



Jaarverslag 2024

Inhoudsopgave

Bestuursverslag	4
1. Voorwoord Raad van Bestuur	5
2. Strategie	9
2.1 Externe ontwikkelingen	9
2.2 Onze omgeving	9
2.3 Onze stakeholders.....	11
2.4 Materiële thema's	12
2.5 Onze strategie.....	13
2.6 Waardecreatiemodel.....	15
3. Resultaat.....	17
3.1 Ons zorginkoopbeleid	17
3.2 Toegang tot zorg	18
3.3 Onze zorgverzekeringen	22
3.4 Toegang tot een gezonde buurt.....	23
4. Onze medewerkers	26
4.1 Betrokken medewerkers	26
4.2 Diversiteit en inclusie	27
4.3 Mobiliteit en vitaliteit	27
4.4 Opleiding en ontwikkeling	28
4.5 Kerncijfers HRM	29
5. Organisatie.....	31
5.1 Governance.....	31
5.2 Risicomanagement	34
5.3 Verslag van de Raad van Commissarissen	41
5.4 Verslag van de Ledenraad	46
5.5 Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen	48
5.6 Duurzaamheids- en klimaatbeleid	51
5.7 Duurzaam vermogensbeheer.....	53
Geconsolideerde jaarrekening 2024	63
Geconsolideerde balans, winst- en verliesrekening en kasstroomoverzicht.....	64
Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening.....	69
Enkelvoudige balans en winst- en verliesrekening.....	95
Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening.....	99
Overige gegevens.....	107
Controleverklaring.....	108

Focus op 2024

Zorg en Zekerheid 

2 zorgkantoren: Zuid-Holland Noord, Amstelland en Meerlanden	1 winkel: Leiden
1 hoofdkantoor: Leiden	516 medewerkers 491 fulltime eenheden

Financiën 

Resultaat: € 5,3 miljoen	Solvabiliteit: 154%
----------------------------------------------	--------------------------------------

Markt 

Marktaandeel regio: 28%	Marktaandeel landelijk: 2,8%
------------------------------------------	-----------------------------------------------

Zorguitgaven 

Zvw 1.613 miljoen	AV 120 miljoen
------------------------------------	---------------------------------

Duurzaamheid 

- ✓ Duurzaam beleggen
- ✓ Duurzame zorginkoop: 2 ziekenhuizen met gouden en 1 met zilveren milieuthermometer, deelname Wlz-organisaties van 17 naar 27%
- ✓ Stichting Zorg en Zekerheid: gezonde en duurzame projecten
- ✓ 100% groene energie, daling CO2-voetafdruk en duurzaam mobiliteitsbeleid

Klanten 

509.000
verzekerden (per 1 januari 2025)

8,3
klanttevredenheid

+19
Net Promotor Score

1.750
leden klantenpanel

2.419
vragen over wachttijd

1.542
bemiddelingen naar zorg

24
Ledenraadsleden

Regionale samenwerking 

- ✓ Afspraken met ziekenhuizen en wijkzorg voor meerdere jaren
- ✓ Eerste IZA-plannen die de zorg veranderen goedgekeurd
- ✓ De juiste zorg of hulp in elke wijk
- ✓ Gemeentepolis in de hele regio

Bestuursverslag

1. Voorwoord Raad van Bestuur

Op 14 februari 2025 vierden we onze 200ste verjaardag. Zorg en Zekerheid zorgt er al twee eeuwen voor dat verzekerden naar een dokter kunnen als dat nodig is. Daar zijn we als Raad van Bestuur trots op. We leren van ons verleden en vinden daarin motivatie om de toekomst vorm te geven. Dat doen we nadrukkelijk samen met onze partners in de regio. Samen blijven we ervoor zorgen dat verzekerden ook in de toekomst zorg krijgen als dat nodig is.

Ook de politiek zoekt naar oplossingen om de zorg toekomstbestendig te maken. Dat is hard nodig want de zorg moet veranderen om lange wachtlijsten, personeels- en medicijntekorten te voorkomen. We zien een toename in welvaartsziekten en steeds meer mensen vragen zorg. Hierdoor staat onze zorgplicht onder druk.

Zorg en Zekerheid wacht niet op de politiek maar zoekt zelf naar mogelijkheden om de zorg toekomstbestendig te maken. Net als in de afgelopen 200 jaar is onze focus daarbij gericht op de regio. We kennen Zuid-Holland Noord en Amstelland-Meerlanden als onze broekzak. En we werken graag en goed samen met zorgaanbieders, gemeenten en andere partners. Want alleen samen kunnen we verzekeren dat goede zorg voor iedereen toegankelijk is. Nu, maar ook de komende 200 jaar.

Anders kijken naar zorg

Ondanks de problemen in de zorg slaagt Zorg en Zekerheid er nog steeds in om regionaal voldoende zorg en welzijn in te kopen. Dat komt doordat we anders naar zorg kijken. We denken buiten de gebaande paden, zoeken samen naar nieuwe oplossingen. Kijken naar wat wél kan. En misschien wel het belangrijkste: we kijken naar het totaalplaatje, naar de toegang tot de gehele zorgsector. Ook investeren we actief in welzijn en preventie via het sociale domein. Zo voorkomen we dat mensen met een ongezonde leefstijl of financiële problemen medische klachten krijgen.

Zorg en Zekerheid vindt het goed dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de focus heeft verlegd van betaalbaarheid naar toegang tot zorg. Daarbij is het belangrijk om de verschillende zorgsoorten niet als afzonderlijke silo's te zien, want dan kom je nooit tot impactvolle transformaties. En juist dát is nodig om de doelen uit het Integraal Zorgakkoord te halen. En dat is wat Zorg en Zekerheid doet.

Wat bijvoorbeeld helpt, zijn onze meerjarige afspraken met zorgaanbieders. Dat zorgt voor innovatie en creativiteit bij zorgaanbieders, zoals de opening van een eigen kliniek binnen het ziekenhuis. Of het oprichten van een centraal aanmeldpunt voor wijkzorg, het samen bieden van zorg in de nacht en chemotherapie thuis. Zo krijgen mensen sneller de juiste zorg op de juiste plek.

Samenwerken

Wat Zorg en Zekerheid ook anders doet, is zorgaanbieders actief stimuleren om samen te werken. Dat doen we al 200 jaar en dat blijven we doen, want het draagt bij aan de transformatie van de zorg. En we zien dat de zorg beter wordt als zorgaanbieders met elkaar samenwerken.

Mooi dat 'onze' werkwijze nu ook terugkomt in de eerste transformatieplannen, die de zorg in de regio ingrijpend gaan veranderen. Regio-organisaties, huisartsen en wijkzorgorganisaties zetten bijvoorbeeld hun handtekening onder de plannen van ziekenhuizen en andersom. Een team

specialisten op het gebied van de ouderenzorg werkt samen met de huisarts en de wijkzorg waardoor mensen langer thuis kunnen blijven wonen. En steeds vaker krijgt ook het sociaal domein een belangrijke rol in de transformatie van de zorg.

Zorg en Zekerheid helpt via het zorgkantoor mee, met meerjarige afspraken om de ouderenzorg toekomstbestendig te maken. Ook de vervolgzorg is bij ons goed geregeld. Zo kan extra worden geïnvesteerd in het efficiënt inzetten en opleiden van (nieuw) zorgpersoneel. Mooi om te zien dat zorgpersoneel van verschillende organisaties als collega's met elkaar samenwerken. Dat zorgt voor nieuwe oplossingen zodat ouderen langer zelfstandig kunnen blijven wonen, zoals bijvoorbeeld logeerszorg. Hierdoor houden de mantelzorgers het zorgen voor hun naasten langer vol.

Als thuis wonen niet langer gaat, moet er een oplossing in de buurt beschikbaar zijn. Hiervoor werken we samen met gemeenten, woningcorporaties en projectontwikkelaars. Het resultaat: op meerdere plaatsen in de regio liggen concrete bouwplannen om wonen en zorg te combineren, bijvoorbeeld voor ouderen met dementie en lichamelijke beperkingen. Dit is een stuk lastiger binnen de langdurige zorg. In onze regio kunnen mensen met een zeer complexe zorgvraag soms geen plek om te wonen vinden. Omdat dit een landelijk probleem is, hebben we hier bij het Ministerie aandacht voor gevraagd.

Sociaal domein

Ook tijdens het eerste regio-event over het Integraal Zorgakkoord, dat in november 2024 plaatsvond, stond de kracht van samenwerken centraal. Het zorgt misschien niet voor snelheid, maar wel voor verbinding en vertrouwen tussen zorg- en welzijnsprofessionals. Als je hard wil gaan, ga je alleen. Wil je verder komen, dan werk je samen.

Alle aanwezigen waren het erover eens dat vragen die voortkomen uit stress, eenzaamheid, leefstijl of geldzorgen niet thuishoren in de zorg. Het werkt veel beter als er hulp komt vanuit het sociaal domein. Voorwaarde is wel dat er extra financiering komt vanuit de overheid. Toen die toezegging uitbleef, besloten de gemeenten eind 2024 om uit het Integraal Zorgakkoord te stappen.

Zorg en Zekerheid snapt het dilemma van de gemeenten en het sociaal domein. Daarom riepen wij de minister in diverse media op extra geld vrij te maken. Uit onze ervaring met bijvoorbeeld Welzijn op Recept, waarbij de huisarts doorverwijst naar een wijk- of welzijnscoach, weten wij dat investeren in het sociale domein de toegankelijkheid van zorg beter maakt. We zijn blij dat de gemeenten, na toezeggingen van de minister, weer aan de gesprekstafel zitten.

