta worden berekend tegen de koersen op transactiedatum. Koerswinsten en - verliezen worden rechtstreeks in het resultaat verwerkt.

Vorderingen

De vorderingen worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De reële waarde en geamortiseerde kostprijs zijn gelijk aan de nominale waarde. Noodzakelijk geachte voorzieningen voor mogelijke verliezen als gevolg van oninbaarheid worden in mindering gebracht. De voorziening voor vorderingen op verzekeringnemers wordt bepaald op basis van ervaringscijfers. De voorziening voor zorginstellingen wordt bepaald op basis van individuele beoordeling van de vordering.

Vordering Ziekenhuizen en GGZ-instellingen
De vorderingen op ziekenhuizen en GGZ-instellingen zijn voorschotten die verzekeraars verstrekken aan deze instellingen als voorschot op reeds verrichte, nog niet afgesloten behandelingen. Dit is het gevolg van de DBC-systematiek, waarbij pas na afronding van de behandelperiode gedeclareerd kan worden.

Materiële vaste activa
De materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de aanschafwaarde, verminderd met de gecumuleerde afschrijvingen. De afschrijvingen worden berekend op basis van een vast percentage van de aanschafprijs, die gebaseerd is op de geschatte economische levensduur.

Liquide middelen
De liquide middelen zijn gewaardeerd tegen nominale waarde.
Binnen Zorg en Zekerheid is er een actief liquiditeitenbeheer. De liquide middelen worden op vrij opneembare bank- en spaarrekeningen geplaatst om te allen tijde te kunnen voldoen aan de betalingsverplichtingen.

Eigen vermogen

Herwaarderingsreserve panden
Sinds 2005 worden de panden gewaardeerd tegen reële waarde. Voor het verschil tussen de boekwaarde op basis van aanschafwaarde, verminderd met afschrijvingen t/m 2004 en de actuele waarde van het kantoorpand en het winkelpand, is een herwaarderingsreserve gevormd. De herwaarderingsreserve wordt per pand gevormd. Bij de bepaling van de omvang van de herwaarderingsreserve wordt geen rekening gehouden met afschrijvingen en waardeverminderingen zoals bepaald, indien het kostprijsmodel zou zijn toegepast. Het negatieve saldo van de herwaarderingsreserve van het hoofdkantoor wordt ten laste van het beleggingsresultaat gebracht. Waardestijgingen die optreden nadat voordien een afwaardering ten laste van het resultaat had plaatsgevonden, worden eerst, tot het niveau van de oorspronkelijke verkrijgingsprijs, ten gunste van het resultaat verwerkt.
De herwaarderingsreserve is een wettelijke reserve.

Wettelijke reserves
De wettelijke reserve betreft de reserve die samenhangt met de uitvoering van de Wlz. Deze reserve is onderworpen aan artikel 4.6 van het besluit Wfsv. Voor deze reserve geldt een maximering van 20% van het berekende budget beheerskosten door ZiNL over het lopende jaar.

Overige reserves
De overige reserves betreffen de reserve Zvw en de algemene reserve die samenhangen met de uitvoering van de zorgverzekeringsactiviteiten. Hierbij bestaat de mutatie in de algemene reserve uit het niet-technisch resultaat en het technisch resultaat van de aanvullende verzekeringen. De mutatie reserve Zvw bestaat uit het technisch resultaat Zvw.

Technische Voorziening

Met ingang van 1-1-2016 is de WFT aangepast als gevolg van de invoering van Solvency II. Zorg en Zekerheid maakt sindsdien gebruik van de door de wetgever geboden optie om de technische voorzieningen aan te laten sluiten op de waardering in de rapportages aan de toezichthouder onder Solveny II.

Niet verdiende premies en lopende risico's
Deze voorziening bestaat uit twee afzonderlijke posten, namelijk:
- voorziening niet verdiende premies; dit betreft de vooruitgefactureerde premie ultimo verslagjaar, die betrekking heeft op het volgende boekjaar.
- voorziening lopende risico's: dit betreft een voorziening voor de per ultimo verslagjaar aangegane verzekeringsverplichtingen voor het komende jaar. De hoogte van deze voorziening wordt bepaald door een prognose te maken van de verwachte premie-opbrengsten, de bijdrage van het Zorginstituut Nederland ,de te betalen schade en beheerskosten voor het komende verzekeringsjaar.

Waardering van de technische voorzieningen volgens de waarderingsregels uit de Wft kan leiden tot het direct zichtbaar worden van verwachte toekomstige winsten. In de memorie van toelichting van de implementatiewet richtlijn Solvency II is bepaald dat deze winsten in één keer, of via een stelselmatig systeem over de looptijd van het contract ten gunste van de winst-en-verliesrekening mogen worden gebracht. Zorg en Zekerheid kiest voor de eerste optie. Zorg en Zekerheid heeft de premies voor de basisverzekering 2022 beneden de kostprijs vastgesteld. Er wordt een verlies verwacht van € 62,0 miljoen.

Voorts wordt voor de schattingsonzekerheden met betrekking tot de premie- en schadedeel van de voorziening lopende risico's verwezen naar hetgeen in de algemene toelichting en de waarderingsgrondslagen over de risico's en onzekerheden in de zorgbranche wordt opgemerkt.

Voor te betalen schaden
De voorziening voor te betalen schaden heeft een overwegend kortlopend karakter en bestaat uit de nog uit te keren vergoedingen van behandelingen van verzekerden, die zijn gestart voor de balansdatum. Dit betreft een schatting van de na balansdatum nog te ontvangen declaraties. De schatting vindt plaats door op basis van gedeclareerde perioden en ervaringscijfers per groep zorgverleners het aantal nog te declareren verrichtingen en daarbij horende kosten te schatten. De schatting van declaraties van ziektekosten die van verzekerden nog worden verwacht, is gebaseerd op ervaringscijfers over het tijdstip waarop verzekerden hun declaratie inzenden. Een belangrijk deel van deze voorziening heeft betrekking op DBC-declaraties. DBC-financiering brengt met zich mee dat later inzicht bestaat in de werkelijke kosten, doordat DBC's bij ziekenhuizen maximaal 120 dagen kunnen openstaan waarna het ziekenhuis nog enige jaren na sluiting van de DBC mag factureren. Voor GGZ-instellingen geldt t/m 2021 dat een DBC maximaal 365 dagen kan openstaan. Bij de verzekeraar moet de DBC verantwoord worden in het jaar van de openingsdatum van de DBC.

Voorts wordt verwezen naar hetgeen hiervoor in de algemene toelichting over de risico's en onzekerheden in de zorgverzekeringsbranche wordt opgemerkt. Bij de raming van de kosten ziekenhuiszorg is rekening gehouden met de contractuele afspraken met ziekenhuizen voor 2021 en 2020, waarin niet alleen prijs- en volumeafspraken, maar ook omzetplafonds en aanneemsommen zijn opgenomen.

In deze technische voorziening is tevens een voorziening voor schadebehandelingskosten begrepen, voor de per balansdatum nog lopende schaden. De voorziening wordt bepaald op basis van de geschatte kosten van de afhandeling van de ziektekostendeclaraties.

Verstrekte voorschotten aan zorgverleners voor nog niet afgesloten behandelingen (onderhanden werk) worden niet gesaldeerd met de voorziening voor te betalen schaden, maar worden verantwoord onder de vorderingen op zorgverleners. Incidentele termijnbetalingen voor wel afgesloten behandelingen die door omstandigheden nog niet door de zorgverlener kunnen worden gedeclareerd, worden wel in mindering gebracht op deze voorziening tot ten hoogste het bedrag van de geschatte kosten van de geleverde zorg.

Risicomarge
Deze voorziening wordt gevormd volgens Solvency II grondslagen. Via de standaardformule voor de berekening van de Solvabiliteitskapitaalvereiste (SKV) wordt de hoogte van deze risicomarge vastgesteld. Deze risicomarge dient als compensatie voor het ter beschikking stellen van het aanwezige vermogen. Bij overdracht van de verzekeringsportefeuille zal een overnemende verzekeraar naast de neutrale raming van de verzekeringsverplichtingen immers ook zo'n risicomarge willen ontvangen.

Voorzieningen

Voorziening vervroegd uittreden
Conform de geldende CAO voor de zorgverzekeraars wordt een voorziening getroffen voor verplichtingen uit hoofde van de overgangsregeling voor vervroegde uittreding (VUT) van personeel. De voorziening wordt in eigen beheer opgebouwd, de disconteringsvoet is op 0% gehouden, gezien de lage marktrente. Er wordt rekening gehouden met blijfkansen van het personeel. De voorziening heeft een middellang karakter.

Voorziening jubileumkosten
Deze voorziening heeft betrekking op toekomstige jubileumuitkeringen bij een 25- en 40-jarig dienstverband, verwerkt volgens Richtlijn RJ271 Personeelsbeloningen. Voor de bepaling van de omvang van de voorziening wordt rekening gehouden met de blijfkansen en verwachte salarisstijgingen. De voorziening is contant gemaakt tegen een verwachte disconteringsvoet (van 0,28%). Deze marktrente is afgeleid van de rente op Iboxx EUR Non-Financials AA 5-7 TRI. Deze voorziening heeft een langlopend karakter.

Pensioenregeling
Zorg en Zekerheid is voor haar pensioenregeling aangesloten bij SBZ Pensioen, een pensioenfonds zonder winstoogmerk. Deze pensioenregeling heeft betrekking op alle medewerkers en leidt tot vergoedingen die gebaseerd zijn op het salaris en het aantal dienstjaren van medewerkers op hun pensioengerechtigde leeftijd. Deze regeling betreft t/m 2021 een middelloonstelsel. Op de pensioenrechten en pensioenaanspraken wordt jaarlijks op 1 januari toeslag verleend van maximaal de stijging van het prijsindexcijfer. Het bestuur van SBZ beslist evenwel jaarlijks in hoeverre pensioenrechten en pensioenaanspraken worden aangepast. Voor deze voorwaardelijke toeslagverlening is geen reserve gevormd en wordt geen premie betaald. Deze toeslagverlening wordt uit beleggingsrendement gefinancierd. In geval van een tekort bij het bedrijfstak pensioenfonds heeft Zorg en Zekerheid geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen anders dan hogere toekomstige premies.
Met ingang van 2022 wordt overgestapt op een beschikbare premieregeling.

De pensioenlasten die ten laste van het resultaat zijn gebracht betreffen de premienota's 2021.
De nota's over 2021 die ultimo 2021 nog betaald moeten worden zijn opgenomen onder overige schulden.

SBZ werkt volgens een actuariële en bedrijfstechnische nota als bedoeld in artikel 145 van de Pensioenwet. De beleidsdekkingsgraad (het gemiddelde van de (UFR-)dekkingsgraden over de laatste 12 maanden) van het pensioenfonds kwam eind december 2021 uit op 112%. Op grond van de beleggingsstrategie geldt een hoger vereist vermogen en is er sprake van reservetekort. SBZ verkeert in een situatie van herstel, d.w.z. er is een herstelplan van kracht. In het herstelplan uit 2015 heeft het fonds aangegeven welke maatregelen het inzet om binnen 11 jaar ruimschoots het vereist eigen vermogen te behalen. In het herstelplan is geen maatregel tot korten van pensioenaanspraken opgenomen.

Voor enkele werknemers waarvan het pensioengevend salaris boven het maximum 2021 van € 112.189 uitkomt, (2020: € 110.111) is collectief een vrijwillige netto pensioen-excedentregeling afgesloten bij ABN AMRO Premiepensioeninstelling. Deze regeling is een beschikbare premieregeling voor een netto pensioen. De gebruteerde vergoeding van de werkgever voor deze premies worden als pensioenkosten verantwoord.

Kortlopende schulden
Opgenomen leningen en schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De geamortiseerde kostprijs is gelijk aan de nominale waarde.

Grondslagen voor bepaling van het resultaat

Voorzover niet anders is vermeld wordt het resultaat bepaald op basis van historische kostprijzen.
Baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop ze betrekking hebben, uitgezonderd kosten voorgaande jaren. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd.
Verplichtingen en mogelijke verliezen die hun oorsprong vinden voor het einde van het verslagjaar worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.
Onder kosten voorgaande jaren wordt het verschil verstaan tussen de inschatting van de werkelijke kosten van verstrekkingen en de per vorige balansdatum geschatte kosten van verstrekkingen, alsmede de verevening en de nacalculatie hierop.

Verdiende premies eigen rekening en bijdragen zorgverzekeringsfonds
De brutopremies betreffen de in rekening gebrachte nominale premies op grond van de zorgverzekeringswet en verzekeringspremies voortvloeiende uit overeenkomsten van aanvullende en overige ziektekostenverzekeringen, voor eigen rekening, onder aftrek van kortingen uit hoofde van vrijwillig eigen risico en collectiviteitskortingen. Tevens wordt hier de compensatie wanbetalers verantwoord. Ook wordt hier de mutatie op de premievoorziening verantwoord. De premies voor de basisverzekering voor 2022 zijn onder kostprijs vastgesteld. Het verwachte verlies wordt ultimo 2021 reeds voorzien.

Voor de bijdragen zorgverzekeringsfonds wordt een zo goed mogelijke schatting van de vereveningsbijdragen van het Zorginstituut Nederland gemaakt. In deze schatting zijn ook alle geschatte te verrekenen bedragen begrepen uit hoofde van ex-post compensatiemechanismen. Bij het opstellen van de jaarrekening moet nog gewerkt worden met schattingen van de bijdragen betrekking hebbend op vooral de kosten ziekenhuis- en GGZ-zorg, waaronder de splitsing in vaste kosten, variabele kosten en de effecten van nacalculaties. Onder de bijdragen vereveningsfonds zijn tevens begrepen de bijstellingen van de geraamde bijdragen over voorgaande jaren. Bij de bepaling van de vereveningsresultaten is per verstrekkingscategorie rekening gehouden met de gevolgen van de onzekerheden zoals genoemd in de paragraaf risico's en onzekerheden.

In deze bijdragen zorgverzekeringsfonds is voor de jaren 2020 en 2021 ook de geraamde bijdrage uit de catastroferegeling opgenomen. Deze bijdrage is gelijk gesteld aan de geraamde COVID-19 zorgkosten die tellend zijn voor deze regeling. De catastrofelast ligt namelijk tussen de 10% en 20% van de grondslag. In deze situatie is de compensatie gelijk aan de catastrofeschadelast.
De definitieve vaststelling van de catastrofebijdrage vindt plaats op 1 april 2025.

Bijdrage solidariteitsregeling
Onder de verdiende premies wordt ook de bijdrage solidariteitsregeling opgenomen.
Dit betreft een regeling, waarbij is afgesproken dat er als gevolg van COVID-19 geen financieel effect (positief danwel negatief) tussen zorgverzekeraars mag ontstaan, doordat de ene verzekeraar meer verzekerden heeft die ziek zijn geworden van COVID-19 dan een andere verzekeraar of verschillende effecten ontstaan door extra zorgvraag of juist zorguitval. Prestaties van de aanvullende verzekering vallen hierbuiten.
Voor het jaar 2021 heeft Zorg en Zekerheid nog geen betrouwbare gegevens om deze bijdrage te berekenen.
Voor het jaar 2020 is door het ZiNL in december 2021 een voorlopige berekening gemaakt. De uitkomst van deze voorlopige berekening is in het resultaat 2021 opgenomen.
De definitieve verrekening van de solidariteitsregeling vindt plaats op 1 mei 2025.

Schaden eigen rekening
De schaden eigen rekening bestaan uit de uitgekeerde en nog uit te keren vergoedingen van ziektekosten op grond van de Zvw (inclusief de continuïteitsbijdragen en (in)directe meerkosten inzake COVID-19) en op grond van overeenkomsten van aanvullende ziektekostenverzekeringen, onder aftrek van het eigen risico. De opbrengsten verhaal worden op basis van werkelijke ontvangen (of reeds toegezegde) bedragen verantwoord en ook in mindering gebracht op de schade. Tevens wordt hierin opgenomen de mutatie op de voorziening schadebehandelingskosten. De schadebehandelingskosten zelf zijn opgenomen onder beheerskosten.

Als gevolg van de DBC-systematiek is de hoogte van de post medische zorg in ziekenhuizen en GGZ-instellingen met onzekerheid omgeven. Echter, door het karakter van de afspraken met deze instellingen worden deze onzekerheden voor een belangrijk deel weggenomen. Bij het opmaken van de jaarrekening is gebruik gemaakt van schattingen omdat een deel van de totale jaarlast nog niet gedeclareerd is.

Acquisitiekosten
Acquisitiekosten worden ten laste van het resultaat gebracht in het jaar waarin de prestatie is geleverd.

Overige technische lasten
Onder deze post wordt de mutatie op de voorziening oninbare vorderingen voor zowel verzekerden als zorgverleners verantwoord.

Beleggingsresultaten
Zowel gerealiseerde als ongerealiseerde waardeveranderingen op de beleggingen worden direct als resultaat genomen.
De toegerekende opbrengst uit beleggingen, overgeheveld naar de technische rekening, wordt bepaald op basis van een verwacht rendement op de gemiddelde hoogte van de technische voorziening voor te betalen schade, onder aftrek van de voorschotten en de vordering op het Zorginstituut m.b.t. het vereveningsbudget voor verslagjaar. Vanwege negatieve rente in 2021 vindt er in dit jaar geen overheveling plaats.

Grondslagen voor de opstelling van het geconsolideerd kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen van de groep. Ontvangen en betaalde interest en ontvangen dividenden worden opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2021

(in euro's)

Activa

1. Immateriële vaste activa	Concessies, vergunningen en intellectuele eigendom	Totaal 2021	Totaal 2020
Aanschafwaarde per 1 januari	21.239.513	21.239.513	21.239.513
Cumulatieve afschrijvingen	-21.211.192	-21.211.192	-20.936.863
Boekwaarde per 1 januari	28.320	28.320	302.650
Mutaties:			
Investeringen	-	-	-
Desinvestering tegen cumulatieve aanschafwaarde	-731.066	-731.066	-
Afschrijvingen	-28.320	-28.320	-274.329
Desinvestering tegen cumulatieve afschrijvingen	731.066	731.066	-
Boekwaarde per 31 december	**-**	**-**	**28.320**
Aanschafwaarde ultimo 2021	20.508.447	20.508.447	21.239.513
Cumulatieve afschrijvingen t/m 2021	-20.508.447	-20.508.447	-21.211.192
Boekwaarde per 31 december	**-**	**-**	**28.320**

Afschrijvingspercentage per jaar *33,3%*

De onder concessies, vergunningen en intellectuele eigendom geactiveerde immateriële vaste activa betreffen software.

Beleggingen

2.Terreinen en gebouwen voor eigen gebruik	Hoofdkantoor	Winkelpand	Totaal 2021	Totaal 2020
Aanschafwaarde per 1 januari	30.390.404	335.521	30.725.925	30.725.925
Herwaardering naar actuele waarde	-6.517.163	158.326	-6.358.837	-5.070.713
Cumulatieve afschrijvingen	-7.743.241	-208.847	-7.952.088	-7.910.212
Boekwaarde per 1 januari	16.130.000	285.000	16.415.000	17.745.000
Mutaties:				
Investeringen	-	-	-	-
Herwaardering	1.221.876	-	1.221.876	-1.288.124
Afschrijvingen	-41.876	-	-41.876	-41.876
Boekwaarde per 31 december	**17.310.000**	**285.000**	**17.595.000**	**16.415.000**
Aanschafwaarde ultimo 2021	30.390.404	335.521	30.725.925	30.725.925
Herwaardering naar actuele waarde	-5.295.287	158.326	-5.136.961	-6.358.837
Cumulatieve afschrijvingen t/m 2021	-7.785.117	-208.847	-7.993.964	-7.952.088
Boekwaarde per 31 december (actuele waarde)	**17.310.000**	**285.000**	**17.595.000**	**16.415.000**

De erfpacht op de grond van het kantoorpand is voor 75 jaar afgekocht, ingaande 19 mei 1998. Over de erfpacht vindt afschrijving plaats. Voor beide panden geldt dat deze door een externe makelaar zijn getaxeerd op 23-12-2021 (waarde peildatum 31-12-2021), conform RICS-taxatiestandaarden. De waardering van de panden is uitgevoerd volgens de kapitalisatiemethode BAR-NAR van de huurwaarde en de comparatieve ofwel vergelijkende methode. Er wordt rekening gehouden met de stand, ligging, bestemming en gebruiksmogelijkheden, staat van onderhoud, marktconforme huur van 2021, zakelijke lasten en andere voor deze taxatie relevante factoren.
De herwaardering voor het hoofdkantoor ad € 1,2 mln ultimo 2021 is direct ten gunste van het resultaat gebracht. Voor dit pand bedraagt de herwaarderingsreserve nihil vanwege eerdere afwaarderingen.
De waardering van het winkelpand is gelijk gebleven.

Beleggingen in deelnemingen

3. Andere deelnemingen	*2021*	*2020*
Saldo per 1 januari	1.543.727	1.606.524
ontbinding Multizorg VRZ B.V.	-	-66.033
Aandeel resultaat deelneming na belasting	-53.820	3.236
Saldo per 31 december	**1.489.907**	**1.543.727**

Naam	Statutaire zetel	aandeel in het geplaatste kapitaal	waarde ultimo 2021	waarde ultimo 2020	waardering
Sleutelnet B.V.	Leiden	20,0%	89.907	143.727	vermogensmutatiemethode
VECOZO B.V.	Tilburg	12,5%	1.400.000	1.400.000	verkrijgingsprijs
			1.489.907	1.543.727	

Recente cijfers van laatstgenoemde deelneming geeft geen aanleiding tot bijzondere waardevermindering.

Sleutelnet B.V. is het samenwerkingsverband van de zorgaanbieders en de zorgverzekeraar in de regio Zuid-Holland Noord op het gebied van ICT.

VECOZO B.V. (Veilige Communicatie in de Zorg) is opgericht om veilige communicatie via het internet mogelijk te maken. De belangrijkste toepassingen zijn de online controle op het verzekeringsrecht, het elektronisch declaratieportaal en de digitale overstapservice.

OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. is tevens commanditair vennoot van Vektis C.V.

Overige financiële beleggingen

4. aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren

Participaties in beleggingsfondsen	*2021*	*2020*
Saldo per 1 januari	363.917.925	351.071.547
Aankoop	110.789.417	32.869.936
Dividend (herbelegd)	1.678.311	1.778.411
Verkoop	-41.717.496	-47.270.897
Koersresultaat	21.728.785	25.468.927
Saldo per 31 december	**456.396.942**	**363.917.925**

Bovenstaande beleggingsfondsen zijn ondergebracht bij vermogensbeheerders NN Investment Partners te Den Haag en Aegon Asset Management te Den Haag.
De verkrijgingsprijs van de participaties per 31 december 2021 bedraagt € 392.763.570,-.
Zorg en Zekerheid belegt jaarlijks de behaalde resultaten met als doel een beter rendement te behalen op het beschikbare vermogen die in aanmerking komt voor de beleggingsportefeuille. Dit beschikbare vermogen bestaat voor de Zorgverzekeraar uit het eigen vermogen samen met de achtergestelde lening.

De samenstelling van de totale beleggingsportefeuille per 31 december is als volgt nader te specificeren:

Beleggingsfondsen: vastrentende waarden en geldmarktfondsen	2021 €	2020 €
AEAM European Bond Fund	26.564.668	26.563.887
AEAM Government Related Investment Fund	38.513.321	39.899.967
AEAM Dutch Mortgage Fund2	45.134.708	44.235.153
AEAM Global High Yield Fund (eur)	37.577.987	36.413.783
AEAM Emerging Market Debt Fund (eur)	14.493.362	15.017.998
NN (L) Liquid Eur 3M C Cap	99.802.637	-
NN (L) Emerging Markets Debt (Hard Currency)	12.846.890	10.367.665
NN (L) Euro Sust Credit (Exc Fin) - I Cap Eur	84.770.953	85.718.055
NN (L) Liquid Eur B Cap	8.955.596	8.414.429
Subtotaal vastrentende waarden	368.660.122	266.630.937
Beleggingsfondsen aandelen en andere niet-vastrentende waardepapieren		
Aandelenfondsen	87.736.820	97.286.988
Totaal beleggingen bij vermogensbeheerders	456.396.942	363.917.925

Concentratierisico
Gezien de spreiding van de beleggingen over verschillende beleggingscategoriën treedt nauwelijks

concentratierisico op in de portefeuille.

Aandelenrisico
Aandelenrisico is de gevoeligheid van de waarde van de aandelen bij bepaalde veranderingen in het niveau van de marktprijzen van aandelen. De aandelenportefeuille kent per 31 december 2021 een omvang van € 87,7 mln (2020 : € 97,3 mln euro). Bij een daling van de aandelenmarkt met 1% daalt de waarde van de portefeuille met € 0,88 mln (2020: € 0,97 mln).

Renterisico
Renterisico is het risico dat de reële waarde van toekomstige kasstromen van een financieel instrument fluctueert als gevolg van wijzigingen in marktrentetarieven. Zorg en Zekerheid loopt renterisico over de rentedragende beleggingen.
Er worden obligatiefutures gebruikt om het risico van een stijgende rente op de vastrentende waarden op te vangen in de beleggingsfondsen. Deze worden dagelijks afgerekend en hebben per balansdatum een waarde van nihil. De onderliggende waarde betreft zowel Duitse 10-jarige staatsobligaties als 5-jarige staatsobligaties voor een gezamenlijk bedrag van € 63,9 mln.

Nadere specificatie van het renterisico:
Onderstaand het effect op het resultaat en het eigen vermogen van de vastrentende waarden bij een stijging, resp. daling van 1%-punt van de marktrente.

Zonder obligatiefutures:	duratie	effect op resultaat	effect op Eigen Vermogen
Toename interest 1%	4,9	€ - 17,9 mln	€ - 17,9 mln
Afname interest 1%	4,9	€ + 17,9 mln	€ + 17,9 mln
Met obligatiefutures:			
Toename interest 1%	3,2	€ - 11,8 mln	€ - 11,8 mln
Afname interest 1%	3,2	€ + 11,8 mln	€ + 11,8 mln

Spreadrisico
Spreadrisico is de gevoeligheid van de waarde van beleggingen en andere financiële instrumenten voor veranderingen in het niveau van de kreditewaardigheid van de tegenpartij.
Onderstaand is de kredietwaardigheid van bovenvermelde vastrentende waarden gespecificeerd.

Rating	2021 x € 1.000	2021 %	2020 x € 1.000	2020 %
AAA	38.268	*10,4%*	40.675	*15,3%*
AA	60.802	*16,5%*	56.367	*21,1%*
A	70.492	*19,1%*	24.252	*9,1%*
BBB	106.775	*29,0%*	65.416	*24,5%*
BB of lager	72.318	*19,6%*	64.378	*24,1%*
geen rating	20.005	*5,4%*	15.543	*5,8%*
Totaal	368.660	*100,0%*	266.631	*100,0%*

Het kredietrisico op beleggingen wordt gemitigeerd door gebruik te maken van spreiding in sectoren, bedrijven en landen (diversificatie).

Valutarisico
Binnen de fondsen vindt deels afdekking plaats van het valutarisico. Van de gehele beleggingsportefeuille ad € 456 mln is voor een bedrag ad € 134 mln belegd in vreemde valuta's. Na afdekking resteert een valutarisico op € 78 mln aan vreemde valuta.

De reële waarde van financiële instrumenten kan met behulp van verschillende methodes worden bepaald. De methodes zijn ingedeeld in een hiërarchie met drie niveaus. Deze reële waarde hiërarchie geeft de hoogste prioriteit aan gepubliceerde noteringen in een actieve markt (niveau 1 van de hiërarchie). Financiële instrumenten die niet aan deze voorwaarden voldoen, worden gewaardeerd met behulp van een waarderingstechniek. Waarderingstechnieken waarbij hoofdzakelijk inputs worden gehanteerd van een actieve markt of die waarneembaar zijn, zoals bijvoorbeeld rentevoeten en rentecurves, zijn ingedeeld in niveau 2. Waarderingsmethoden worden in niveau 3 ingedeeld als een meer dan insignificant deel van de benodigde input niet in de markt waarneembaar is. Ultimo 2021 (eveneens ultimo 2020) zijn nagenoeg alle beleggingen die zijn geclassificeerd als ‘overige financiële beleggingen’ gewaardeerd op basis van genoteerde marktprijzen, dat wil zeggen niveau 1. Doordat echter de beleggingsfondsen van Aegon zelf geen beursnotering kennen, worden deze fondsen (AEAM) als niveau 2 geclassificeerd.
Uitgezonderd hiervan zijn de beleggingen in het AEAM Dutch Mortgage Fund2; deze zijn ingedeeld in niveau 3.