Verduurzaming van de zorg

Samen met zorgaanbieders werken we hard om de zorg toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief goed te houden. Op deze manier willen we een positieve bijdrage leveren aan de maatschappij en aan de gezondheid van onze verzekerden. Tegelijkertijd heeft de zorgsector een enorme impact op het milieu. Samen streven we ernaar onze eigen impact en die van onze partners te verkleinen en de zorg steeds meer te verduurzamen. Die gezamenlijke aanpak versterkt de resultaten. Zo leren we van elkaar, delen we goede voorbeelden en stimuleren we de verduurzaming van de zorg in onze contractering en zorginkoop.

Op 1 januari 2024 is de Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) ingegaan voor grote organisaties. Voor Zorg en Zekerheid is dit waarschijnlijk niet meer verplicht. Hoe de definitieve wetgeving er ook uit gaat zien, we blijven als Zorg en Zekerheid ambitieus op het thema duurzaamheid. In dit jaarverslag is hier dan ook veel aandacht aan besteed.

Aanpak van criminaliteit

In een verharde wereld vol spanning en oorlog is de dreiging van online criminaliteit hoger dan ooit. Daarom ging op 17 januari 2025 de nieuwe Digital Operational Resilience Act in. Die is bedoeld om de zogenoemde cyberweerbaarheid te vergroten. DORA biedt een uniforme set regels voor financiële instellingen in de Europese Unie. Deze set maakt het eenvoudiger voor organisaties om te voldoen aan regelgeving en om consistentie en modernisering van de regels te waarborgen. De implementatie van DORA is een omvangrijk en complex project gebleken en vergt ook in 2025 nog de nodige capaciteit.

Door fraude gaan de zorgkosten onnodig omhoog. Daarom werkt Zorg en Zekerheid actief aan het voorkomen, opsporen en bestrijden van fraude door zowel zorgaanbieders als verzekerden. Fraude komt met name voor bij zorgaanbieders waarmee we geen contract hebben. Er is dan geen controle op de kwaliteit en medewerkers kunnen met valse diploma's aan de slag. Om fraude te voorkomen, werken we ook samen met andere zorgverzekeraars en delen we informatie over fraudeurs.



Bestuurswissel

Ons jubileum op 14 februari 2025 was niet het enige bijzondere moment in de afgelopen periode. Na bijna 42 jaar Zorg en Zekerheid, waarvan 20 jaar als bestuursvoorzitter, ging Ton van Houten (links op de foto) met pensioen. Op 1 maart 2025 droeg hij het stokje over aan Henk Gerla (midden). Henk is sinds maart 2018 bestuurslid bij Zorg en Zekerheid. Samen met Lieke Luttmer (rechts op de foto), die op 2 januari begon als Lid Raad van Bestuur, is de Raad van Bestuur weer compleet en klaar voor de toekomst.

Dienstverlening

We zijn er trots op dat onze telefonische bereikbaarheid in 2024 goed op orde was. Verzekerden gaven ons een 8,3 als rapportcijfer. Ook onze NPS steeg flink, van 15 naar 19. Zo hoog hebben we nog nooit gescoord! Extra positief is dat onze toegevoegde waarde in de regio steeds beter herkend wordt, hier is de NPS score zelfs gestegen naar 27. Het aantal gebruikers van onze app en ons Gezond Leven platform, inclusief de waardering, blijven stijgen. Steeds meer verzekerden weten de weg naar onze digitale dienstverlening, regelen zelf hun zorg en vinden zelf antwoorden op hun vragen. Een mooi voorbeeld van eigen regie.

Steeds minder mensen bezoeken onze winkel in het centrum van Leiden. Logisch, want je kunt 24 uur per dag zelf je verzekeringszaken online regelen. Wil je als verzekerde toch persoonlijk contact? Dan kun je vanaf 1 april 2025 terecht op ons kantoor aan de Haagse Schouwweg.

Ontwikkeling verzekerdenaantal

Meerjarig bezien groeit de portefeuille, maar in 2024 hebben we onze groeidoelstelling niet behaald. Na een stijging van het verzekerdenaantal eind 2023 zagen we aan het eind van dit jaar het aantal juist afnemen. We zien dat de overstappers vaak sterk prijsgedreven zijn en vaker van verzekeraar wisselen. Ook in 2025 zullen we verbeteracties doorvoeren om onze premiepositie te verbeteren en tegelijkertijd beter over te brengen waarom Zorg en Zekerheid de beste keuze is voor verzekerden.

Medewerkers

Onze medewerkers staan centraal binnen onze organisatie. Dankzij hun inzet en betrokkenheid kunnen wij onze taak vervullen. Zorg en Zekerheid wil medewerkers een werkomgeving bieden waarin iedereen zich welkom, gewaardeerd en gerespecteerd voelt. Daarom blijven we investeren in teamontwikkeling, inclusiviteit, mobiliteit en persoonlijk leiderschap. Mede hierdoor zijn we nog steeds aantrekkelijk als werkgever. Bij ons is er volop ruimte voor het inzetten en ontwikkelen van eigen talenten en kan iedereen de gezondste versie van zichzelf zijn. Meer hierover lees je in Hoofdstuk 4.

Financieel

Het jaar 2024 werd afgesloten met een omzet van € 1.773 miljoen (exclusief Wlz) en met een positief financieel resultaat van € 5,3 miljoen. Dit bestond uit een negatief technisch resultaat van € 21 miljoen en een positief niet-technisch resultaat van € 26 miljoen.

Het negatieve technische resultaat van € 21 miljoen betreft voornamelijk de inzet van € 12 miljoen reserves om de premie 2025 voor onze verzekerden betaalbaar te houden. De overige € 9 miljoen negatief technisch resultaat bestaat uit: resultaat Zvw over het jaar premiejaar 2024 (+€ 4 miljoen), resultaat Zvw over voorgaande jaren (-€ 12 miljoen), resultaat Aanvullende Verzekeringen (-€ 2 miljoen) en positief resultaat beheerskosten Wlz (+€ 1 miljoen).

Het positieve technische resultaat van € 26 miljoen betreft hoofdzakelijk rentebaten en duurzame beleggingswinsten. Naast deze reserve-inzet hebben we in 2024 ook succesvol gestuurd op acties om de kosten te beheersen. Zo konden we de premiestijging nog enigszins beperken ondanks de stijgende zorgkosten door de vergrijzing, dure medicijnen en loonstijgingen in de zorg. De solvabiliteit is uitgekomen op 154%. Deze voldoet aan de wettelijke eis en aan onze interne norm.

Vooruitblik

In 2025 ligt onze focus onverminderd op toegang tot zorg en welzijn in de buurt. We zetten onze stabiele koers voort, samen met onze regionale partners. Zo werken we aan toekomstbestendige zorg en een gezonde buurt. Binnen Zorg en Zekerheid richten we ons op de verdere digitalisering van onze dienstverlening en op duurzaamheid (zie Hoofdstuk 3 en 5). Voor onze medewerkers blijven we investeren in persoonlijke ontwikkeling en werkgeluk (zie Hoofdstuk 4).

We kijken terug op een bijzonder jaar en zijn trots op de inzet en betrokkenheid van onze medewerkers en partners. Ontzettend bedankt voor jullie inzet, doorzettingsvermogen en creativiteit. Dankzij jullie wordt ons jubileumjaar nog beter.

26 maart 2025
Raad van Bestuur

2. Strategie

Zorg en Zekerheid helpt verzekerden zelf de regie te nemen over hun gezondheid. Dat doen we door naar hen te luisteren, in gesprek te gaan en hen te inspireren gezonde keuzes te maken; over voeding en beweging, maar ook over een vitaal en betekenisvol leven. Zo worden onze verzekerden de gezondste versie van zichzelf.

2.1 Externe ontwikkelingen

De wereld om ons heen verhardt. Olie op het vuur zijn geopolitieke spanningen, die zich uiten in oorlog, cyberdreiging en desinformatie. Ook het politieke klimaat en de samenleving in Nederland verhardten. Terwijl de problemen zich opstapelen, blijven plannen om de zorg te verbeteren uit. In plaats daarvan richt de politiek zich op thema's als het verlagen van het eigen risico en het inperken van de marktwerking. Daardoor dreigen de zorgvraag en de kosten nog verder te stijgen.

De inflatie lijkt in 2025 eindelijk iets te dalen. Met 3,2% ligt het percentage in Nederland hoger dan in de landen om ons heen. Dit komt vooral door binnenlandse factoren: hoge vraag, hoge loongroei en hogere huurprijzen.

De samenwerking binnen het Integraal Zorgakkoord die zo goed begon, verloopt inmiddels moeizaam. Dieptepunt was eind 2024 de beslissing van de gemeenten, ziekenhuizen en wijkzorg om uit het overleg te stappen. Inmiddels zitten alle partijen gelukkig weer aan tafel. Een acute uitdaging voor de beschikbaarheid van zorg was het faillissement van Co-Med, waardoor duizenden mensen geen toegang meer hadden tot huisartsenzorg.