AEAM Dutch Mortgage Fund2
De bepaling van de waarde van een hypothecaire vordering geschiedt door de toekomstige contractuele kasstromen te verdisconteren, rekening houdend met vervroegde aflossingen van de hypotheeknemer. De verdisconteringsvoet zal gelijk zijn aan de op dat moment door Aegon Hypotheken B.V. gehanteerde tarieven voor vergelijkbare hypotheken.

Vorderingen

5. Vorderingen uit directe verzekeringen

Verzekeringnemers	*2021*	*2020*
Debiteuren	56.025.269	57.217.592
Af: voorziening oninbaarheid	-15.925.274	-16.626.727
Saldo per 31 december	**40.099.996**	**40.590.866**

De afwaardering van deze vorderingen die in 2021 ten laste van het resultaat is gebracht bedraagt € 1,1 mln (2020: € 4,1 mln)

6. Vorderingen op Zorginstituut Nederland	*2021*	*2020*
Zorgverzekeringsfonds:		
Rekening-courant schadejaar 2021	194.641.751	
Rekening-courant schadejaar 2020	37.245.075	252.466.781
Rekening-courant schadejaar 2019	-192.269	1.429.587
Rekening-courant schadejaar 2018	-	409.104
Rekening-courant schadejaar 2017	-	-860.026
Subtotaal vordering op zorgverzekeringsfonds	231.694.557	253.445.445
Fonds langdurige zorg:		
Rekening-courant schadejaar 2021	-21.109	
Rekening-courant schadejaar 2020	102.270	
subtotaal vordering op fonds langdurige zorg	81.161	-
Totaal vordering ultimo verslagperiode	**231.775.719**	**253.445.445**

De vordering op het Zorginstituut Nederland betreft voornamelijk het saldo van te ontvangen vereveningsbijdragen en rente minus reeds ontvangen voorschotten in het kader van de uitvoering van de Zvw. Voor het jaar 2021 is dit inclusief een verwachte catastrofebijdrage, toegerekend aan 2021 van € 48 mln. Voor het jaar 2020 wordt nu een catastrofebijdrage verwacht van € 39 mln, vorig jaar werd deze nog geraamd op € 23 mln. De vordering op het Zorginstituut heeft primair een kortlopend karakter. Een deel van de vordering heeft een looptijd langer dan een jaar. Dit is afhankelijk van de afrekeningsystematiek van het Zorginstituut. De vorderingen zijn rentedragend. Het rentepercentage dat het Zorginstituut hanteert is het Euribortarief voor driemaands termijngelden zonder onderpand. Ultimo 2021 is definitief afgerekend tot en met het schadejaar 2017. Het resultaateffect van de definitieve vaststelling over het jaar 2018 die in maart 2022 is ontvangen, is ook reeds verwerkt in deze jaarrekening.

7. Overige vorderingen	*2021*	*2020*
Vordering op zorginstellingen	72.815.890	67.787.338
Vorderingen AWBZ en Wlz	2.324.382	2.488.304
Vordering op het CAK	1.610.627	792.319
Te vorderen dividendbelasting	702.916	530.543
Overige vorderingen	4.521.798	2.354.402
Af: voorziening voor oninbare vorderingen	-4.541.460	-4.746.961
Saldo per 31 december	**77.434.152**	**69.205.945**

Vordering op zorginstellingen betreft voor een bedrag van € 66,9 mln (2020: € 62,3 mln) aan voorschotten onderhanden werk. Dit zijn langlopende voorschotten, waarvan de hoogte regelmatig wordt herijkt. Het overige deel betreft vorderingen inzake plafondoverschrijdingen of terug te vorderen schade na materiële controle. Op dit deel van de vordering is een voorziening getroffen van € 2,4 mln vanwege mogelijke oninbaarheid (2020 : € 2,5 mln.) De vorderingen m.b.t. de AWBZ zijn geheel voorzien voor een bedrag van € 2,1 mln (2020: € 2,3 mln).

Overige activa

8. Materiële vaste activa	*2021*	*2020*
Aanschafwaarde per 1 januari	15.240.502	13.064.688
Cumulatieve afschrijvingen per 1 januari	-11.156.682	-9.931.456
Boekwaarde per 1 januari	**4.083.820**	**3.133.232**
Mutaties:		
Investeringen	1.617.676	2.175.814
Desinvesteringen tegen aanschafwaarde	-1.800.439	-
Afschrijvingen	-1.406.034	-1.225.226
Desinvesteringen tegen cumulatieve afschrijving	1.800.439	-
Boekwaarde per 31 december	**4.295.462**	**4.083.820**
Cumulatieve aanschafwaarde	15.057.739	15.240.502
Cumulatieve afschrijvingen	-10.762.276	-11.156.682
Boekwaarde 31 december 2021	**4.295.462**	**4.083.820**

In de materiële vaste activa zijn begrepen verbouwing winkelpanden, kantoorinventaris en -machines, computerapparatuur en bedrijfsvervoermiddelen.

Afschrijvingspercentage 2020	
Verbouwingen en kantoorinventaris	*10%-20%*
Automatisering	*33,3%*
Bedrijfsvervoermiddelen	*20%*

9. Liquide middelen

Van de liquide middelen is een bedrag van € 22.129 niet vrij beschikbaar vanwege afgegeven bankgaranties. Een bedrag van € 1,0 mln staat niet ter vrije beschikking, maar dient als waarborg voor obligatiefutures. De liquide middelen betreffen direct opeisbare rekening-courantvorderingen en spaarrekeningen bij Nederlandse banken.

10. Overlopende activa

Overige overlopende activa	*2021*	*2020*
Nog op te leggen vordering zorginstellingen	16.386.951	9.540.431
Vooruitbetaalde beheerskosten	1.598.672	1.296.991
Nog op te leggen premie	4.351.001	3.345.988
Overige overlopende activa	2.151.463	4.287.377
Saldo per 31 december	**24.488.087**	**18.470.787**

Nog op te leggen vordering zorginstellingen betreft de doorbetaling boven de afgesproken omzetplafonds. Dit bedrag zal in 2022 teruggevorderd worden, maar de vordering moet nog opgelegd worden. Ook de overige posten zijn als kortlopend te beschouwen.

PASSIVA

11. Groepsvermogen

Het verloop van het eigen vermogen over 2021 en 2020 kan als volgt worden weergegeven:

	Herwaarderings-reserve	Wettelijke Reserves	Overige reserves	Totaal 2021
Stand 1 januari 2021	158.326	1.487.482	447.007.549	448.653.358
Resultaat boekjaar 2021	-	-1.159.921	-31.639.895	-32.799.816
Rechtstreekse mutatie in eigen vermogen	-		-	-
				-
Stand 31 december 2021	**158.326**	**327.561**	**415.367.655**	**415.853.542**

	Herwaarderings-reserve	Wettelijke Reserves	Overige reserves	Totaal 2020
Stand 1 januari 2020	168.326	1.331.044	436.880.238	438.379.608
Resultaat boekjaar 2020	-	156.438	10.117.312	10.273.750
Rechtstreekse mutatie in eigen vermogen	-10.000		10.000	-
				-
Stand 31 december 2020	**158.326**	**1.487.482**	**447.007.549**	**448.653.358**

Wettelijke reserves
Per 31 december 2021 bedraagt de hoogte van de reserve Wlz € 327.561 (2020: € 1.487.482).
Voor de Reserve Wlz geldt dat deze niet hoger mag zijn dan 20% van het toegekende budget door Zorginstituut Nederland. Het meerdere dient terugbetaald te worden.

De reserve Ziekenfondswet betrof een wettelijk reserve welke op basis van de bepalingen in de zorgverzekeringswet tot 31 december 2017 moest worden aangehouden. Tot en met 2017 was de regelgeving met betrekking tot de Reserve Ziekenfondswet van toepassing op OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. De Reserve Ziekenfondswet is ontstaan bij de invoering van de Zorgverzekeringswet per 1 januari 2006 waarbij is bepaald dat de (voormalige) ziekenfondsen de reserves die zij tot die tijd hadden opgebouwd mochten houden onder voorwaarde dat in de statuten een bepaling zou worden opgenomen dat de zorgverzekeraar geen winstoogmerk heeft. Deze verplichting gold tot 1 januari 2018. OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. heeft deze bepaling in haar statuten gehandhaafd. Met ingang van 1 januari 2018 is de beklemming op de Reserve Ziekenfondswet verlopen. In de Tweede Kamer is in 2017 een initiatiefwetsvoorstel inzake een winstuitkeringsverbod voor zorgverzekeraars goedgekeurd, waar de Eerste Kamer echter niet mee heeft ingestemd. De initiatiefnemers hebben gewerkt aan een novelle* op het wetsvoorstel om alsnog met terugwerkende kracht de voormalige Reserve Ziekenfondswet onder het winstuitkeringsverbod te brengen. Deze novelle behelst daarnaast een uitkeringsverbod van de winst die na 1 januari 2006 met de basisverzekeringen is behaald. Uitkering van winst uit aanvullende zorgverzekeringen en uitkeringen aan andere zorgverzekeraars binnen dezelfde groep ter versterking van de solvabiliteit van die andere zorgverzekeraar blijven wel toegestaan. De novelle is nog niet goedgekeurd door de Tweede en Eerste Kamer.

** novelle: wet die verbeteringen aanbrengt in een bestaand wetsvoorstel en vaak helpt om de Eerste Kamer over de streep te trekken.*

Solvabiliteit
Berekende vereiste en aanwezige solvabiliteit per 31-12-2021 voor:

OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.	31-12-2021	31-12-2020
Vereiste solvabiliteit:	246.126.585	245.423.639
Gewenste solvabiliteit:	319.964.561	319.050.731
Aanwezige solvabiliteit:	388.223.346	420.730.900
Saldo over/tekort	142.096.761	175.307.261
Solvabiliteitsratio	157,7%	171,4%

De aanwezige solvabiliteit is niet gelijk aan het (enkelvoudig) eigen vermogen van de zorgverzekeraar. Deze wordt bepaald volgens Solvency II regelgeving, die afwijkt van BW2.

Zorg en Zekerheid voert minimaal jaarlijks de Own Risk and Solvency Assessment (ORSA) uit. In de ORSA worden, op basis van de actuele risicoscores, meerdere scenario's (inclusief stresstesten en een worst-case scenario) doorgerekend op de relevante risico's. Met name een sterke groei van verzekerdenaantal, uitblijven van declaraties van zorgaanbieders, stijging van zorgkosten en waardedaling van de beleggingsportefeuille hebben een relatief grote impact op de solvabiliteit. Uit de ORSA is gebleken dat de solvabiliteitskapitaal-vereiste ruimschoots toereikend is voor het risicoprofiel van Zorg en Zekerheid. Dat wil zeggen dat ook na het eventuele optreden van een worst-case scenario Zorg en Zekerheid in staat zal zijn alle financiële verplichtingen na te komen.

Elk jaar wordt het Kapitaalbeleid opnieuw vastgesteld. In dit Kapitaalbeleid wordt de interne normsolvabiliteit bepaald waarbij een buffer is opgenomen zodat voldoende zekerheid bestaat dat we in continuïteit zullen voldoen aan de wettelijke solvabiliteitskapitaalvereiste. Bij deze interne normsolvabiliteit is dus voldoende buffer aanwezig om 'slecht weer'-scenario's te absorberen. De interne normsolvabiliteit is vastgesteld op 130%, hierbij is gebruikgemaakt van de in de ORSA berekende risico's.

12. Technische voorzieningen

Voor niet verdiende premies en lopende risico's

	Niet-verdiende premies	Lopende risico's	*Totaal 2021*	*Totaal 2020*
Saldo per 1 januari	82.800.774	24.600.000	107.400.774	91.389.007
af: vrijval voorziening	-82.800.774	-24.600.000	-107.400.774	-91.389.007
bij: dotatie	101.554.652	62.030.000	163.584.652	107.400.774
Stand 31 december 2021	**101.554.652**	**62.030.000**	**163.584.652**	**107.400.774**

Deze voorziening niet-verdiende premies betreft de vooruitgefactureerde premies ultimo 2021 voor het verzekeringsjaar 2022.
De voorziening lopende risico's betreft het saldo van de kasstromen die volgen uit de verzekeringsverplichting voor het komende verzekeringsjaar. Voor 2022 wordt een verlies verwacht voor de basisverzekering. Door de positieve resultaten van de laatste jaren is de solvabiliteit inmiddels dermate hoog dat er meer dan voldoende vermogen aanwezig is. Zorg en Zekerheid heeft daarom in de premie 2022 evenals voorgaande jaren een afslag op de premie genomen, zodat de geboekte resultaten rechtstreeks ten goede komen aan de verzekerden. Het verlies op het technisch resultaat 2022 is geraamd op een bedrag van € 62,0 miljoen voor de basisverzekering (2020: € 21,5 mln). Voor de aanvullende verzekeringen wordt geen tekort geraamd (2020: € 3,1 mln).

De ultimo 2020 gevormde voorziening voor niet-verdiende premies en lopende risico's is ten gunste van het resultaat van het boekjaar 2021 gebracht.

Deze voorziening is kortlopend.

Voor te betalen schaden/uitkeringen

Technische voorziening voor te betalen schaden	*2021*	*2020*
Voorziening schade Zvw	418.573.427	402.406.583
Voorziening schade AV	7.625.287	8.185.378
Voorziening schadebehandelingskosten Wlz	630.000	615.000
Saldo per 31 december	**426.828.715**	**411.206.961**

Mutatieoverzicht van de technische voorziening schade 2021:

	Zvw	AV	Wlz	Totaal 2021
Saldo per 1 januari 2021	402.406.583	8.185.378	615.000	411.206.961
Betaalde/verrekende schade voorgaande jaren	-367.060.498	-5.689.617	-615.000	-373.365.115
Mutatie schaderaming oude jaren	3.655.744	-2.280.250	-	1.375.495
Voorziening oude jaren	39.001.829	215.512	-	39.217.341
Bij: Nog te ontvangen declaraties 2021	376.820.168	7.199.775	-	384.019.943
Af : Betaalde declaratievoorschotten	-8.569	-	-	-8.569
Bij: Dotatie voorziening schadebehandelingskosten	2.760.000	210.000	630.000	3.600.000
Saldo per 31 december 2021	**418.573.427**	**7.625.287**	**630.000**	**426.828.715**

Mutatieoverzicht van de technische voorziening schade 2020:

	Zvw	AV	Wlz	Totaal 2020
Saldo per 1 januari 2020	397.697.881	10.064.272	800.000	408.562.153
Betaalde/verrekende schade voorgaande jaren	-377.567.849	-8.252.250	-800.000	-386.620.099
Mutatie schaderaming oude jaren	-6.228.372	-1.460.570	-	-7.688.942
Voorziening oude jaren	13.901.660	351.453	-	14.253.112
Bij: Nog te ontvangen declaraties 2020	385.856.168	7.618.926	-	393.475.094
Af : Betaalde declaratievoorschotten	-11.245	-	-	-11.245
Bij: Dotatie voorziening schadebehandelingskosten	2.660.000	215.000	615.000	3.490.000
Saldo per 31 december 2020	**402.406.583**	**8.185.378**	**615.000**	**411.206.961**

Deze voorziening heeft betrekking op de geschatte schade na afloop van deze verslagperiode en de beheerskosten die nog gemaakt zullen worden voor het afwikkelen van deze schade. Een kwalitatieve toereikendheidstoets is uitgevoerd waarbij is vastgesteld dat de voorziening toereikend is. In het bedrag van betaalde/verrekende schade voorgaande jaren is ook de afwikkeling van de schadebehandelingskosten begrepen en de verrekende declaratievoorschotten.

De verrekenbare declaratievoorschotten aan ziekenhuizen zijn in mindering gebracht op de technische voorziening voor zover deze het onderhanden werk niet overschrijden, en voor zover voldaan wordt aan de criteria inzake saldering van activa en passiva.

De technische voorziening Wlz betreft alleen een voorziening voor schadebehandelingskosten Wlz.

Deze technische voorziening schade is een met name kortlopende voorziening.

Schadestatistiek

(x 1.000 euro)	Afwikkeljaar				
Schadejaar	0	1	2	3	4
2017 en ouder	798.011	322.417	14.450	1.003	2
2018	931.471	368.825	6.466	128	
2019	977.309	374.865	10.036		
2020	1.013.742	359.709			
2021	999.506				

Afloopstatistiek boekjaar (x 1.000 euro) **Evenementsjaren**	Bruto voorziening primo	Geboekte schade in 2021	Bruto voorziening ultimo	Afwikkel-resultaat
2017 en ouder	-	2	-	-2
2018	1.579	128	-	1.451
2019	12.674	10.036	4.706	-2.068
2020	393.464	359.709	34.511	-757
2021		999.506	384.011	
interne schadebehandelingskosten voor schadejaren tot 2021	2.875	2.970	-	-95
interne schadebehandelingskosten voor schadejaar 2021	-	-2.970	2.970	
Totalen	**410.592**	**1.369.381**	**426.199**	**-1.470**

Risicomarge

Technische voorziening Risicomarge	*2021*	*2020*
Saldo per 1 januari	17.683.601	17.838.577
Mutatie voorziening	-1.339.601	-154.976
Saldo per 31 december	**16.344.000**	**17.683.601**

Deze voorziening wordt gevormd volgens Solvency II grondslagen. Via de standaardformule voor de berekening van de Solvabiliteitskapitaalvereiste (SKV) wordt de hoogte van deze risicomarge vastgesteld. Deze risicomarge dient als compensatie voor het ter beschikking stellen van het aanwezige vermogen. Bij overdracht van de verzekeringsportefeuille zal een overnemende verzekeraar naast de neutrale raming van de verzekeringsverplichtingen immers ook zo'n risicomarge willen ontvangen. De hoogte wordt eenmaal per jaar bepaald, er is geen sprake van een onttrekking op deze voorziening.

13. Voorzieningen

voor pensioenen

VUT voorziening	*2021*	*2020*
Saldo per 1 januari	178.000	470.000
Onttrekking	-33.832	-66.759
Vrijval / dotatie	-62.668	-225.241
Saldo per 31 december	**81.500**	**178.000**

In 2015 hebben Cao-partijen een akkoord bereikt over de VUT-overgangsregeling per 1 januari 2015.
De daarvoor in aanmerking komende werknemers krijgen een individuele aanspraak.
Deze voorziening heeft een middellang karakter.

Overige voorzieningen	Jubileumkosten	Arbeidsonge-schiktheid	Totaal 2021	Totaal 2020
Saldo per 1 januari	334.000	25.500	359.500	741.400
Onttrekking	-17.971	-	-17.971	-447.044
Dotatie	-	42.515	42.515	69.512
Mutatie oprenting	-7.603		-7.603	6.475
Vrijval	-75.926	-	-75.926	-10.843
Saldo per 31 december	**232.500**	**68.015**	**300.515**	**359.500**

De voorziening jubileumkosten heeft betrekking op toekomstige jubileumuitkeringen bij een 25- en 40-jarig dienstverband, verwerkt volgens Richtlijn RJ271 Personeelsbeloningen, en is overwegend langlopend.

Conform RJ271.205 is een voorziening gevormd voor het doorbetalen van salaris aan twee medewerkers, waarvan naar verwachting gedurende het resterende dienstverband de arbeidsongeschiktheid niet zal worden opgeheven. Deze betalingen lopen door tot eind 2022.

14. Schulden

De maximale kredietruimte bij onze kredietinstelling bedraagt € 30 mln, inclusief afgegeven bankgaranties. Er wordt geen gebruik gemaakt van deze faciliteit.

Schulden uit directe verzekering
De schulden uit directe verzekering betreft de kortlopende schuld aan met name zorgverleners en voor een klein deel directe declaraties van verzekerden.

Schuld aan Zorginstituut Nederland
In 2021 heeft de afwikkeling van de subsidieregeling Pgb AWBZ plaatsgevonden met het Zorginstituut, waarmee de schuld aan het Zorginstituut is voldaan. Ultimo 2021 is deze post een vordering.

Overige schulden	2021	2020
Schuld uit hoofde van solidariteitsregeling	1.378.610	-
Crediteuren beheerskosten	4.908.374	5.225.377
Belastingen en sociale premies	1.649.156	1.347.939
Pensioenverplichtingen	455.076	424.793
Niet opgenomen verlof	1.949.429	2.021.150
Schulden inzake Wlz	13.088	90.713
Gezondheidsprojecten	311.932	580.374
Te betalen rente	340.699	288.086
Overige	55.033	41.241
Saldo per 31 december	**11.061.397**	**10.019.673**

Schuld uit hoofde van solidariteitsregeling
De solidariteitsregeling heeft betrekking op de netto bijdrage van de onderlinge verrekening tussen de zorgverzekeraars die deelnemen, waarbij niet specifiek bij voorbaat een verdeling per deelnemende zorgverzekeraar kan worden gemaakt. De bijdrage kan zowel positief (vordering) als negatief (verplichting) zijn. Voor het schadejaar 2020 is een voorlopige vaststelling berekend ad € 1,4 mln negatief, en derhalve hier opgenomen onder schulden. Zorg en Zekerheid beschikt bij het opstellen van deze jaarrekening niet over betrouwbare data voor schadejaar 2021 om de vordering of verplichting te berekenen en heeft daarom geen bedrag opgenomen voor dit jaar.

De overige schulden zijn kortlopend van aard.

Niet in de balans opgenomen regelingen

Bankgarantie
Er zijn bankgaranties afgegeven voor een bedrag van € 22.129 inzake gehuurde panden.

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.
Ziektekosten, die het gevolg zijn van terroristische activiteiten zijn herverzekerd bij de NHT. Onderdeel van deze herverzekeringsovereenkomst is dat kosten, die landelijk, per jaar en over alle branches gezamenlijk € 200 mln niet te boven gaan, voor rekening komen van de deelnemende verzekeraars. Het aandeel waarvoor OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid hierin garant staat bedraagt € 1,8 mln (2020: € 1,9 mln).

Fiscale eenheid
OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. heeft een fiscale eenheid voor de omzetbelasting met Stichting Zorg en Zekerheid en Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid. Elke rechtspersoon is hoofdelijk aansprakelijk voor elkaars omzetbelastingschulden en voor de omzetbelasting die de fiscale eenheid verschuldigd is.

Huurovereenkomsten
Aan huur van de winkels zal in 2022 een bedrag van circa € 115.000 (2020: € 112.000) worden betaald. De looptijden van deze huurcontracten bedragen 2,5 jaar met een opzegtermijn van 6 maanden.
De looptijden van de huurcontracten zijn als volgt:
- Alphen a/d Rijn tot 28-02-2023
- Leiden tot 28-02-2023

Onderhoud en service
OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. heeft met diverse leveranciers onderhouds- en serviceovereenkomsten afgesloten met betrekking tot de huisvesting. De totale verplichting bedraagt € 1.590.000 (2020: € 636.000). Hiervan heeft € 648.000 een looptijd korter dan 1 jaar (2020: € 245.000) en € 942.000 een looptijd tussen 1 en 5 jaar (2020: € 391.000).

ICT-verplichtingen
OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. heeft bij ict-leveranciers overeenkomsten afgesloten op het gebied van onderhoud en licenties met een einddatum tot uiterlijk ultimo 2024. De totale verplichting bedraagt € 6,6 mln (2020: € 3,2 mln). Hiervan heeft € 3,5 mln een looptijd korter dan 1 jaar (2020: € 2,9 mln), en € 3,1 mln een looptijd tussen 1 en 5 jaar (2020: € 290.000).

Sponsorverplichtingen
Aan sponsorbijdragen zal in 2022 € 424.000 (2020: € 354.000) worden besteed aan langlopende sponsorcontracten. Het betreft 1 contract die binnen 1 jaar afloopt, en 2 contracten die in 2024 aflopen. De verplichting met een looptijd tussen 1 en 5 jaar bedraagt circa € 542.000 (2020: € 137.500).

Leaseverplichtingen
Aan leaseverplichtingen voor het wagenpark zal in 2022 een bedrag van € 325.000 (2020: € 401.000) worden betaald. De verplichting van bestaande contracten met een looptijd tussen 1 en 5 jaar bedraagt € 290.000 (2020: € 674.000).

Zorginkoopcontracten
OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. heeft met een beperkt aantal zorginstellingen meerjarige overeenkomsten afgesloten. De hoogte van de verplichtingen is maximaal gelijk aan de te verwachten zorgkosten van deze zorginstellingen.

Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2021

(in euro's)

Technische Rekening

15. Verdiende premies eigen rekening	*2021*	*2020*
Bruto premies		
Bruto premies Zvw	580.807.189	537.518.982
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds	736.764.063	796.082.529
Bijdrage solidariteitsregeling	-1.378.610	-
Totaal bruto premies Zvw	1.316.192.642	1.333.601.511
Bruto premies Aanvullende Verzekeringen	128.432.545	134.187.420
Totaal Bruto premies	1.444.625.187	1.467.788.931
Uitgaande herverzekeringspremies		
Uitgaande herverzekeringspremies NHT	-124.877	-120.683
	-124.877	-120.683
Wijziging technische voorziening niet-verdiende premies en lopende risico's		
Mutatie voorziening vooruitgefactureerde premies Zvw	-17.416.424	-3.887.535
Mutatie voorziening vooruitgefactureerde premies AV	-1.337.454	375.768
Mutatie voorziening lopende risico's Zvw	-40.570.000	-9.360.000
Mutatie voorziening lopende risico's AV	3.140.000	-3.140.000
	-56.183.878	-16.011.767
Totaal verdiende premies eigen rekening	**1.388.316.432**	**1.451.656.481**

Bijdragen Zorgverzekeringsfonds
In de bijdragen Zorgverzekeringsfonds is ook een verwachte catastrofebijdrage 2021 ad € 48,5 mln begrepen. Tevens is hierin begrepen een opwaartse bijstelling van de catastrofebijdrage over 2020 met € 16,0 mln (van € 23,1 mln naar € 39,2 mln).

Bijdrage solidariteitsregeling
Zorg en Zekerheid beschikt bij het opstellen van deze jaarrekening niet over betrouwbare data om de ontvangst of bijdrage te berekenen voor het jaar 2021 en heeft voor dit jaar geen bedrag opgenomen. In 2021 is wel een voorlopige berekening gemaakt voor het prestatiejaar 2020. Deze komt uit op een te betalen bijdrage van € 1,4 mln en is in bovenstaande premies verwerkt.

16. Toegerekende opbrengst uit beleggingen

Zowel in 2021 als in 2020 heeft er geen overheveling plaatsgevonden van de beleggingsopbrengsten naar de technische rekening i.v.m. het feit dat er geen rendement meer wordt gemaakt op de kasstromen.