Conform landelijke ontwikkelingen staat ook in onze regio de beschikbaarheid van ziekenhuiszorg en geestelijke gezondheidszorg (ggz) onder druk. Binnen de ggz spelen forse personeelstekorten en een minder grote bereidheid om een contract af te sluiten met zorgverzekeraars. Dit speelt in onze regio minder, ook omdat wij geen polis meer hebben die ggz zonder contract voor 100% vergoedt.

Door de problemen in de zorg verscherpt de regeldruk en controle vanuit toezichthouders. Een toenemend aantal zorgaanbieders neemt geen verantwoordelijkheid voor het functioneren van het zorgsysteem en gaat als zzp'er aan de slag.

In 2024 doorbraken we officieel de grens van 1,5 graad opwarming. Hierdoor is maatschappelijk verantwoord ondernemen belangrijker dan ooit. Politiek leiders in binnen- en buitenland draaien echter de stappen terug die zijn gezet op het gebied van klimaat, diversiteit en inclusie. Dit zorgt voor onrust en onbegrip, ook in onze regio.

2.2 Onze omgeving

Onze omgeving, onze buurt, bestaat in de eerste plaats uit de 20 gemeenten in Zuid-Holland Noord, Amstelland en Haarlemmermeer. Hier heeft Zorg en Zekerheid te maken met vele stakeholders: de

overheid (gemeenten en provincie), zorgaanbieders, welzijns- en koepelorganisaties, patiëntenverenigingen, medewerkers, verzekerden en cliënten van ons zorgkantoor.

Daarnaast bestaat onze omgeving uit de rest van Nederland, waar we overleggen met Ministeries van de Rijksoverheid, Zorgverzekeraars Nederland, toezichthouders als de NZa en De Nederlandsche Bank, bedrijfspartners en andere relevante stakeholders.

Zorg en Zekerheid wil als werkgever en organisatie positief bijdragen aan zijn directe omgeving en de wereld om ons heen. We voegen waarde toe via onze zorginkoop, door samen te werken, te investeren en door producten en diensten te ontwikkelen. We zetten onze 200-jarige ervaring graag in om de zorg toekomstbestendig te maken en de buurt gezond.

Onze waardeketen

Wat is het verband tussen onze activiteiten, bedrijfsprocessen en onze stakeholders? Hier hebben we in 2024, vooruitlopend op de CSRD-wetgeving (zie Hoofdstuk 2.5), uitvoerig met elkaar over gesproken. Op basis hiervan hebben we onze waardeketen gemaakt.



Onze medewerkers hebben dagelijks contact met mensen en organisaties in onze omgeving. Hierbij vervullen we vijf rollen: (1) zorgverzekeraar en zorgkantoor, (2) goede doelen stichting, (3) werkgever, (4) inkoper en (5) investeerder (via onze beleggingen). De contacten vinden op bestuursniveau, maar ook op tactisch en operationeel niveau plaats.

In alle rollen proberen we positief bij te dragen aan onze omgeving. Ook kijken we steeds wat mogelijk is om de negatieve impact van onze activiteiten en die van onze partners te verkleinen. Zo werken we aan het verbeteren van zorg en welzijn voor onze verzekerden en de inwoners van onze regio. In

ons waardecreatiemodel is onze inzet voor waardecreatie op de lange termijn terug te vinden (Hoofdstuk 2.6).

2.3 Onze stakeholders

Onze belangrijkste taak is voor onze verzekerden en cliënten zorg inkopen, die betaalbaar en toegankelijk is. Hiervoor werken we als zorgverzekeraar en zorgkantoor samen met zorgaanbieders, welzijnsorganisaties, gemeenten en overige partners in onze regio. Samen maken we afspraken om zorg te voorkomen, vervangen, verplaatsen en verduurzamen. Die afspraken leggen we bij voorkeur voor meerdere jaren vast. Dit sluit aan bij de regioplannen die in het kader van het Integraal Zorgakkoord zijn gemaakt.

De dialoog met onze regionale partners gaat over toekomstbestendige zorg, optimale dienstverlening, een gezonde buurt en goed werkgeverschap. Diverse medewerkers nemen deel aan transfer-, overleg- en gesprekstafels die zijn gericht op het oplossen van wachtlijsten en andere fricties. We werken op het gebied van preventie, ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg (ggz) nauw samen met onze gemeenten. Rondom de huisvesting van de eerste lijn en van ouderen is Zorg en Zekerheid in gesprek met woningcorporaties en projectontwikkelaars in de regio.

Sommige plannen overstijgen onze regio. Steeds meer werken we samen met partners die in meerdere gemeenten actief zijn. De divisie Zorg en de Raad van Bestuur zijn structureel in gesprek met verschillende Regionale Overleggen Acute Zorgketen (ROAZ) en Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD). Daarnaast pakt Zorg en Zekerheid zijn rol in de samenwerking en afstemming met andere zorgverzekeraars, zorgkantoren en met de Ministeries. Ten slotte onderhouden we contacten met organisaties buiten onze regio, zoals werkgevers en vermogensbeheerders.

Verzekerden

De belangrijkste stakeholders zijn onze verzekerden. Zorg en Zekerheid wil hen helpen zelf regie te krijgen over hun gezondheid. Zo blijven ze gezond, regelen ze zelf hun zorg als dat nodig is en leren ze omgaan met een ziekte of aandoening. Dit begint met onze verzekerden bewust te maken van de eigen invloed op gezondheid. Hiervoor gaan we met elkaar in gesprek en bieden we tools. Ook inspireren en motiveren we onze verzekerden gezond gedrag vol te houden.

Uit klantonderzoek blijkt dat onze verzekerden behoefte hebben aan digitale dienstverlening. We investeren voortdurend in de verdere ontwikkeling en motiveren onze verzekerden nog meer gebruik te maken van onze digitale kanalen. Hierdoor kunnen zij veel zaken zelf regelen en zelf antwoord op vragen vinden. Tijdens klantsessies laten wij verzekerden actief meepraten over producten die in ontwikkeling zijn. Ook onze Ledenraad is hier intensief bij betrokken.

Onze medewerkers staan dagelijks in contact met onze verzekerden en cliënten van het zorgkantoor, via diverse kanalen. Periodiek is er overleg met onze verzekerden, bijvoorbeeld via klantarena's en het Ouderenberaad. Ook zijn wij in gesprek met onze leden rondom de polisvoorwaarden, ons zorginkoopbeleid en financiële zaken als de vaststelling van de premie en de jaarrekening.

Dialogoog met verzekerden vindt ook plaats via de Ledenraad en de verschillende commissies. Zorg en Zekerheid heeft verder een klantenpanel dat ons helpt onderzoek te doen naar zorg en preventie in de regio. Ook helpt ons klantenpanel om onze producten en diensten goed af te stemmen op de behoeften van verzekerden.

Ons team Zorgadvies en Bemiddeling houdt zich elke werkdag bezig met het adviseren en bemiddelen van verzekerden naar zorg en ondersteuning: dichtbij of digitaal waar het kan en verder weg waar het moet. Zij hebben hierbij veel contact met zorgaanbieders, om te kijken of verzekerden daar eerder terecht kunnen. Daarna kiest de verzekerde zelf waar de zorg plaatsvindt. Na afloop van de bemiddeling is er weer contact met de verzekerden, om te vragen of alles naar wens is gegaan.

Onderzoek

Zorg en Zekerheid werkt mee aan diverse onderzoeken. Voorbeelden hiervan zijn de Transparantiebenchmark, de VBDO-monitor Verzekeraars en de Eerlijke Verzekeringwijzer. Ieder kwartaal voeren we eigen klantonderzoek uit. Daarnaast doet Zorg en Zekerheid ieder jaar mee aan het GfK-marktonderzoek van zorgverzekeraars en de KlantenMonitor Zorgverzekeringen van MarketResponse.

De onderzoeken maken het mogelijk om organisaties beter met elkaar te vergelijken. Ook kunnen verzekerden, zorgaanbieders, medewerkers en andere stakeholders hierdoor volgen waar we als organisatie staan.

2.4 Materiële thema's

Op basis van nieuwe Europese wetgeving, de Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD), moeten grote organisaties gaan rapporteren over materiële onderwerpen op het gebied van duurzaamheid. Voor de grootste organisaties geldt deze verplichting al over het verslagjaar 2024. Voor Zorg en Zekerheid zou het pas ingaan vanaf het boekjaar 2025.

Inmiddels heeft de Europese Commissie in het kader van administratieve lastenverlichting een voorstel uitgebracht om de wetgeving aan te passen. Het voorstel gaat zowel over afzwakking van de hoeveelheid van de te rapporteren informatie, uitstel van de verplichtingen met twee jaar en het geheel afschaffen van de verplichting voor organisaties met minder dan 1.000 werknemers. Mogelijk zal de wetgeving dus niet van toepassing worden op Zorg en Zekerheid. Voor dit jaarverslag geldt die verplichting sowieso nog niet, dit verslag is dus niet opgesteld op basis van de CSRD vereisten. Omdat wij transparantie belangrijk vinden, rapporteren wij in dit jaarverslag wel over strategische thema's die het meest relevant (materieel) zijn voor onze in- en externe stakeholders.

In 2024 is een materialiteitsanalyse uitgevoerd. Deze is opgezet in lijn met de European Sustainability Reporting Standards (ESRS), waarin het wettelijke CSRD-kader nader is uitgewerkt. Uitgangspunt is de longlist van mogelijke materiële onderwerpen volgens de ESRS. Vervolgens is de materialiteit bepaald aan de hand van een analyse. Hierbij hebben we gekeken naar de duurzaamheids- en financiële impact, kansen en risico's.

De conceptshortlist is opgesteld door onze interne werkgroep CSRD, in overleg met het management en interne en externe experts, in samenwerking met andere zorgverzekeraars. Deze lijst is vervolgens

besproken met het management en de Raad van Commissarissen. Daarna is deze vastgesteld door de Raad van Bestuur.

Zorg en Zekerheid voert al jaren een intensieve dialoog met stakeholders over de belangrijkste materiële onderwerpen. Het resultaat van deze gesprekken is door diverse experts ingebracht bij het uitvoeren van de materialiteitsanalyse. De belangrijkste ESG-thema's voor Zorg en Zekerheid en zijn stakeholders zijn vertaald naar de officiële thema's uit de ESRS. Zo zijn we gekomen tot de volgende materiële thema's binnen de CSRD:

Van ESG-thema's naar CSRD-materialiteit

ESG-thema's stakeholders Zorg en Zekerheid	ESRS-standaarden Zorg en Zekerheid
Betaalbare zorg	S4 Toegang tot producten en diensten
Beschikbare zorg	
Kwaliteit van de zorg	
Preventie en gezondheidsbevordering	
Onvoldoende verschuiving van zorg naar welzijn	
Duurzame klantwaarde met onze producten en dienstverlening	
Iedere medewerker de beste versie van zichzelf	S1 Eigen medewerkers
Schaarste van - en druk op - zorgpersoneel	S2 Gezondheid en veiligheid zorgpersoneel
Betrouwbare organisatie	G1 Bedrijfscultuur
Maatschappelijk verantwoord beleggen	Optioneel: G1 Eigen thema MVB
Duurzame bedrijfsvoering	E1 Beperking van de klimaatverandering
Verduurzaming zorgsector, Green Deal Duurzame Zorg	E2 Waterverontreiniging
	E5 Instroom van bronnen/gebruik hulpbronnen
	E5 Afval
Onrechtmatige zorgkosten (incl. fraude)	G1 Corruptie en omkoping
Privacy	S4 (S1) Privacy

Deze eerste materialiteitsanalyse biedt een goede basis voor een verdere stakeholderdialoog in 2025. Op basis daarvan wordt de materialiteitsanalyse herzien voor de rapportage in het jaarverslag over het jaar 2025.

2.5 Onze strategie

De strategie van Zorg en Zekerheid is vastgelegd in ons businessplan 2023-2025 'Van zorg naar gezondheid.' Onze visie is dat onze verzekerden de gezondste versie van zichzelf zijn doordat zij eigen regie hebben over hun gezondheid. Zorg en Zekerheid helpt hen hierbij zodat zij:

- gezonde keuzes kunnen maken,
- zelf zorg kunnen regelen als dat nodig is en
- leren omgaan met een ziekte of aandoening zodat ze kunnen meedoen in de samenleving.

Onze missie, onze opdracht, is: wij gaan voor gezondheid en verzekeren dat goede zorg nu en in de toekomst toegankelijk is. We focussen ons daarbij op vier strategische doelen:

- (1) Samen maken we de zorg toekomstbestendig,
- (2) Samen maken we de buurt gezond,
- (3) Optimaliseren dienstverlening en
- (4) Gezonde bedrijfsvoering.

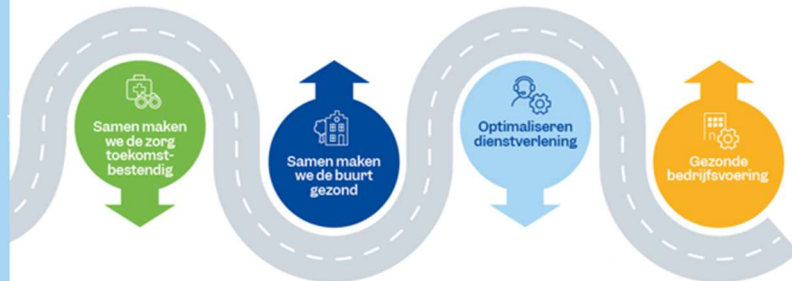
Doelen Zorg en Zekerheid

Missie

Wij gaan voor gezondheid en verzekeren dat goede zorg nu en in de toekomst toegankelijk is.

Visie

Onze verzekerden zijn de gezondste versie van zichzelf doordat zij regie hebben over hun eigen gezondheid.



Samen maken we de zorg toekomstbestendig

Samen met regionale partners zet Zorg en Zekerheid zich in voor passende zorg. Dat is zorg die meer gaat over gezondheid dan over ziekte en dicht bij de patiënt plaatsvindt. Patiënten en zorgaanbieders beslissen samen over de zorg of hulp die het beste past. Zo blijft de zorg toegankelijk voor mensen die dat nodig hebben.

Naast zorg gaat het over preventie en het leren omgaan met een ziekte of aandoening. Als zorgverzekeraar en zorgkantoor regelen we dit via onze zorginkoop. Hierbij stimuleren we zorgaanbieders niet elke vraag met zorg op te lossen. Sociale verbinding, welzijn en financiële gezondheid zijn net zo belangrijk als fysieke en mentale fitheid. Bijkomend voordeel: mensen worden gezonder en ouder en de buurt wordt gezonder en duurzamer. Hierdoor hebben zorgaanbieders meer tijd voor mensen die wel medische zorg nodig hebben.

We zetten het functioneren en de eigen regie van onze verzekerden centraal. Dat doen we door het organiseren van de juiste zorg op de juiste plek. Samen voorkomen we dure zorg, verplaatsen we zorg, stimuleren we duurzame zorg en vervangen we onnodige zorg. Hierover maken we meerjarenafspraken met strategische zorgaanbieders in de regio. Bij het verplaatsen van zorg naar een goedkopere lijn hoort ook het inkopen van bewezen digitale zorg.

Om de zorg toekomstbestendig te maken, blijft samenwerking met partners in de regio belangrijk. In de transitieplannen, die zorg en welzijn samen maken, wordt beschreven hoe de zorg toekomstbestendig kan worden georganiseerd.

Samen maken we de buurt gezond

Gezondheid is niet altijd een keuze. Waar je opgroeit, hoe je bent opgeleid, wat je inkomen is en hoe je sociale netwerk eruit ziet, bepalen je kans op een gezond leven. Daarom zet Zorg en Zekerheid zich in voor een gezonde buurt vanuit een duurzaamheidsperspectief.

De basis voor ons duurzaamheidsbeleid zijn de 17 Sustainable Development Goals (SDG's). Hierbij ligt onze focus op zorg en welzijn, armoedebestrijding, klimaat en biodiversiteit. We vragen zorgaanbieders via onze zorginkoop de doelstellingen te realiseren uit de Green Deal Duurzame Zorg. Hier

sturen we ook op via de Milieuthermometer zorg. Verder investeren we actief in projecten die de buurt gezonder maken.

Onze eigen gezondheid en de gezondheid van de aarde gaan hand in hand. Met onze beleggingen en bedrijfsvoering streven we naar een positieve impact op klimaat, gezondheid en biodiversiteit. Daarom stellen we jaarlijks doelen om onze CO₂-uitstoot, energie- en waterverbruik te verminderen. Meer over duurzaamheid is te lezen in Hoofdstuk 5.

Optimaliseren dienstverlening

Bij Zorg en Zekerheid krijgen verzekerden persoonlijk en eenvoudig antwoord op hun vragen. Dat geldt voor het contact met onze medewerkers maar ook als verzekerden op andere manieren onze producten en diensten gebruiken.

Zij kunnen 24 uur per dag veel verzekeringszaken zelf regelen, via onze app en website. Hier vinden zij mogelijkheden om online te declareren, een zorgaanbieder in de buurt te vinden, zorgbemiddeling aan te vragen of een vergoeding te checken. Via onze app hebben zij altijd inzicht in hun declaraties en de stand van hun eigen risico.

We zijn continu bezig met het verbeteren van onze dienstverlening. Ook hechten we veel waarde aan de tevredenheid van onze verzekerden. Daarom gaan we actief de dialoog met hen aan, zodat onze dienstverlening optimaal aansluit op hun behoeften.

Gezonde bedrijfsvoering

We werken samen aan een gezonde werkomgeving en streven naar tevreden medewerkers die bijdragen aan toekomstbestendige zorg en een gezonde buurt. Ook zorgen we ervoor dat ons risicomangement en de IT-systemen op de juiste manier zijn ingericht. Op het gebied van onze bedrijfsvoering hebben we doelen geformuleerd op de uitstoot van CO₂ en verlaging van het energieverbruik. Dit alles draagt bij aan een gezonde en duurzame bedrijfsvoering, met een positief resultaat.

2.6 Waardecreatiemodel

Ons waardecreatiemodel geeft weer hoe Zorg en Zekerheid stuurt op maatschappelijke winst. Het is gebaseerd op de uitgangspunten van de International Integrated Reporting Council (IIRC). We geven in ons waardecreatiemodel inzicht in de middelen die we inzetten, welke strategische doelen we hebben, hoe we waarde toevoegen en hoe dit leidt tot resultaten. Zo dragen we bij aan maatschappelijke waardecreatie (uitgedrukt in bijdragen aan de UN Sustainable Development Goals) en uiteindelijk aan een duurzame wereld.