17. Overige technische baten eigen rekening	*2021*	*2020*
Overige opbrengsten en vergoedingen derden		
Bijdragen Zorginstituut beheerskosten Wlz/AWBZ	13.376.667	12.977.431
Vergoeding werkzaamheden voor derden	53.410	73.870
Totaal overige technische baten eigen rekening	**13.430.077**	**13.051.301**

18. Schaden eigen rekening

	2021	*2020*
Zvw		
Bruto schaden	901.278.845	913.504.227
Mutatie technische voorziening	376.911.598	385.844.924
Geleden schaden	1.278.190.444	1.299.349.151
Schade voorgaande jaren		
Bruto schaden	364.400.498	374.957.849
Mutatie technische voorziening	-360.744.754	-381.136.222
Geleden schaden	3.655.744	-6.178.372
Totaal schade eigen rekening Zvw	**1.281.846.188**	**1.293.170.779**
Aanvullende Verzekering		
Bruto schaden	98.227.087	100.237.951
Mutatie technische voorziening	7.194.775	7.503.926
Geleden schaden	105.421.863	107.741.877
Schade voorgaande jaren		
Bruto schaden	5.474.617	7.922.250
Mutatie technische voorziening	-7.754.866	-9.382.820
Geleden schaden	-2.280.250	-1.460.570
Totaal schade eigen rekening Aanvullende Verzekering	**103.141.613**	**106.281.307**
Wlz		
Mutatie voorziening schadebehandelingskosten	**15.000**	**-185.000**
Totaal schaden eigen rekening	**1.385.002.801**	**1.399.267.085**

19. Bedrijfskosten

	2021	*2020*
Acquisitiekosten*	8.806.056	7.444.662
Beheers- en personeelskosten		
Personeelskosten	50.082.227	47.735.499
Huisvestingskosten	947.524	1.167.461
Automatiseringskosten	6.059.040	5.658.955
Bureaukosten	2.422.745	2.728.574
Overige beheerskosten	4.430.820	4.343.466
	63.942.357	61.633.955
Afschrijving bedrijfsmiddelen	1.476.230	1.541.431
Totaal bedrijfskosten	**74.224.643**	**70.620.048**

In deze bedrijfskosten zijn ook de kosten opgenomen voor de uitvoering van de Wlz. Tevens zijn hier ook de schadebehandelingskosten inbegrepen. Deze zijn niet toegerekend aan de schadelast.

Onder huisvestingskosten zijn ook directe expoitatiekosten opgenomen van vastgoedbeleggingen die geen huurinkomsten hebben gegenereerd voor een bedrag van € 814.503 (2020: € 1.028.772).

*Acquisitiekosten**

In de acquisitiekosten is een component salariskosten (incl sociale lasten en pensioenlasten) inbegrepen ad € 790.833 (2020: € 768.359). In deze post is ook een bedrag van € 5.548.354 (2020: € 4.548.216) aan provisies opgenomen.

De personeelskosten kunnen als volgt gespecificeerd worden:	*2021*	*2020*
Salariskosten	27.299.544	26.583.128
Sociale lasten	4.032.831	3.976.335
Pensioenlasten	4.727.162	4.075.949
Personeel derden	7.803.395	7.878.323
Overige personeelskosten	7.060.081	5.221.765
	50.923.013	**47.735.499**

De bovenvermelde salariskosten zijn inclusief de salariskosten die aan acquisitiekosten zijn toegerekend, en bedragen derhalve de totale salariskosten die Zorg en Zekerheid uitgekeerd heeft. De doorbelasting van de personele lasten aan de acquisitiekosten vindt plaats via 'overige personeelskosten', conform een kostenverdeelmodel.

Personeelsbezetting

De gemiddelde personeelsbezetting bedraagt in 2021: 483 (2020: 468) formatieplaatsen herleid naar fulltime-equivalenten. Dit betreft het aantal fte met een arbeidsovereenkomst, die werkzaam waren gedurende 2021. Een fte impliceert een volledige arbeidsplaats van 34 uur of 36 uur, afhankelijk van functiegroep, conform de CAO voor de Zorgverzekeraars.

	2021	2020
	fte	fte
Raad van Bestuur	2	2
Bestuurssecretariaat	5	6
Internal Audit	6	6
HRM	12	12
GRC	8	5
Divisie Commercie	96	93
Divisie Administratie	86	85
Divisie Zorg	130	125
Divisie Control	37	33
Divisie Beheer	101	100
	483	468

Vergoeding Ledenraad

De totale vergoeding voor de 20 leden van de Ledenraad voor het bijwonen van de vergaderingen en zitting in adviescommissies bedroeg € 12.520 (2020: € 14.340).

Wet Normering Topinkomens

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. van toepassing zijnde regelgeving: het WNT-maximum voor de zorgverzekeraars, klasse B (aantal verzekerden tussen 300.000 - 1.000.000).

Het bezoldigingsmaximum in 2021 voor Zorg en Zekerheid is € 257.000, bij een volledig dienstverband. Dit bedrag is inclusief belastbare onkostenvergoedingen, maar exclusief voorziening ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn. Het weergegeven toepasselijke WNT-maximum per persoon of functie is berekend naar rato van de omvang en duur van het dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte.

Het individuele WNT-maximum voor de leden van de RvC bedraagt voor de voorzitter 15% en voor de overige leden 10% van het bezoldigingsmaximum, berekend naar rato van het dienstverband en exclusief voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn.

Bezoldiging topfunctionarissen

Leidinggevende topfunctionarissen

Raad van Bestuur 2021

bedragen x € 1

Naam	Functie	Duur dienstverband	Omvang dienstverband (in fte)	Beloning incl belastbare onkostenvergoeding	WNT-maximum	Pensioenpremie*
dhr. A.M. van Houten	Voorzitter	1/1-31/12	1	257.000	257.000	75.946
dhr. H.P.J. Gerla	lid	1/1-31/12	1	235.408	257.000	62.366

* Beloningen betaalbaar op termijn maken geen deel uit van het WNT-maximum voor zorgverzekeraars.

Raad van Bestuur 2020

bedragen x € 1

Naam	Functie	Duur dienstverband	Omvang dienstverband (in fte)	Beloning incl belastbare onkostenvergoeding	WNT-maximum**	Pensioenpremie*
dhr. A.M. van Houten	Voorzitter	1/1-31/12	1	256.479	256.479	78.959
dhr. H.P.J. Gerla	lid	1/1-31/12	1	234.957	250.000	62.200

** De voorzitter RvB valt onder het overgangsrecht, vanaf 2020 vindt er afbouw plaats. Het bezoldigingsmaximum bedraagt voor 2020 € 256.479.

Toezichthoudende topfunctionarissen

Raad van Commissarissen 2021

Naam	Functie	Duur	Totaal WNT-bezoldiging	WNT-maximum
J.A. Bordewijk	voorzitter	1/1-31/12	29.660	38.550
L.C.M. Boonekamp	vicevoorzitter	1/1-31/12	20.995	25.700
M.W.L. Hoppenbrouwers	secretaris	1/1-31/12	20.995	25.700
V.M. Jeurissen-Kohn	lid	1/1-31/12	19.300	25.700
E.P. van Schie	lid	1/1-31/12	19.300	25.700
P. Woudstra	lid	1/1-31/12	24.800	25.700

Raad van Commissarissen 2020

Naam	Functie	Duur	Totaal WNT-bezoldiging	WNT-maximum
J.A. Bordewijk	voorzitter	1/1-31/12	28.840	37.500
J.C.W. Vlug	vicevoorzitter	1/1-31/12	20.540	25.000
M.W.L. Hoppenbrouwers	secretaris	1/1-31/12	20.540	25.000
L.C.M. Boonekamp	lid	1/1-31/12	18.800	25.000
V.M. Jeurissen-Kohn	lid	1/1-31/12	18.800	25.000
P. Woudstra	lid	1/1-31/12	24.100	25.000

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2021 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

II. Accountantskosten (x € 1.000)
In het volgende overzicht zijn de honoraria van de externe accountant en de accountantsorganisatie opgenomen, incl. BTW. In deze opgave zijn de honoraria voor het totale onderzoek van de periode waarop de jaarrekening betrekking heeft begrepen, en van alle rechtspersonen, die in de consolidatie van de OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. zijn opgenomen. De andere controle opdrachten bestaan uit de controles van specifieke verantwoordingen over 2021 en eerder met oplevering in 2022, zoals de risicoverevenings-bestanden Zvw en Wlz verantwoording. Van deze kosten neemt de Stichting Zorg en Zekerheid 0,3% en Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid 16,7% voor hun rekening via de doorbelasting van de beheerskosten.

	2021	2020
Onderzoek van de jaarrekening	632	656
Andere controle opdrachten	160	184
Fiscaal advies	-	-
Andere niet-controlediensten	-	-
	792	840

Sinds boekjaar 2016 is Deloitte Accountants B.V. de controlerend accountant.

20. Overige technische lasten	*2021*	*2020*
Mutatie voorziening oninbare vorderingen op verzekerden	1.060.379	4.136.631
Mutatie voorziening oninbare vorderingen zorgverleners	-2.146	2.467.576
Totaal overige technische lasten	**1.058.233**	**6.604.207**

Niet technische rekening

21. Opbrengsten uit beleggingen	*2021*	*2020*
Opbrengsten uit deelnemingen	-53.820	3.236
Gerealiseerde winst op beleggingen		
Dividendopbrengsten	1.835.494	1.929.382
Obligatiefutures	1.270.171	-
Overige baten beleggingen	668.058	406.039
Koersresultaat	4.916.346	-
Totaal opbrengsten uit beleggingen	**8.636.249**	**2.338.657**

De negatieve opbrengst uit deelneming ad € 53.820 bestaat uit de waardewijziging van de deelneming die gewaardeerd wordt tegen netto-vermogenswaarde.

22. Niet gerealiseerde winst op beleggingen	*2021*	*2020*
Koerswinst beleggingsportefeuille	16.812.439	25.493.783
Herwaardering panden	1.221.876	-
Totaal niet gerealiseerde winst op beleggingen	**18.034.315**	**25.493.783**

De vermelde ongerealiseerde koerswinst beleggingsportefeuille heeft volledig betrekking op de participaties in beleggingsfondsen, verantwoord op de balans onder 'aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren'.

23. Beleggingslasten

	2021	2020
Bankkosten en provisie	9.904	83.372
Gerealiseerd verlies op beleggingsportefeuille	-	24.855
Verlies obligatiefutures	-	2.397.900
Totaal verlies uit beleggingen	**9.904**	**2.506.128**

24. Niet gerealiseerd verlies op beleggingen

	2021	2020
Afwaardering panden	-	1.288.124
Totaal niet gerealiseerd verlies op beleggingen	**-**	**1.288.124**

25. Andere baten

	2021	2020
Overige renteopbrengsten	147.843	178.096
Rentevergoeding Zorginstituut	184.022	44.933
Overige baten	26.521	82.020
Totaal andere baten	**358.386**	**305.048**

26. Andere lasten

	2021	2020
Rente leningen	-	13.049
Bankrente en -kosten	1.739.042	1.300.372
Niet aanvaardbare/verhaalde kosten van verstrekkingen	213.447	279.931
Projecten en kosten Stichting Zorg en Zekerheid	656.356	849.424
Overige lasten	10.450	-1.870
Totaal andere lasten	**2.619.295**	**2.440.905**

Totaal resultaat

	2021	2020
Technische resultaten		
Zorgverzekeringswet	-61.899.417	-16.419.005
Aanvullende verzekering	6.054.394	4.795.235
Wet Langdurige zorg	-1.155.764	213.728
Overige resultaten	-198.780	-218.540
Subtotaal Technisch resultaat	-57.199.567	-11.628.582
Niet technische resultaten	24.399.751	21.902.332
Totaal resultaat	**-32.799.816**	**10.273.750**

Enkelvoudige jaarrekening
2021

Enkelvoudige balans per 31 december 2021

(na resultaatbestemming)

Activa

(in euro's)		*31 december 2021*		*31 december 2020*	
Immateriële vaste activa					
Concessies, vergunningen en intellectuele eigendom			-		28.320
Beleggingen					
Terreinen en gebouwen voor eigen gebruik		17.595.000		16.415.000	
Beleggingen in andere deelnemingen	(27)	1.400.000		1.400.000	
Overige financiële beleggingen					
Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	(28)	432.343.222		341.151.330	
			451.338.222		358.966.330
Vorderingen					
Vorderingen uit directe verzekering		40.099.996		40.590.866	
Vordering op Zorginstituut Nederland		231.694.557		253.445.445	
Overige vorderingen	(29)	78.915.395		70.471.774	
			350.709.948		364.508.085
Overige activa					
Materiële vaste activa		4.295.462		4.083.820	
Liquide middelen		251.584.839		293.539.191	
			255.880.301		297.623.011
Overlopende activa					
Overige overlopende activa		24.488.087		18.470.787	
			24.488.087		18.470.787
			1.082.416.559		**1.039.596.533**

Passiva

(in euro's)		*31 december 2021*		*31 december 2020*	
Eigen vermogen	(30)				
Herwaarderingsreserve		158.326		158.326	
Overige reserves		384.395.893		417.673.568	
			384.554.219		417.831.894
Achtergestelde schulden	(31)		8.000.000		8.000.000
Technische voorzieningen					
Voor niet verdiende premies en lopende risico's		163.584.652		107.400.774	
Voor te betalen schaden/uitkeringen		426.198.715		410.591.961	
Risicomarge		16.344.000		17.683.601	
			606.127.367		535.676.336
Voorzieningen					
Voor pensioenen		81.500		178.000	
Overige voorzieningen		300.515		359.500	
			382.015		537.500
Schulden					
Schulden uit directe verzekering		72.631.572		68.221.348	
Overige schulden	(32)	10.721.386		9.329.455	
			83.352.957		77.550.803
			1.082.416.559		**1.039.596.533**

Enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2021

(in euro's)

			2021		2020
Technische rekening schadeverzekering					
Verdiende premies eigen rekening					
Brutopremies		709.239.734		671.706.403	
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds		736.764.063		796.082.529	
Bijdrage solidariteitsregeling		-1.378.610		-	
Uitgaande herverzekeringspremies		-124.877		-120.683	
Wijziging technische voorziening niet-verdiende premies en lopende risico's		-56.183.878		-16.011.767	
			1.388.316.432		1.451.656.481
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen			-		-
Overige technische baten eigen rekening	(33)		14.768.785		13.240.768
Schaden eigen rekening					
Bruto schaden		1.369.381.047		1.396.622.278	
Wijziging voorziening voor te betalen schaden		15.606.754		2.829.808	
			-1.384.987.801		-1.399.452.085
Overige mutaties technische voorzieningen eigen rekening					
Mutatie Risicomarge			1.339.601		154.976
Bedrijfskosten	(34)				
Acquisitiekosten		8.806.056		7.444.662	
Beheers- en personeelskosten; afschrijvingen bedrijfsmiddelen		65.417.750		63.175.041	
			-74.223.806		-70.619.703
Overige technische lasten eigen rekening			-1.058.233		-6.604.207
Resultaat technische rekening			**-55.845.023**		**-11.623.770**
Niet technische rekening					
Opbrengsten uit beleggingen	(35)				
Opbrengsten uit deelnemingen		-		-	
Gerealiseerde winst op beleggingen		8.272.698		3.659.875	
			8.272.698		3.659.875
Niet gerealiseerde winst op beleggingen	(36)		16.039.976		23.096.014
Beleggingslasten	(37)				
Beheerskosten en rentelasten		9.139		82.795	
Gerealiseerd verlies op beleggingen		-		2.397.900	
			-9.139		-2.480.695
Niet gerealiseerd verlies op beleggingen			-		-1.288.124
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen overgeboekt naar de technische rekening			-		-
Andere baten	(38)		278.273		295.195
Andere lasten	(39)		-2.014.460		-1.763.027
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening na belastingen			**-33.277.675**		**9.895.468**

Algemene toelichting en waarderingsgrondslagen voor de opstelling van de enkelvoudige balans

Algemeen
Voor toelichting en waarderingsgrondslagen wordt verwezen naar de toelichting en waarderingsgrondslagen, welke zijn opgenomen bij de geconsolideerde balans en winst- en verliesrekening.
Deze grondslagen zijn ook van toepassing op de vennootschappelijke balans en winst- en verliesrekening.
Voor de balansposten van de enkelvoudige balans die identiek zijn aan die van de geconsolideerde balans wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans.

Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2021
(in euro's)

ACTIVA

Beleggingen in deelnemingen

27. Andere deelnemingen	*2021*	*2020*
Ingebracht vermogen deelneming Multizorg VRZ B.V.	-	66.033
Ontbinding Multizorg VRZ B.V.	-	-66.033
Ingebracht vermogen deelneming VECOZO B.V.	1.400.000	1.400.000
Boekwaarde per 31 december	**1.400.000**	**1.400.000**

Ultimo 2020 is Multizorg VRZ B.V. ontbonden. Het vermogen is verdeeld conform de kapitaalverhouding.

Zorg en Zekerheid heeft sinds 2013 een aandeel van 12,5% in VECOZO B.V., gekocht tegen een verkrijgingsprijs van € 1.400.000. Deze waardering vindt plaats tegen verkrijgingsprijs. Recente cijfers van de deelneming geeft geen aanleiding tot bijzondere waardevermindering.

Overige financiële beleggingen

28. aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren

Participaties in beleggingsfondsen	*2021*	*2020*
Saldo per 1 januari	341.151.330	329.374.032
Aankoop	103.959.897	11.583.683
Dividend (herbelegd)	1.577.042	1.686.900
Verkoop	-33.810.490	-26.010.157
Koersresultaat	19.465.443	24.516.873
Saldo per 31 december	**432.343.222**	**341.151.330**

Bovenstaande beleggingsfondsen zijn ondergebracht bij vermogensbeheerders NN Investment Partners te Den Haag en Aegon Asset Management te Den Haag.
De verkrijgingsprijs van de participaties per 31 december 2021 bedraagt € 372.333.037.
Zorg en Zekerheid belegt jaarlijks de behaalde resultaten met als doel een beter rendement te behalen op het beschikbare vermogen dat in aanmerking komt voor de beleggingsportefeuille.

De samenstelling van de beleggingsportefeuille bij de vermogensbeheerders per 31 december is als volgt nader te specificeren:

	2021	2020
Beleggingsfondsen: vastrentende waarden	€	€
AEAM European Bond Fund	26.564.668	26.563.887
AEAM Government Related Investment Fund	38.513.321	39.899.967
AEAM Dutch Mortgage Fund2	45.134.708	44.235.153
AEAM Global High Yield Fund (eur)	37.577.987	36.413.783
AEAM Emerging Market Debt Fund (eur)	14.493.362	15.017.998
NN (L) Liquid Eur 3M C Cap	99.802.637	
NN (L) Emerging Markets Debt (Hard Currency)	12.846.890	10.367.665
NN (L) RF Euro Sust Credit (Exc Fin) - I Cap Eur	78.858.709	80.029.725
Subtotaal vastrentende waarden	353.792.282	252.528.178
Beleggingsfondsen aandelen en andere niet-vastrentende waardepapieren		
Aandelenfondsen	78.550.940	88.623.152
Totale beleggingsportefeuille (vermogensbeheerders)	432.343.222	341.151.330
Panden	17.595.000	16.415.000
Totaal beleggingsportefeuille incl. panden	449.938.222	357.566.330

Ter beperking van de algemene marktrisico's mag de totale beleggingsportefeuille exclusief de panden voor maximaal 26% bestaan uit niet-vastrentende waarden.
Ultimo 2021 is voor € 78,6 mln belegd in niet-vastrentende waarden binnen de beleggingsportefeuille van € 432,3 mln (zijnde 18%) zodat aan deze voorwaarde wordt voldaan.

Concentratierisico
Gezien de spreiding van de beleggingen over verschillende beleggingscategoriën treedt nauwelijks concentratierisico op in de portefeuille.

Aandelenrisico
Aandelenrisico is de gevoeligheid van de waarde van de aandelen bij bepaalde veranderingen in het niveau van de marktprijzen van aandelen. De aandelenportefeuille kent per 31 december 2021 een omvang van € 78,6 mln (2020 : € 88,6 mln euro). Bij een daling van de aandelenmarkt met 1% daalt de waarde van de portefeuille met € 0,8 mln (2020: € 0,9 mln).

Renterisico
Renterisico is het risico dat de reële waarde van toekomstige kasstromen van een financieel instrument fluctueert als gevolg van wijzigingen in marktrentetarieven. Zorg en Zekerheid loopt renterisico over de rentedragende beleggingen.
Er worden obligatiefutures gebruikt om het risico van een stijgende rente op de vastrentende waarden op te vangen in de beleggingsfondsen. Deze worden dagelijks afgerekend en hebben per balansdatum een waarde van nihil. De onderliggende waarde betreft zowel Duitse 10-jarige staatsobligaties als 5-jarige staatsobligaties voor een gezamenlijk bedrag van € 63,9 mln.

Nadere specificatie van het renterisico:
Onderstaand het effect op het resultaat en het eigen vermogen van de vastrentende waarden bij een stijging, resp daling van 1%-punt van de marktrente.

Zonder obligatiefutures:	duratie	effect op resultaat	effect op Eigen Vermogen
Toename interest 1%	5,0	€ - 17,5 mln	€ - 17,5 mln
Afname interest 1%	5,0	€ + 17,5 mln	€ + 17,5 mln
Met obligatiefutures:			
Toename interest 1%	3,2	€ - 11,5 mln	€ - 11,5 mln
Afname interest 1%	3,2	€ + 11,5 mln	€ + 11,5 mln

Spreadrisico
Spreadrisico is de gevoeligheid van de waarde van beleggingen en andere financiële instrumenten voor veranderingen in het niveau van de kreditewaardigheid van de tegenpartij.

Onderstaand is de kredietwaardigheid van bovenvermelde vastrentende waarden gespecificeerd.

Rating	2021 x € 1.000	2021 %	2020 x € 1.000	2020 %
AAA	37.826	*10,7%*	40.299	*16,0%*
AA	59.048	*16,7%*	56.089	*22,2%*
A	66.482	*18,8%*	22.160	*8,8%*
BBB	102.290	*28,9%*	61.579	*24,4%*
BB of lager	71.118	*20,1%*	63.431	*25,1%*
geen rating	17.029	*4,8%*	8.969	*3,6%*
	353.792		252.528	

Kredietrisico
Het kredietrisico op beleggingen wordt gemitigeerd door gebruik te maken van spreiding in sectoren, bedrijven en landen (diversificatie).

Valutarisico
Binnen de fondsen vindt deels afdekking plaats van het valutarisico. Van de gehele beleggingsportefeuille ad € 450 mln is per saldo voor een bedrag ad € 125 mln belegd in vreemde valuta's. Na afdekking resteert een valutarisico op € 70 mln aan vreemde valuta.

Vorderingen

29. Overige vorderingen	*2021*	*2020*
Vordering op zorginstellingen	72.815.890	67.787.338
Rekening courant verbonden partijen	2.481.268	1.495.534
Te vorderen dividendbelasting	673.999	516.817
Vordering op het CAK	841.114	785.260
Overige vorderingen	4.517.798	2.354.402
Af: voorziening oninbare vorderingen	-2.414.673	-2.467.576
Saldo per 31 december	**78.915.395**	**70.471.774**

PASSIVA

30. Eigen vermogen

Het eigen vermogen in de geconsolideerde jaarrekening wijkt af van het enkelvoudige eigen vermogen van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a., omdat Stichting Zorg en Zekerheid en Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid geen deelnemingen zijn van de Zorgverzekeraar, maar wel behoren tot de groep. De aansluiting tussen het enkelvoudige eigen vermogen en het geconsolideerde eigen vermogen is als volgt:

	2021	*2020*
OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.	384.554.219	417.831.894
Stichting Zorg en Zekerheid	30.971.761	29.333.981
Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid	327.561	1.487.482
Totaal eigen vermogen	**415.853.542**	**448.653.358**

Het verloop van het eigen vermogen over 2021 en 2020 kan als volgt worden weergegeven:

	Herwaarderings-reserve	Reserve Zvw	Algemene Reserve	Totaal 2021
Stand 1 januari 2021	158.326	113.644.722	304.028.846	417.831.894
Resultaat boekjaar	-	-61.899.417	28.621.742	-33.277.675
Rechtstreekse mutatie in eigen vermogen	-	-	-	-
				-
Stand 31 december 2021	**158.326**	**51.745.306**	**332.650.588**	**384.554.219**

	Herwaarderings-reserve	Reserve Zvw	Algemene Reserve	Totaal 2020
Stand 1 januari 2020	168.326	127.596.151	280.171.949	407.936.426
Resultaat boekjaar	-	-13.951.429	23.846.897	9.895.468
Rechtstreekse mutatie in eigen vermogen	-10.000	-	10.000	-
				-
Stand 31 december 2020	**158.326**	**113.644.722**	**304.028.846**	**417.831.894**

31. Achtergestelde schulden

	2021	*2020*
Achtergestelde lening o/g		
	8.000.000	8.000.000
Achtergestelde lening o/g		
	8.000.000	**8.000.000**
Saldo per 31 december 2021		

Op 31 december 2003 is een achtergestelde lening ontvangen van Stichting Zorg en Zekerheid. Deze lening is per 01-07-2021 verlengd voor de duur van 5 jaar tegen een rentepercentage van 0,4% per jaar. De schuldenaar zal slechts aflossen na voorafgaande goedkeuring door DNB. Deze lening is gewaardeerd tegen nominale waarde.

Overige schulden

32. Overige schulden	*2021*	*2020*
Schuld uit hoofde van solidariteitsregeling	1.378.610	-
Beheerskosten	4.908.374	5.206.246
Belastingen	1.649.156	1.347.939
Pensioenverplichting	455.076	424.793
Niet opgenomen verlof personeel	1.949.429	2.021.150
Te betalen rente	325.707	288.086
Overige schulden	55.033	41.241
Saldo per 31 december	**10.721.386**	**9.329.455**

De overige schulden zijn overwegend kortlopend van aard.

Niet in de balans opgenomen regelingen

Voor een uiteenzetting van deze verplichtingen verwijzen we naar de toelichting op de geconsolideerde balans.

Toelichting op de enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2021

Voor de posten van de enkelvoudige winst- en verliesrekening die identiek zijn aan die van de geconsolideerde winst- en verliesrekening wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening.

Technische Rekening

33. Overige technische baten eigen rekening

	2021	*2020*
Overige opbrengsten en vergoedingen derden Zvw		
Vergoeding voor derden verrichte werkzaamheden	53.410	73.870
Vergoeding voor verbonden partijen verrichte werkzaamheden	14.715.375	13.166.898
	14.768.785	13.240.768
Totaal overige technische baten eigen rekening	**14.768.785**	**13.240.768**

34. Bedrijfskosten

	2021	*2020*
Acquisitiekosten	8.806.056	7.444.662
Beheers- en personeelskosten		
Personeelskosten	50.082.227	47.735.499
Huisvestingskosten	947.524	1.167.461
Automatiseringskosten	6.059.040	5.658.955
Administratiekosten	2.422.379	2.728.229
Overige beheerskosten	4.430.350	4.343.466
subtotaal beheers- en personeelskosten	63.941.521	61.633.610
Afschrijving bedrijfsmiddelen	1.476.230	1.541.431
Totaal bedrijfskosten	**74.223.806**	**70.619.703**

Van deze bedrijfskosten is een bedrag van € 14.715.375 doorbelast aan de verbonden Stichtingen.

35. Opbrengsten uit beleggingen

	2021	*2020*
Opbrengsten uit niet op netto-vermogenswaarde gewaardeerde deelnemingen		
Dividend deelneming	-	-
Gerealiseerde winst op beleggingen		
Dividendopbrengsten	1.734.224	1.837.870
Overige baten beleggingen	620.960	401.145
Koersresultaat	5.917.514	1.420.859
Totaal opbrengsten uit beleggingen	**8.272.698**	**3.659.875**

36. Niet gerealiseerde winst op beleggingen

	2021	*2020*
Koerswinst beleggingsportefeuille	14.818.100	23.096.014
Herwaardering panden	1.221.876	-
Totaal niet gerealiseerde winst op beleggingen	**16.039.976**	**23.096.014**

37. Beleggingslasten

	2021	2020
Beheerskosten en rentelasten		
Bankkosten en provisie	9.139	82.795
Verlies op obligatiefutures	-	2.397.900
Totaal verlies uit beleggingen	**9.139**	**2.480.695**

38. Andere baten

	2021	2020
Overige renteopbrengsten	140.240	178.096
Rentevergoeding Zorginstituut	111.723	35.655
Overige baten	26.310	81.445
Totaal andere baten	**278.273**	**295.195**

39. Andere lasten

	2021	2020
Bankrente en -kosten	1.662.456	1.231.917
Rentelasten	128.397	253.049
Niet aanvaardbare/verhaalde kosten van verstrekkingen	213.447	279.931
Overige lasten	10.160	-1.870
Totaal andere lasten	**2.014.460**	**1.763.027**

Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening:

	2021	2020
Technisch resultaat	-55.845.023	-11.623.770
Niet-technisch resultaat	22.567.348	21.519.238
Resultaat uit gewone bedrijfsuitvoering voor belastingen	**-33.277.675**	**9.895.468**

Aansluiting enkelvoudig resultaat met geconsolideerd resultaat

	2021	2020
Resultaat OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.	-33.277.675	9.895.468
Resultaat Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid	-1.159.921	156.438
Resultaat Stichting Zorg en Zekerheid	1.637.780	221.843
Geconsolideerd resultaat	**-32.799.816**	**10.273.750**

Overige toelichting

I. Aantal werknemers, personeelsbeloningen, bezoldiging van bestuurders en commissarissen en accountantskosten

Voor genoemde onderwerpen wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening.