Zorg en Zekerheid zet zich in om zowel op korte als lange termijn maatschappelijke waardecreatie (impact) te creëren. Dit doen we in de eerste plaats door het inkopen van passende zorg. Daarnaast werken we samen aan preventie en gezondheidsbevordering en beleggen we voor een lagere premie. Onze strategische doelen hebben te maken met toegang en kwaliteit van zorg, betaalbaarheid, duurzaamheid en het ervaren van meer gezondheid bij onze verzekerden. Zo wordt de zorg toekomstbestendig, onze dienstverlening optimaal, onze buurt gezond en onze medewerkers ervaren ons als een goede werkgever.

De waarde van Zorg en Zekerheid: iedereen de gezondste versie van zichzelf

MET DEZE MIDDELEN

Financieel

- Premie
- Overheidsbijdragen
- Eigen vermogen



Menselijk en intellectueel

- Ambitieuze en betrokken medewerkers
- 200 jaar ervaring in zorgverzekeringen
- Kwaliteit en toezicht geborgd in processen en (ICT-) systemen



Natuurlijk en geproduceerd

- Winkel en kantoorpand
- Wagenpark
- Energie
- Hardware en software



Sociaal

Regionale samenwerking met:

- Verzekerden
- Gemeenten
- Sociaal domein
- Zorgaanbieders
- Verenigingen en stichtingen
- Inwoners
- Werkgevers



VOEGEN WE WAARDE TOE

Inkopen van passende zorg

Samenwerken met regionale partners aan

- preventie
- gezondheidsbevordering en
- verzekeren in eigen regie

Beleggen voor een lagere premie

Persoonlijke dienstverlening



MET ALS RESULTAAT

Toekomstbestendige zorg

- ✓ Kwalitatief goede zorg is voor iedereen beschikbaar en betaalbaar
- ✓ Verzekerden hebben eigen regie op gezondheid, zorg regelen en omgaan met ziekte

Optimale dienstverlening

- ✓ Efficiënte en betrouwbare processen
- ✓ Tijd voor persoonlijke benadering
- ✓ Digitaal waar het kan
- ✓ Klanttevredenheid

Gezonde buurt

- ✓ Duurzame beleggingen
- ✓ Duurzame zorg in onze regio
- ✓ Duurzame klantwaarde
- ✓ Duurzame bedrijfsvoering

Goed werkgeverschap

- ✓ Bevlogen medewerkers
- ✓ Veilige werkomgeving
- ✓ Persoonlijke ontwikkeling



Zo dragen we bij aan een duurzame wereld

3. Resultaat

Wij zijn Zorg en Zekerheid. Al 200 jaar zijn wij dé regionale zorgverzekeraar van jouw buurt. Samen met zorg en welzijn kijken we naar de mens achter de klacht. Zo wordt de kwaliteit en de toegang tot zorg in onze regio beter. In dit hoofdstuk lees je wat we in 2024 hebben bereikt.

3.1 Ons zorginkoopbeleid

Zorg en Zekerheid verzekert dat goede zorg nu en in de toekomst toegankelijk is. Dat doen we door landelijk zorg en welzijn in te kopen. In 'onze' regio Zuid-Holland Noord en Amstelland-Meerlanden gaan we een stap verder. Hier hebben we de meeste verzekerden en regelen we ook de langdurige zorg. Daardoor kunnen we afspraken maken om de zorg anders te organiseren. Om te bewegen van zorg naar gezondheid. We kijken naar de zorgketen als geheel en maken in lijn hiermee afspraken met de huisarts, de apotheker en de fysiotherapeut, de ziekenhuizen, de verpleging en verzorging, de andere zorgsoorten en met het sociaal domein.

Het is van groot belang dat we de zorg anders organiseren, zodat deze toegankelijk en betaalbaar blijft. Deze noodzaak is beschreven in het Integraal Zorg Akkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en de programma's Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) en Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ). Inmiddels zijn regiobeelden en -plannen gemaakt. Zo kregen we inzicht in de huidige en toekomstige zorgvraag. Vervolgens hebben zorgaanbieders transformatieplannen ingediend. Die beschrijven hoe de zorg in de regio anders kan worden georganiseerd. Zorg en Zekerheid beoordeelt deze plannen, samen met een tweede zorgverzekeraar.

Op onze beurt hebben we via zorginkoop afspraken gemaakt, die aansluiten op de landelijke akkoorden. Het doel is: samen de gezondheid van inwoners verbeteren. Zo stimuleert Zorg en Zekerheid zorgaanbieders om niet elke vraag met zorg op te lossen en investeren we in preventie. Daardoor hebben verzekerden eigen regie en kunnen zij een betekenisvol leven leiden. Het resultaat: ze worden gezonder en ouder en de buurt wordt gezonder.

Belangrijk in ons zorginkoopbeleid is de strategie duurzaamheid. Als medeondertekenaar van de Green Deal Duurzame Zorg staan wij voor versnelling van de verduurzaming in de zorg. Zelf zetten wij duurzame stappen via onze zorginkoop, onze eigen bedrijfsvoering, de Stichting Zorg en Zekerheid en ons beleggingsbeleid voor zorgverzekeraar en zorgkantoor. In onze zorginkoop sturen we verder op de inzet van digitale zorg, zodat de tijd van het schaarse zorgpersoneel optimaal wordt benut.

Met 200 jaar ervaring weten we dat de beste zorg ontstaat als zorgaanbieders goed samenwerken. Daarom gaan we bij voorkeur partnerships aan. Dit uit zich in een meerjarige overeenkomst, met gezamenlijke doelen en gezonde projecten. Zo ontstaat financiële rust en ruimte voor innovatie en creativiteit. En kunnen we samen kijken hoe we over de hele linie zorg kunnen voorkomen, verplaatsen, vervangen en verduurzamen.

Naast de samenwerking binnen de eerste lijn (huisarts, apotheker en paramedicus) streeft Zorg en Zekerheid naar meer verbinding met de wijk- en ouderenzorg en het sociaal domein. Dit is van belang voor zowel de zorgverzekeraar als het zorgkantoor en breiden we in 2025 verder uit. Met partijen in de wijk en de regio-organisaties borgen we de toegang tot de eerste lijn en de doorverwijzing naar ziekenhuis. Zo ontstaat passende zorg: die werkt aantoonbaar, vindt op de juiste plek plaats, wordt in overleg met de patiënt verleend en is toekomstbestendig.

3.2 Toegang tot zorg

De belangrijkste taak van zorgverzekeraars is het inkopen van zorg. Hiermee geven we invulling aan onze zorgplicht. De Nederlandse Zorgautoriteit ziet erop toe dat we voldoende zorg inkopen; in de regio maar ook landelijk. Zo hebben al onze verzekerden toegang tot zorg binnen een bepaalde tijd en afstand. Naast de zorgplicht hebben zorgverzekeraars een acceptatieplicht op de basisverzekering. Hiermee is de toegang tot de zorgverzekering voor iedereen in Nederland goed geregeld.

Het inkopen van zorg is ieder jaar uitdagend, ondanks de afspraken die over meerdere jaren lopen. Zorg en Zekerheid maakt zich zorgen om de wachtlijsten in de regio. In 2024 zagen we verder hoge energiekosten, medicijntekorten, hogere lonen in de zorg en een toenemende zorgvraag. Gelukkig zijn we erin geslaagd met alle ziekenhuizen en vrijwel alle wijkzorgorganisaties, huisartsen en apothekers in onze regio een meerjarige overeenkomst te sluiten. Landelijk gezien is met meer dan 90% van de zorgaanbieders een contract gesloten. Binnen de regio is dit percentage hoger.

Zorg en Zekerheid heeft al enige tijd partnerships met de ziekenhuizen in onze regio, met een groot aantal wijkzorgorganisaties en met de regio-organisaties. In februari 2024 kwamen hier de drie regionale koepelorganisaties voor fysiotherapie bij. Mooie bijvangst is dat er nu meer fysiotherapeuten een contract met ons sluiten. Eind 2024 tekenden we een partnership met een grote aanbieder van kraamzorg. Hierdoor krijgen onze verzekerden betere toegang tot zorg.

We hechten veel waarde aan innovatie in de zorg. Steeds meer kan zorg worden verleend via een app, beeldzorg en telemonitoring (de specialist kijkt met de huisarts mee). Omdat verzekerden thuis hun gezondheid in de gaten houden, krijgen ze meer eigen regie en is een bezoek aan het ziekenhuis minder vaak nodig. Ook kunnen steeds meer vormen van ziekenhuiszorg en wijkzorg thuis of dichtbij plaatsvinden. Dit is een positief effect van onze meerjarige afspraken.

Wachtlijsten

In maart 2024 kregen twee zorgverzekeraars een aanwijzing van de NZa. Zij moeten meer doen om de wachttijden aan te pakken. Ook in de regio van Zorg en Zekerheid komen lange wachttijden voor. De ggz en onderdelen van medisch specialistische zorg voldoen niet aan de treeknorm (gezamenlijke afspraken over de wachttijd). We zien dit bijvoorbeeld bij kaakchirurgie en oogonderzoek.

Dankzij onze meerjarenafspraken met ziekenhuizen kunnen wij aantonen dat wij ons voldoende inspannen. Nieuw is dat huisartsen in de regio met steun van Zorg en Zekerheid een oogonderzoek kunnen aanvragen via een mobiele unit. Hierdoor hoeven mensen niet op de wachtlijst van het ziekenhuis. Na de opening van Clinics van Alrijne zien we een daling in de wachttijd voor onder andere kaakchirurgie.

Rondom de ggz is sprake van een fors groeiende vraag, in combinatie met een tekort aan personeel. Ook zien we dat nog lang niet in alle gevallen sprake is van passende zorg. Als mogelijke oplossing biedt Zorg en Zekerheid zelfhulpmodules, bijvoorbeeld via Mirro health. In de regio wordt een Mentale Gezondheidsnetwerk (MGN) ontwikkeld, zoals genoemd in het IZA en het GALA. Nieuw in 2024 is de introductie van het verkennend gesprek door een ggz-professional, een professional uit het sociale domein en een ervaringsdeskundige. Zo wordt gekeken welke zorg- of hulpverlener iemand het beste kan helpen.

Het is belangrijk dat er landelijk meer betrouwbare wachtlijst-informatie komt, zodat we meer verzekeren kunnen helpen aan snellere toegang tot zorg. Uit onderzoek van collega-zorgverzekeraar VGZ blijkt dat met name in de ggz de huidige informatie lang niet altijd compleet en up-to-date is. De NZa komt in het najaar van 2025 met een openbaar dashboard, dat actuele wachttijdgegevens op één plek samenbrengt.

Zorgadvies en Bemiddeling

Kan een verzekerde niet binnen de treeknorm bij een zorgaanbieder terecht? Op onze website is sinds 2024 veel informatie beschikbaar. Ook is er een webformulier dat aangeeft of team Zorgadvies en Bemiddeling kan helpen. Mocht dit niet het geval zijn, dan is te lezen waar verzekerden wel terecht kunnen of meer informatie kunnen vinden.

In totaal zorgde team Zorgadvies en Bemiddeling ervoor dat onze verzekerden in 2024 91.171 dagen minder hoefden te wachten. Dit komt neer op gemiddeld 75 wachtdagen per bemiddeling. In totaal ging het om 1542 bemiddelingen, ten opzichte van 939 een jaar eerder. De meeste vragen van onze verzekerden gingen over chirurgie, oogheelkunde, geestelijke gezondheidszorg en huisartsenzorg.

Hoewel de uitdaging minder groot is dan elders in Nederland is er ook in onze regio een grote vraag naar huisartsenzorg. Verder zorgde het faillissement van de huisartsenketen Co-Med voor veel extra vragen.

Zorg en Zekerheid beheert de wachtlijst voor alle mensen die in onze regio op zoek zijn naar een huisarts, ongeacht waar zij verzekerd zijn. Per huisarts vragen we periodiek uit hoeveel ruimte er is. Daarna worden mensen in volgorde van aanmelding op de wachtlijst bemiddeld. In onze regio is de uitdaging het grootst in Hillegom en Leiderdorp. In deze laatste gemeente zijn goede stappen gezet, waarna er een groot aantal wachtenden weer een huisarts heeft. Dit zagen we ook in Haarlemmermeer, na de opening van een nieuwe huisartsenpraktijk in het najaar van 2024.

Tekort aan medicijnen

Medicijntekorten zijn een mondiaal probleem. In Nederland maken alle zorgverzekeraars afspraken met leveranciers over volumes en voorraden. Zo ontstaat er zekerheid voor levering van medicijnen. Als er signalen zijn dat ons beleid tekorten in de hand werkt, dan volgen aanpassingen. Zo hebben zorgverzekeraars in 2024 tussentijdse prijswijzigingen doorgevoerd en het boetebeleid versoepeld.

Zorgverzekeraars hebben in 2024 onderzoek laten doen naar medicijntekorten. De oplossing ligt voor een groot deel op internationaal gebied. Wat we in Nederland kunnen doen, is inzicht krijgen in de tekorten en de voorraden. Dat begint met het delen van informatie. Hier zijn eind 2024 afspraken over gemaakt met alle betrokken partijen.

Sociaal domein

Zorg en Zekerheid gelooft dat investeren in het sociale domein zorgt voor een betere toegang tot zorg. Daarom hebben we ons in de media stevig geuit over het belang van dit domein. Op ons initiatief mag het sociaal domein nu ook plannen voor transformatie in de regio indienen. Op deze manier komt er ruimte voor een structurele financiering.

We zijn er trots op dat er in onze regio één vertegenwoordiger bij de IZA-besprekingen is die namens het gehele sociaal domein mag handelen. En dat in Zuid-Holland Noord de zorgaanbieders, welzijns-partijen en zorgverzekeraar aangesloten zijn bij één regionaal samenwerkingsverband: Transmuralis.

Zorg en Zekerheid investeert zelf ook actief in het sociale domein, onder meer via zorginkoop en via Stichting Zorg en Zekerheid. We bieden samen met gemeenten specifiek steun aan kwetsbare doelgroepen, zoals ouderen en mensen met een lager inkomen. Zo werken we bijvoorbeeld samen aan valpreventie, waardoor mensen hun mobiliteit behouden en zijn zij minder vaak eenzaam. Daarnaast leren zij omgaan met hun (chronische) aandoening(en) en krijgen zij hulp bij mantelzorg.

We hebben samen met gemeenten ook extra aandacht voor jongeren. Onder andere preventie van roken, vaperen en mentale weerbaarheid onder jongeren staan hoog op de agenda. Hiertoe zijn in 2024, samen met gemeenten en welzijnsorganisaties, bijeenkomsten in de regio georganiseerd die veel inwoners bereiken.

Betaalbare zorg

Samen met zorgaanbieders en gemeenten maken we afspraken om de zorg betaalbaar te houden. Zo werkt Zorg en Zekerheid samen met twee universitaire ziekenhuizen, waardoor een aantal ingrepen voortaan in een regionaal ziekenhuis kan plaatsvinden. Deze samenwerking werd in 2024 verlengd. Ook maken we het mogelijk dat consulten online kunnen plaatsvinden en dat patiënten thuis metingen doen. Hiervoor hoeven ze minder vaak naar het ziekenhuis. Verder droeg Zorg en Zekerheid in 2024 bij aan betaalbare praktijkruimte voor huisartsen in Amstelveen en Haarlemmermeer.

Samen met de andere zorgverzekeraars maken we afspraken over het inkopen van medicijnen. Hierdoor gaat er landelijk tussen de 600 miljoen tot 800 miljoen euro per jaar naar verzekerden, in de vorm van een lagere premie. Dit geld ging voorheen naar apothekers, leveranciers en fabrikanten.

Fraude door verzekerden of zorgaanbieders kan ervoor zorgen dat zorgkosten onnodig stijgen. Daarom doet Zorg en Zekerheid veel om fraude te voorkomen. Ook hebben we ons het afgelopen jaar met succes ingespannen om de financiële stress van onze verzekerden te verlagen. Het aantal verzekerden met schulden buiten de betalingstermijnen en het bedrag dat daarmee gepaard gaat daalde hierdoor met 3%.

Duurzame zorg

Samen met onze partners dragen we zorg voor het milieu. Dit begint bij ons zorginkoopbeleid. Hierin besteden we nadrukkelijk aandacht aan het duurzaam inkopen van zorg en de Green Deal Duurzame Zorg. Dit doen we omdat een gezonde leefomgeving een positief effect heeft op de gezondheid van onze verzekerden.

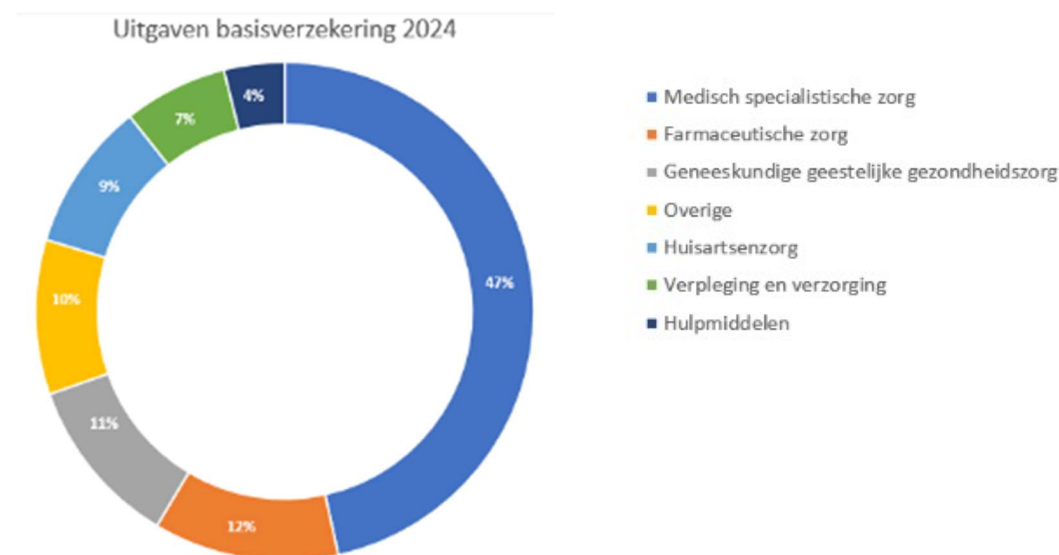
In ons contact met regionale zorgaanbieders stimuleren we hen om zich aan te sluiten bij de milieuthermometer Zorg. Begin 2024 deed 14% van de Wlz-instellingen mee en we sluiten het jaar af met 27%. Inmiddels hebben twee ziekenhuizen in onze regio het gouden en één het zilveren certificaat.