Resultaatbestemming

Het bestuur stelt voor om het verlies over 2021 ad € -33.277.675 als volgt te bestemmen:

Ten laste/gunste van de overige reserves:

Reserve Zvw		-61.899.417
Niet-technisch resultaat Zorgverzekeraar	22.567.348	
Technisch resultaat Aanvullende verzekeringen	6.054.394	
Algemene Reserve		28.621.742
Enkelvoudig resultaat boekjaar		**-33.277.675**

Dit voorstel is reeds in de jaarrekening 2021 verwerkt.

Ondertekening van de enkelvoudige en de geconsolideerde jaarrekening:

Leiden, 30 maart 2022

Raad van Bestuur	**Raad van Commissarissen**
A.M. van Houten, voorzitter	J.A. Bordewijk, voorzitter
H.P.J. Gerla	L.C.M. Boonekamp
	M.W.L. Hoppenbrouwers
	R.C. Haans
	V. M. Jeurissen-Kohn
	E.P. van Schie

Overige gegevens

Controleverklaring

Deloitte Accountants B.V.
Gustav Mahlerlaan 2970
1081 LA Amsterdam
Postbus 58110
1040 HC Amsterdam
Nederland

Tel: 088 288 2888
Fax: 088 288 9737
www.deloitte.nl

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan de ledenraad en de raad van commissarissen van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2021

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2021 van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. te Leiden gecontroleerd. De jaarrekening omvat de geconsolideerde en de enkelvoudige jaarrekening.

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. op 31 december 2021 en van het resultaat over 2021 in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW en de bepalingen van en krachtens de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector (WNT).

De jaarrekening bestaat uit:

1. De geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2021.

2. De geconsolideerde en enkelvoudige winst-en-verliesrekening.

3. De toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol Wet normering topinkomens (WNT) 2021 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie "Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening".

Wij zijn onafhankelijk van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. zoals vereist in de Europese verordening betreffende specifieke eisen voor de wettelijke controles van financiële overzichten van organisaties van openbaar belang, de Wet toezicht accountantsorganisaties (Wta), de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Informatie ter ondersteuning van ons oordeel

Wij hebben onze controlewerkzaamheden bepaald in het kader van de controle van de jaarrekening als geheel en bij het vormen van ons oordeel hierover. Onderstaande informatie ter ondersteuning van ons oordeel moet in dat kader worden bezien en niet als afzonderlijke oordelen of conclusies.

Deloitte Accountants B.V. is ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel te Rotterdam onder nummer 24362853.
Deloitte Accountants B.V. is a Netherlands affiliate of Deloitte NSE LLP, a member firm of Deloitte Touche Tohmatsu Limited.

Materialiteit

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op € 12,9 miljoen (2020: 13,4 miljoen). De materialiteit is gebaseerd op 3% van het eigen vermogen. Wij beschouwen het eigen vermogen als de meest geschikte benchmark, omdat hiervan ook de SCR-ratio is afgeleid, en deze ratio voor de belangrijkste stakeholders als belangrijk kengetal wordt gezien voor de financiële robuustheid van de organisatie. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn.

Daarnaast zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de materialiteitsvoorschriften gehanteerd zoals vastgelegd in het Controleprotocol WNT 2021.

Wij zijn met de raad van commissarissen overeengekomen dat wij aan de raad tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven € 645.000 rapporteren, alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen relevant zijn.

Reikwijdte van de groepscontrole

Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. staat aan het hoofd van een groep van entiteiten. De financiële informatie van deze groep is opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.

De groepscontrole heeft zich met name gericht op de significante onderdelen Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A., Stichting Zorg en Zekerheid en Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid. Bij deze onderdelen hebben wij zelf controlewerkzaamheden uitgevoerd.

Door bovengenoemde werkzaamheden bij (groeps)onderdelen, gecombineerd met aanvullende werkzaamheden op groepsniveau, hebben wij voldoende en geschikte controle-informatie met betrekking tot de financiële informatie van de groep verkregen om een oordeel te geven over de geconsolideerde jaarrekening.

Door bovengenoemde werkzaamheden bij (groeps)onderdelen, gecombineerd met aanvullende werkzaamheden op groepsniveau, hebben wij voldoende en geschikte controle-informatie met betrekking tot de financiële informatie van de groep verkregen om een oordeel te geven over de geconsolideerde jaarrekening.

Controleaanpak frauderisico's

Wij hebben risico's geïdentificeerd en ingeschat op een afwijking van materieel belang op de jaarrekening die het gevolg is van fraude. Wij hebben tijdens onze controle inzicht verkregen in de onderlinge waarborgmaatschappij en haar omgeving, de componenten van het internebeheersingssysteem, waaronder het risico-inschattingsproces en de wijze waarop de raad van bestuur inspeelt op frauderisico's en het internebeheersingssysteem monitort en de wijze waarop de raad van commissarissen toezicht uitoefent, alsmede de uitkomsten daarvan.

Wij hebben de opzet en de relevante aspecten van het internebeheersingssysteem en in het bijzonder de frauderisicoanalyse geëvalueerd alsook bijvoorbeeld het integriteitsbeleid en de klokkenluidersregeling. Wij hebben de opzet en het bestaan geëvalueerd van interne beheersmaatregelen gericht op het mitigeren van frauderisico's.

Deloitte.

Als onderdeel van ons proces voor het identificeren van risico's op een afwijking van materieel belang in de jaarrekening die het gevolg is van fraude, hebben wij frauderisicofactoren overwogen met betrekking tot frauduleuze financiële verslaggeving, oneigenlijke toe-eigening van activa en omkoping en corruptie. Wij hebben geëvalueerd of deze factoren een indicatie vormden voor de aanwezigheid van het risico op afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude.

De door ons geïdentificeerde frauderisico's en uitgevoerde specifieke werkzaamheden zijn als volgt:

- Op basis van deze werkzaamheden en het in de controlestandaarden veronderstelde risico, hebben wij de veronderstelde frauderisico's onderkend met betrekking tot het doorbreken van internebeheersingsmaatregelen door het management, inclusief of er indicaties zijn voor tendentie bij het management van de onderlinge waarborgmaatschappij die mogelijk een risico vormt op een afwijking van materieel belang die het gevolg is van fraude.

- De technische voorzieningen voor schade en lopende risico's zijn afhankelijk van de kostenontwikkeling. Op deze ontwikkeling spelen managementinschattingen en aannames een belangrijk onderdeel en vormen daarmee inherent een risico op een afwijking van materieel belang die het gevolg is van fraude. De berekening van de Bijdragen van het Zorgverzekeringsfonds is complex en afhankelijk van veel variabelen. Een relatief kleine bewuste aanpassing hierin zou hierdoor kunnen leiden tot een materiële afwijking in de verantwoording en daarmee een risico op een afwijking van materieel belang die het gevolg is van fraude. Wij verwijzen naar de sectie "Onze kernpunten van onze controle".

Onze controlewerkzaamheden ten aanzien van deze frauderisico's zijn gericht op een evaluatie van de opzet en de implementatie van de relevante internebeheersingsmaatregelen om deze risico's te beperken.

Wij hebben de frauderisicoanalyse van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. beoordeeld en management, de met governance belaste personen en anderen binnen Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A., waaronder de manager Governance, Risk & Compliance, manager Internal Audit, coördinator Fraudebeheersing en de interne bedrijfsjurist om inlichtingen verzocht.

Wij hebben tevens aanvullende gegevensgerichte werkzaamheden uitgevoerd, waaronder het toetsen van journaalboekingen, het beoordelen van schattingen op tendenties (inclusief een retrospectieve beoordeling van significante schattingen uit vorige boekjaar), waaronder actuariële resultatenanalyse, beoordeling ten opzichte van eerdere jaren en de onderbouwing van de tijdens het opstellen van de financiële overzichten aangebrachte aanpassingen.

In onze controle bouwen wij een element in van onvoorspelbaarheid. Ook hebben wij de uitkomst van andere controlewerkzaamheden beoordeeld en overwogen of er bevindingen zijn die aanwijzing geven voor fraude of het niet-naleven van wet- en regelgeving.

Controleaanpak naleving van wet- en regelgeving

Wij hebben een algemeen inzicht verworven in het wet- en regelgevingskader dat van toepassing is op Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. door inlichtingen in te winnen en het lezen van notulen en rapporten van Internal Audit en de afdeling Governance, Risk & Compliance. Voor zover materieel voor de gerelateerde financiële overzichten, hebben wij op basis van onze risicoanalyse, en rekening houdende met dat het effect van niet-naleving van wet- en regelgeving aanzienlijk varieert, het belastingrecht, de regelgeving voor financiële verslaggeving Titel 9 van Boek 2 BW, de wet normering topinkomens en de regelgeving van Solvency II aangemerkt als wet- en regelgeving met een directe invloed op de financiële overzichten.

Deloitte.

Wij hebben voldoende en geschikte controle-informatie verkregen omtrent het naleven van de bepalingen van die wet- en regelgeving die gewoonlijk wordt geacht van directe invloed te zijn op de financiële overzichten. Wij hebben voldoende en geschikte controle-informatie verkregen omtrent het naleven van de bepalingen van die wet- en regelgeving die gewoonlijk wordt geacht van directe invloed te zijn op de financiële overzichten.

Daarnaast is de Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. onderworpen aan overige wet- en regelgeving, zoals ook benoemd in de NBA Handreiking 1143 Specifieke verplichtingen vanuit de toezichtwet- en regelgeving voor de interne auditor en de externe accountant bij (her)verzekeraars, waarvan de gevolgen van niet naleving een van materieel belang zijnde invloed kunnen hebben op de financiële overzichten, bijvoorbeeld ten gevolge van boetes of rechtszaken. Gezien de aard van de activiteiten van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. en de complexiteit van de Wet op het financieel toezicht, Besluit prudentiële regels Wft, Wet ter voorkoming van witwassen en financieren van terrorisme, de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg, en de Algemene verordening gegevensbescherming bestaat het risico dat niet wordt voldaan aan de vereisten van deze wet- en regelgeving.

Ten aanzien van deze wet- en regelgeving die geen direct effect hebben op de vaststelling van de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening, zijn onze werkzaamheden beperkter. Naleving van wet- en regelgeving kan van fundamenteel belang zijn voor de operationele aspecten van een entiteit, voor de mogelijkheid van een entiteit om haar activiteiten voort te zetten, dan wel voor het voorkomen van sancties van materieel belang; niet-naleving van dergelijke wet- en regelgeving kan daarom van materieel belang zijnde invloed hebben op de financiële overzichten. Onze verantwoordelijkheid is beperkt tot het uitvoeren van gespecificeerde controlewerkzaamheden ter bevordering van het identificeren van niet-naleving van wet- en regelgeving die een invloed van materieel belang kan hebben op de financiële overzichten. Onze werkzaamheden ter bevordering van het identificeren van gevallen van niet-naleving van overige wet- en regelgeving die een invloed van materieel belang kunnen hebben op de financiële overzichten, zijn beperkt tot (i) het management en, in voorkomend geval, de met governance belaste personen vragen of de entiteit dergelijke wet- en regelgeving naleeft; (ii) de eventuele correspondentie met de desbetreffende vergunningverlenende of regelgevende of toezichthoudende instanties inspecteren.

Uiteraard zijn wij gedurende de controle alert op indicaties van (vermoedens van) niet-naleving van wet- en regelgeving.

Ten slotte hebben wij een schriftelijke bevestiging verkregen dat alle bekende gevallen van niet-naleving of vermoede niet-naleving van wet- en regelgeving, ons ter kennis zijn gebracht.

Continuïteit

Onze verantwoordelijkheden hebben, evenals de verantwoordelijkheden van de raad van bestuur en de raad van commissarissen betrekking op de continuïteitsveronderstelling wordt beschreven in het hoofdstuk "Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening" hieronder.

Bij het vervullen van onze verantwoordelijkheden hebben wij werkzaamheden uitgevoerd waaronder het evalueren van de beoordeling door het management van het vermogen van de onderneming om haar continuïteit te handhaven en het overwegen van de impact van financiële, operationele en andere omstandigheden. Op basis van deze procedures hebben we geen rapporteerbare bevindingen met betrekking tot het vermogen van de onderlinge waarborgmaatschappij om haar continuïteit te handhaven.

Deloitte.

De kernpunten van onze controle

In de kernpunten van onze controle beschrijven wij zaken die naar ons professionele oordeel het meest belangrijk waren tijdens onze controle van de jaarrekening. De kernpunten van onze controle hebben wij met de raad van commissarissen gecommuniceerd, maar vormen geen volledige weergave van alles wat is besproken.

Wij hebben onze controlewerkzaamheden met betrekking tot deze kernpunten bepaald in het kader van de jaarrekeningcontrole als geheel. Onze bevindingen ten aanzien van de individuele kernpunten moeten in dat kader worden bezien en niet als afzonderlijke oordelen over deze kernpunten.