Zorg en Zekerheid organiseerde in 2024 voor het eerst een inspiratiebijeenkomst over duurzaamheid voor zorgaanbieders uit onze regio. Ook reikten we dit jaar de eerste Duurzaamheidsaward uit aan een zorginstelling die mooie stappen zet om voedselverspilling tegen te gaan.

Kosten per zorgsoort

In 2024 bedroegen de zorgkosten vanuit de basisverzekering € 1.612 miljoen. Dit bedrag is hoger dan vorig jaar. De meeste kosten vanuit de basisverzekering werden in 2024 gemaakt voor medisch specialistische zorg. Hieronder is een overzicht te vinden van de kosten per zorgsoort. Onder 'Overig' vallen onder meer de kosten voor fysiotherapie die vanuit de basisverzekering wordt vergoed, verloskundige zorg, geriatrische revalidatie en ziekenvervoer.

De totale zorgkosten binnen de aanvullende verzekering waren met ruim 120 miljoen ook hoger dan vorig jaar. Onze verzekerden declareerden met name kosten voor mondzorg (48% van het totaal) en fysiotherapie (40%).



3.3 Onze zorgverzekeringen

Ook in 2024 bestond ons aanbod uit drie basisverzekeringen: de Zorg Vrij Polis, de Zorg Zeker Polis en de Zorg Gemak Polis. Bij iedere polis kunnen onze verzekerden kiezen uit meerdere aanvullende verzekeringen. Zo krijgen zij de kosten voor bijvoorbeeld de fysiotherapeut vergoed, is er bijdrage voor een sportabonnement en kunnen verzekerden hun tandartsvergoeding delen.

Voor mensen met een kleine portemonnee biedt Zorg en Zekerheid in al 'onze' gemeenten een gemeentepolis. Speciaal voor werkgevers zijn er collectieve verzekeringen op maat, waarbij extra aandacht is voor bedrijfszorg (werkgeluk en vitaliteit). Flex- en arbeidsmigranten kunnen gebruikmaken van de ZEM-polis. Voor maritieme werknemers en hun gezinsleden is er het eigen label AZVZ.

Toegang

Een knelpunt in de toegankelijkheid van zorgverzekeringen is de begrijpelijkheid van onze producten. Voor sommige mensen is een zorgverzekering ingewikkeld. Zij vinden het lastig om te bepalen welk product het beste bij hen past. Dit kan leiden tot het missen van bepaalde vergoedingen en het mijden van zorggebruik. Daarom besteedt Zorg en Zekerheid extra aandacht aan communicatie in begrijpelijke taal. Ook geven we voorlichting over onze producten en diensten bij (activiteiten van) de gemeenten in onze regio.

Onze verzekerden

Na de forse groei in 2024 daalde het aantal verzekerden begin 2025 naar 509.000. Hiermee liep ons marktaandeel iets terug, naar 2,8%. Regionaal bleef het aantal verzekerden vrijwel gelijk, wat overeenkomt met een stabiel marktaandeel van ruim 28% in onze regio's. Ons overstapcijfer lag dit jaar met 8,7% voor het eerst sinds lange tijd hoger dan het landelijk gemiddelde (7%). Een verklaring hiervoor is dat mensen goedkopere alternatieven vonden, zo blijkt uit onderzoek.

Ieder kwartaal meten we de Net Promotor Score (NPS). Die geeft inzicht in de mate waarin verzekerden onze producten en diensten aan anderen aanbevelen. We zijn er trots op dat de NPS van Zorg en Zekerheid in 2024 doorstijgt naar 19.

Ook onze telefonische bereikbaarheid was in 2024 goed op orde. Die wordt gewaardeerd met een 8,3. Het aantal gebruikers van onze app stijgt door, inclusief de waardering in sterren (vier en een halve ster). Daarnaast maakt een recordaantal verzekerden gebruik van ons Gezond Leven Platform en de gratis zelfhulpmodule voor mentale gezondheid (Mirro health). Dit zijn mooie voorbeelden van eigen regie; een van onze strategische doelstellingen.

Onze zorgpremie

De zorgpremie die onze verzekerden betalen, is nog steeds niet kostendekkend. Daarom was een premiestijging voor 2025, mede als gevolg van de inflatie en stijgende lonen voor het zorgpersoneel, onvermijdelijk. Zorg en Zekerheid heeft dit jarenlang kunnen dempen door geld uit de reserves te halen. Omdat de kosten blijven stijgen, kunnen we in 2026 nog maar een zeer beperkte bijdrage uit de reserve beschikbaar stellen.

De prijs van onze meest gekozen verzekering, de Zorg Zeker Polis, stijgt in 2025 met € 10,50 per maand en komt uit op € 158,75 per maand. Dit is in lijn met de stijging van € 10 die het Ministerie van VWS voorspelde.

3.4 Toegang tot een gezonde buurt

Een gezonde buurt zorgt voor meer gezondheid. Daarom investeert Zorg en Zekerheid al 200 jaar in een betere buurt. Dat doen we door gezonde projecten te steunen en samen te werken met het sociaal domein. Ook dragen we bij via sponsoring en de Stichting Zorg en Zekerheid.

Kinderen die opgroeien in armoede hebben minder kans op een goede baan. Daarom werkt Zorg en Zekerheid sinds 2020 samen met JINC, een organisatie die strijdt voor gelijke kansen en focust op het talent van jongeren. We verzorgden in 2024 wederom sollicitatietrainingen op middelbare scholen in de regio Leiden en Haarlemmermeer. Ook ontvingen we in juni een Baas van Morgen, een ondernemende middelbare scholier die een dag onze stoel en agenda overnam.

Vanuit ons partnership met Zorg en Zekerheid Leiden Basketbal zijn trainingen gegeven op middelbare scholen. Hierin staan weerbaarheid en leren samenwerken centraal. Zo ervaren kinderen hoe leuk en gezond het is om samen te basketballen. Dit is ook het doel van 3x3 Unites, die dankzij onze bijdrage hun goede werk konden uitbreiden naar Aalsmeer en Uithoorn.

Zorg en Zekerheid heeft al 29 jaar een eigen hardloopcircuit in de regio. Dankzij negen gevarieerde lopen, die worden georganiseerd samen met lokale atletiekclubs, groeit het aantal mensen dat meedoet nog ieder jaar. In veel gevallen is er een gezinsloop en een G-run, speciaal voor mensen met een handicap. Een unieke toevoeging was de mogelijkheid om op 14, 15 of 16 februari mee te doen aan de online Jubileumloop van Zorg en Zekerheid. De opbrengst ging naar het Jeugdfonds Sport en Cultuur, waardoor kansarme kinderen in onze regio kunnen sporten.

Al jaren zijn wij partner van de Leiden Marathon en de Duin en Bollen Vierdaagse. Dankzij een samenwerking met de lokale ondernemers van Amstelveen konden inwoners in december 2024 gratis schaatsen op de ijsbaan in het centrum. Hier werd met veel plezier gebruik van gemaakt.

Ter ere van ons 200-jarig jubileum helpen we in 2025 200 mensen om in beweging te komen. Ze krijgen tips en adviezen van professionele begeleiding (live en online), een trainingsschema en de mogelijkheid om mee te doen aan tussentijdse wedstrijden. Ook motiveren ze elkaar, met als doel meedoen aan de 10 van Zorg en Zekerheid tijdens de Leiden Marathon. Onze verzekerden konden meegenieten van ons jubileum. We nodigden hen uit voor een (ont)spannende avond topbasketbal bij Zorg en Zekerheid Leiden Basketball. In totaal ontvingen we in 2025 drie keer 200 verzekerden.

Stichting Zorg en Zekerheid

Stichting Zorg en Zekerheid steunt projecten die de samenleving gezonder maken. Al jaren zijn wij bijvoorbeeld partner van JOGG Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst. We zijn blij dat in 2024 ook Amstelveen een JOGG-gemeente is geworden. Zo groeien jongeren in onze hele regio gezonder op en dragen we bij aan een gezonde buurt.

Opvallend is dat de Stichting Zorg en Zekerheid steeds meer projecten van verenigingen krijgt. Deze burgerinitiatieven passen perfect bij het Integraal Zorgakkoord: ze dragen bij aan preventie, waardoor de zorg wordt ontlast en ze komen vanuit een behoefte van de inwoners. In 2024 financierden we bijvoorbeeld Missie Geslaagd in Kaag en Braassem. Dit project verbindt jonge ouders en zet ze in hun kracht.

Er was op verschillende plaatsen in de regio steun vanuit de Stichting om jong en oud samen te laten bewegen of op een andere manier de gezondheid van inwoners te verbeteren. Dankzij onze steun voor Fietsmaatjes konden mensen samen de regio verkennen op een elektrische duofiets. Ook werd de samenwerking met Gezond Natuur Wandelen voortgezet in diverse gemeenten. Mooi om te vermelden zijn twee projecten voor mensen met een taalachterstand of geestelijke handicap. Met steun van Stichting Zorg en Zekerheid werd een speciale website ontwikkeld. Zo weten mensen wat er gebeurt als ze een kunstgebit krijgen en als ze voor het eerst naar een fysiotherapeut gaan.