Beschrijving van het kernpunt	De wijze waarop dit kernpunt door ons is gecontroleerd
Waardering technische voorziening te betalen schaden Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. heeft een significante technische voorziening voor te betalen schaden van € 427 miljoen. Dit is 39% van het balanstotaal. De berekening van de technische voorziening voor te betalen schaden bevat significante inschattingen van onzekere toekomstige uitkomsten. Er worden verschillende bronnen en assumpties gebruikt om deze verplichtingen in te schatten. Een belangrijk deel van de technische voorzieningen voor te betalen schaden betreft de schaden die betrekking hebben op medisch-specialistische zorg (MSZ) en geestelijke gezondheidszorg (GGZ). De inschatting van dit deel van de technische voorzieningen wordt bemoeilijkt door: • Het gebruik van diagnose-behandelcombinaties (DBC's) die een relatief lange doorlooptijd hebben. • De grilligheid in het declaratiepatroon van de zorgverleners en de veelal beperkte hoeveelheid betrouwbare informatie van de instellingen. • De complexiteit van de contractafspraken bij MSZ en de beperkte vergelijkbaarheid tussen de instellingen en over de schadejaren.	Om het risico te ondervangen, hebben wij onder meer: • De opzet en het bestaan van de beheersings-maatregelen rondom de zorgkostenprognose beoordeeld. • De opzet, het bestaan en de werking van de beheersingsmaatregelen met betrekking tot de in het boekjaar verwerkte nota's beoordeeld, inclusief de werkzaamheden op de geautomatiseerde controles. • Een retrospectieve beoordeling uitgevoerd van de schattingen die vorig jaar zijn gemaakt. • De redelijkheid van de geprojecteerde toekomstige kasstromen beoordeeld en de gehanteerde assumpties kritisch beoordeeld. • Een beoordeling van de door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. gehanteerde reserveringsmethodiek per zorgsoort uitgevoerd. • De door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. gehanteerde zorgkostenprognoses middels cijferanalyses getoetst aan de beschikbare benchmarkgegevens, zoals historische ervaringsgegevens en sectorinformatie van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Hierbij hebben wij rekening gehouden met de impact van COVID-19 op de zorgkostenprognoses. • Detailcontroles uitgevoerd op medisch-specialistische zorg (MSZ) en geestelijke gezondheidszorg (GGZ), aan de hand van:

Beschrijving van het kernpunt	De wijze waarop dit kernpunt door ons is gecontroleerd
• Nacalculaties die door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. per ziekenhuis ingeschat moeten worden, waaronder dure en weesgeneesmiddelen (DWGM). • De aanvullende onzekerheid over de inschattingen die voortkomen uit de continuïteitsbijdrage- en meerkosten-regelingen, waaronder het aantal IC- en verpleegdagen vanwege COVID-19 en de werkelijke realisatie van ziekenhuizen. De onzekerheden bij de schadelast zijn in de jaarrekening toegelicht op de pagina's 45 tot en met 53. Het risico bestaat dat de technische voorziening voor te betalen schaden niet juist is gewaardeerd.	de continuïteitsbijdrage (in de vorm van aanneemsommen), nacalculatieafspraken in de zorginkoopcontracten, addenda's ten gevolge van COVID-19, en de door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. daarbij gemaakte inschattingen. Wij hebben een kritische beoordeling uitgevoerd op de juistheid en de volledigheid van de prognoses per instelling, onder andere door het analyseren van de verschillende beschikbare bronnen (marktbrede inschattingen van de COVID-19-realisatie, historische data en prognoses vanuit de instellingen). • Aansluitingen gemaakt met verschillende basisgegevens die gebruikt zijn voor het bepalen van de technische voorziening voor te betalen schaden, zoals contractafspraken en goedgekeurde declaraties. • De materiële schattingen die door het management zijn gemaakt, de onderbouwingen die daarbij zijn gehanteerd, alsmede de in de jaarrekening opgenomen toelichtingen ten aanzien van dit kernpunt, kritisch beoordeeld. Wij hebben in het bijzonder aandacht besteed aan de toelichtingen bij de impact van COVID-19 op de technische voorziening voor te betalen schade. **Onze observatie bij dit kernpunt** Wij achten de door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. toegepaste methodiek en de voor het vaststellen van de technische voorziening voor te betalen schaden gehanteerde veronderstellingen aanvaardbaar en hebben geen significante bevindingen te rapporteren.
Waardering balanspositie vereveningsbijdrage met ZiNL te verrekenen saldo) Als gevolg van de acceptatieplicht en het verbod op premiedifferentiatie voor de basisverzekering door zorgverzekeraars ontvangt Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. van Zorginstituut Nederland (ZiNL) een vereveningsbijdrage.	Om het risico te ondervangen, hebben wij onder meer: • De opzet en het bestaan van de beheersings-maatregelen rondom de ZiNL-bijdragen beoordeeld. • Een retrospectieve beoordeling uitgevoerd van de schattingen die vorig jaar gemaakt zijn. • Het vereveningsmodel integraal nagerekend met behulp van het door ons intern ontwikkelde model, en de uitkomsten daarvan geverifieerd met de uitkomsten van het model van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en

Deloitte.

Beschrijving van het kernpunt	De wijze waarop dit kernpunt door ons is gecontroleerd
Tevens is als gevolg van de coronapandemie een extra bijdrage uit het zorgverzekeringfonds ter beschikking gesteld (catastrofebijdrage). Deze bijdragen (en hiermee het met ZiNL te verrekenen saldo) zijn met onzekerheden omgeven. De vordering op ZiNL bedraagt € 232 miljoen. Dit betreft 21% van het balanstotaal. De vereveningsbijdrage in de winst-en-verlies-rekening bedraagt € 737 miljoen, waarvan € 65 miljoen betrekking heeft op de catastrofebijdrage. Als gevolg van deze onzekerheden zijn door het management bij het opstellen van de jaarrekening verschillende schattingen ten aanzien van de verwachte vereveningsbijdrage en catastrofebijdrage gehanteerd. De vereveningsbijdrage en catastrofebijdrage zijn afhankelijk van verschillende factoren en is pas circa vier jaar na afloop van het boekjaar definitief. Door inherente risico's en onzekerheden bestaat het risico dat de bij het berekenen van de verwachte vereverings-bijdrage en catastrofebijdrage gehanteerde uitgangspunten afwijken van de uiteindelijke uitkomsten. Daarnaast zijn deze berekeningen foutgevoelig. De onzekerheden bij de vereveningsbijdrage en catastrofebijdrage zijn toegelicht in de jaarrekening, op de pagina's 45 tot en met 53. Het risico bestaat dat de vereveningsbijdrage en catastrofebijdrage en de daarmee samenhangende vordering (bewust of onbewust) onvolledig of onjuist zijn.	Zekerheid U.A. Hiermee ondervangen wij het risico dat de rekenkundige werking bewust door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. is aangepast. • Gegevensgerichte werkzaamheden uitgevoerd met betrekking tot de juistheid en de volledigheid van de gehanteerde basisgegevens die als input hebben gediend voor het model, en waarmee de vereveningsbijdrage wordt bepaald. Wij hebben kritisch beoordeeld of de gehanteerde basisgegevens de meest recente informatie betroffen. Tevens hebben wij gegevensgerichte werkzaamheden uitgevoerd op de door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. bepaalde catastrofebijdrage. • De materiële schattingen die door het management zijn gemaakt, de onderbouwingen die daarbij zijn gehanteerd, alsmede de in de jaarrekening opgenomen toelichtingen ten aanzien van dit kernpunt, kritisch beoordeeld. **Onze observatie bij dit kernpunt** Wij achten de door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. toegepaste methodiek en de voor het vaststellen van de vereveningsbijdrage en catastrofebijdrage gehanteerde veronderstellingen aanvaardbaar en hebben geen significante bevindingen te rapporteren.
Waardering premietekortvoorziening In november 2021 heeft Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. de premie 2022 voor de verschillende zorgverzekeringen (basis-verzekering, aanvullende verzekering) gepubliceerd. Daarbij worden de Solvency II-regels in de jaarrekening toegepast voor de waardering van toekomstige verzekerings-contracten die per 31 december zijn afgesloten.	Om dit risico te ondervangen, hebben wij onder meer: • De opzet en het bestaan van de beheersings-maatregelen rondom de premietekortvoorziening beoordeeld. • Een retrospectieve beoordeling uitgevoerd van de schattingen die vorig jaar zijn gemaakt.

Beschrijving van het kernpunt	De wijze waarop dit kernpunt door ons is gecontroleerd
Als gevolg hiervan dienen alle op 31 december afgesloten zorgverzekeringscontracten in de balans te worden gewaardeerd. De belangrijkste component hierbij vormen de zorgverzekeringscontracten voor de basis-verzekering. De premie voor de basisverzekering is verlieslatend bepaald. Om die reden is een premietekort-voorziening van € 62 miljoen bepaald, representerend 6% van het geconsolideerde balanstotaal. De voorziening is opgenomen onder de technische voorziening voor niet-verdiende premies en lopende risico's. De berekening van de premietekortvoorziening bevat significante inschattingen van onzekere toekomstige uitkomsten. Er worden verschillende assumpties gebruikt om deze verplichtingen in te schatten. Dit betreft met name de inschatting van de verevenings-bijdrage, de zorgkosten-prognose en de verwachte beheerskosten voor 2022. Hierbij spelen dezelfde risico's en onzekerheden als hiervoor is beschreven bij de kernpunten inzake de technische voorziening voor te betalen schaden en de bijdrage ZiNL. Door inherente risico's en onzekerheden is het denkbaar dat bij het berekenen van de technische voorziening voor niet-verdiende premies en lopende risico's (premietekortvoorziening) de gehanteerde uitgangspunten afwijken van de uiteindelijke uitkomsten. Het risico bestaat dat de technische voorziening voor niet-verdiende premies en lopende risico's (premietekort-voorziening) niet is bepaald op basis van passende uitgangs-punten en/of de meest recente informatie, waardoor deze voorziening wellicht niet juist is gewaardeerd.	• De uitgangspunten en veronderstellingen getoetst aan wat gebruikelijk is bij het treffen van een dergelijke voorziening. • Gegevensgerichte werkzaamheden uitgevoerd met betrekking tot het bepalen van de verwachte kosten en opbrengsten over 2022. Dit houdt in dat wij de basisgegevens hebben beoordeeld die ten grondslag liggen aan de bepaling van de voorziening (vergelijkbaar met de beschreven werkzaamheden bij de vorige twee kernpunten). Daarbij hebben wij vastgesteld dat de meest recente informatie is gehanteerd in de berekeningen. • De materiële schattingen die door het management zijn gemaakt, de onderbouwingen die daarbij zijn gehanteerd, alsmede de in de jaarrekening opgenomen toelichtingen ten aanzien van dit kernpunt, kritisch beoordeeld. **Onze observatie bij dit kernpunt** Wij achten de door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. toegepaste methodiek en voor de vaststelling van de premietekortvoorziening gehanteerde veronderstellingen aanvaardbaar en hebben geen significante bevindingen te rapporteren.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2021 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub j Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Deloitte.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarverslag andere informatie, die bestaat uit:

- Voorwoord raad van bestuur
- Risicomanagement
- Landelijke regelingen inzake COVID-19
- Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen
- Verslag van de raad van commissarissen
- Verslag van de ledenraad
- Samenstelling bestuur en toezicht gedurende 2021
- De overige gegevens

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie:

- Met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

- Alle informatie bevat die op grond van Titel 9 Boek 2 BW is vereist.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in Titel 9 Boek 2 BW en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder de bestuursverslagen en de overige gegevens, in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW.

Verklaring betreffende overige door wet- of regelgeving gestelde vereisten

Benoeming

Wij zijn door de raad van commissarissen op 28 oktober 2015 benoemd als accountant van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. vanaf de controle van het boekjaar 2016 en zijn sinds dat boekjaar tot nu toe de externe accountant.

Geen verboden diensten

Wij hebben geen verboden diensten als bedoeld in artikel 5, lid 1 van de Europese verordening betreffende specifieke eisen voor de wettelijke controles van financiële overzichten van organisaties van openbaar belang geleverd.

Deloitte.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van de raad van bestuur en de raad van commissarissen voor de jaarrekening

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW en de bepalingen van en krachtens de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector (WNT). In dit kader is de raad van bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de raad van bestuur afwegen of de Onderlinge Waarborgmaatschappij in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet de raad van bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de raad van bestuur het voornemen heeft om de Onderlinge Waarborgmaatschappij te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het realistische alternatief is.

De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de Onderlinge Waarborgmaatschappij haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van commissarissen is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de Onderlinge Waarborgmaatschappij.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid, waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Controleprotocol WNT 2021, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- Het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten.

Deloitte.

Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing.

- Het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de Onderlinge Waarborgmaatschappij.

- Het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de raad van bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan.

- Het vaststellen dat de door de raad van bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de Onderlinge Waarborgmaatschappij haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een Onderlinge Waarborgmaatschappij haar continuïteit niet langer kan handhaven.

- Het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen.

- Het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en omvang bepaald van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen. Bepalend hierbij zijn de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen of de activiteiten. Op grond hiervan hebben wij de groepsonderdelen geselecteerd waarbij een controle of beoordeling van de volledige financiële informatie of specifieke posten noodzakelijk was.

Wij communiceren met de raad van commissarissen onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing. In dit kader geven wij ook een verklaring aan de auditcommissie op grond van artikel 11 van de Europese verordening betreffende specifieke eisen voor de wettelijke controles van financiële overzichten van organisaties van openbaar belang. De in die aanvullende verklaring verstrekte informatie is consistent met ons oordeel in deze controleverklaring.

Wij bevestigen aan de raad van commissarissen dat wij de relevante ethische voorschriften over onafhankelijkheid hebben nageleefd. Wij communiceren ook met de raad over alle relaties en andere zaken die redelijkerwijs onze onafhankelijkheid kunnen beïnvloeden en over de daarmee verband houdende maatregelen om onze onafhankelijkheid te waarborgen.

Deloitte.

Wij bepalen de kernpunten van onze controle van de jaarrekening op basis van alle zaken die wij met de raad van commissarissen hebben besproken. Wij beschrijven deze kernpunten in onze controleverklaring, tenzij dit is verboden door wet- of regelgeving of in buitengewoon zeldzame omstandigheden wanneer het niet vermelden in het belang van het maatschappelijk verkeer is.

Amsterdam, 30 maart 2022

Deloitte Accountants B.V.

Was getekend: C.J. de Witt RA