In 2024 financierden we via de Stichting Zorg en Zekerheid in twee gemeenten het vervolg op een succesvol project samen met Schuldhulpmaatje. Dit heeft als doel het zorg- en welzijnsdomein beter te laten aansluiten op schuldhulpverlening. Zorgverleners uit zowel Leiden als Haarlemmermeer krijgen bijvoorbeeld informatiekaarten en advies hoe ze patiënten met geldzorgen kunnen doorverwijzen. Tijdens de pilot zagen we dat er meer mensen hulp krijgen in vergelijking met gemeenten waar deze werkwijze niet bestaat. Er was dus meer dan genoeg reden om dit project uit te breiden.

Duurzaamheid

In 2024 zette Zorg en Zekerheid diverse stappen om onze impact op het klimaat te verkleinen. Zo dragen we bij aan een gezonde buurt. Ook is aangegeven waar we ons in 2025 op richten.

Een succesvol jaar vol groene stappen

Het afgelopen jaar hebben we samen belangrijke stappen gezet richting een duurzamere toekomst. Hier een overzicht van onze hoogtepunten:

Week zonder Vlees en Zuivel

Een week vol aandacht voor plantaardige voeding, met als doel bewustwording te creëren rondom duurzame voedselkeuzes.

Nieuw groen energiecontract

We schakelden over naar een contract met 100% groene energie, een flinke stap in de goede richting.

Plantaardige producten in het bedrijfsrestaurant

Ons restaurant biedt nu meer keuze in plantaardige alternatieven.

Maai Mei Niet-Maand

We deden mee aan deze landelijke campagne om biodiversiteit te stimuleren door het gras langer te laten groeien.

Waterbesparende wc-knoppen

We reduceerden ons waterverbruik aanzienlijk door slimme technologie.

Daling CO2-voetafdruk

Onze gezamenlijke inspanningen leidden tot een merkbare vermindering van onze uitstoot.

Duurzaamheidsweek

De workshops en de duurzaamheidsmarkt waren een groot succes en inspireerden veel collega's.

Duurzaam kerstpakket

Een bewuste keuze met duurzame en lokale producten.

Duurzamer mobiliteitsbeleid

Meer aandacht voor fietsen, openbaar vervoer en elektrisch rijden.

Duurzaamheidsbijeenkomst voor zorgaanbieders

Onze eerste bijeenkomst om kennis te delen en samenwerking te stimuleren.

Vooruitblikken: wat brengt 2025?

Ook het komende jaar staat bol van de duurzame ambities. Hier is een greep uit wat we willen bereiken:

Verdere CO2-verlaging

Door nieuwe maatregelen hopen we onze voetafdruk nog verder te reduceren.

Nieuwe campagnes

We organiseren weer de 'Week zonder Vlees en Zuivel' en een inspirerende Duurzaamheidsweek.

Fietsenstalling voorzien van zonnepanelen

De verbouwing van onze fietsenstalling biedt meer ruimte en duurzaamheid.

Duurzaamheid in evenementen

Bij al onze activiteiten wordt duurzaamheid standaard meegenomen.

Duurzamere catering

We willen het aanbod in onze restaurants gezonder en duurzamer maken.

Groene cadeaus

We hopen dat een boom of plantje geven de standaard wordt boven een bos bloemen.

Elektrisch rijden

Onze transitie naar een elektrisch wagenpark zetten we voort.

Groenere beleggingen

Onze investeringen worden steeds bewuster en duurzamer.

Meer informatie over duurzaamheid is te lezen in Hoofdstuk 5.

4. Onze medewerkers

Onze medewerkers staan centraal binnen onze organisatie. Dankzij hun inzet en betrokkenheid kunnen wij onze taak als zorgverzekeraar vervullen. Met onze visie als leidraad ondersteunen wij medewerkers bij het zijn van de gezondste versie van zichzelf. Daarom moedigen we persoonlijk leiderschap aan waarbij medewerkers eigen regie hebben over hun persoonlijke ontwikkeling, vitaliteit en verantwoordelijkheden.

4.1 Betrokken medewerkers

Met elkaar werken we aan een veilige en inclusieve werkomgeving waar volop ruimte is voor het inzetten en ontwikkelen van eigen talenten. Zo willen we eraan bijdragen dat onze medewerkers hun eigen loopbaan duurzaam vorm kunnen geven. Dit jaar stond het thema integriteit centraal. Medewerkers en leidinggevenden bespraken tijdens teamsessies dilemma's met elkaar en bepaalden verbeteracties. Zo stimuleren we het geven en ontvangen van feedback.

Het vragen van feedback aan onze medewerkers is van groot belang voor onze organisatie. Zo weten we welke zaken er goed gaan en aan welke onderwerpen extra aandacht nodig hebben. Er is dit jaar een nieuwe provider gekozen voor het uitvoeren van onze medewerkersonderzoeken. Een klankbordgroep met daarin medewerkers, leden van de OR en managers heeft hier input voor gegeven. Het eerstvolgende jaarlijkse onderzoek vindt plaats in maart 2025.

Goede resultaten in een uitdagende arbeidsmarkt

Ondanks de huidige krapte op de arbeidsmarkt zijn we erin geslaagd om onze vacatures succesvol in te vullen. We merken dat het langer duurt voordat een vacature is ingevuld. Door gebruik te maken van wervingscampagnes, die zijn ingezet via verschillende communicatiekanalen, weten we schaarse doelgroepen te bereiken. Ook hebben we ons actief ingezet om onze sterke positie als werkgever in de regio te behouden én te versterken. Zo zijn wij aanwezig geweest op relevante evenementen en gingen wij waardevolle samenwerkingen aan met onderwijsinstellingen.

We continueerden ons traineeship waarbij starters op de arbeidsmarkt kennismaakten met verschillende afdelingen binnen onze organisatie. Door het aanbieden van een persoonlijk, transparant en efficiënt selectieproces konden wij talent aan ons binden.

Het behouden van nieuwe medewerkers begint bij een goede onboarding. Daarom bieden we de eerste zes maanden van het dienstverband een interactief onboardingprogramma. Hierbij krijgt iedere collega een mentor. Het mentorprogramma is dit jaar vernieuwd. De onboardingperiode combineert e-learning met fysieke bijeenkomsten. Het doel: collega's voelen zich snel thuis binnen onze organisatie en kunnen zich optimaal ontplooiën.

4.2 Diversiteit en inclusie

Zorg en Zekerheid streeft ernaar om een werkomgeving te bieden waarin iedereen zich welkom, gewaardeerd en gerespecteerd voelt. We geloven dat diversiteit niet alleen gaat over het erkennen van verschillen, maar juist over het benutten van de kracht die schuilt in verschillende achtergronden, talenten, ideeën en overtuigingen.

We zijn ervan overtuigd dat een inclusieve werkomgeving essentieel is om te groeien als organisatie én als individu. Iedereen moet zich gehoord voelen, ongeacht leeftijd, gender, culturele achtergrond, religie, seksuele geaardheid of eventuele fysieke of mentale beperking. Deze elementen zijn verankerd in ons vernieuwde integriteitsbeleid.

Gelijkwaardigheid staat bij ons hoog in het vaandel. Dat betekent dat we streven naar gelijke kansen voor alle medewerkers, zowel bij werving en selectie als in persoonlijke ontwikkeling en doorgroei-mogelijkheden. We voeren een transparant beleid en werken continu aan een cultuur waarin iedereen een gelijke toegang heeft tot opleiding, begeleiding en doorgroei.

4.3 Mobiliteit en vitaliteit

Het nieuwe mobiliteitsplan stimuleert onze medewerkers op een meer duurzame en actieve manier te reizen. Dit levert een bijdrage aan hun vitaliteit en biedt daarnaast meer flexibiliteit. Door wandelen en fietsen te belonen met een hogere kilometervergoeding en het gebruik van het OV en de OV-fiets aan te moedigen, komen medewerkers in beweging. Zo verlagen we daarnaast de CO₂ uitstoot. Medewerkers kunnen iedere werkdag een vervoersvorm kiezen die het beste bij dat moment past.

De vernieuwde leaseregeling motiveert onze leaserijders om elektrisch te gaan rijden. In 2024 daalde daarmee het aantal brandstofauto's ten opzichte van 2023 met 23%. Inmiddels bestaat het wagenpark voor 64% uit elektrische auto's.

Vitaliteit: de gezondste versie van jezelf

Binnen Zorg en Zekerheid willen we dat medewerkers de gezondste versie van zichzelf kunnen zijn. Het stijgend ziekteverzuim vraagt om extra aandacht voor preventie en ondersteuning bij het herstel van ziekte. Samen met onze nieuwe arbodienst en bedrijfspsycholoog hebben we verschillende acties ondernomen zoals het inrichten van Sociaal Medische Overleggen, het begeleiden van leidinggeven op het thema vitaliteit, en het aanbieden van workshops voor medewerkers en managers op een groot aantal thema's. Daarnaast ondersteunt het zelfhulpportaal van Mirro health medewerkers bij preventie en herstel.

De Commissie WelZZijn organiseerde meerdere evenementen om de gezondheid van onze medewerkers te bevorderen. Zo bezocht tijdens de Nationale week van het werkgeluk professor Erik Scherder ons, om te spreken over bewegen en ontspanning. Ook konden medewerkers deelnemen aan wekelijkse bootcampsessies op kantoor en was er een workshopreeks Ademhalen tijdens het werk. Er was extra aandacht voor het thema vrouwengezondheid. Leidinggevendenden kregen tips van consultants over het thema overgang. Medewerkers en hun partners konden deelnemen aan een online sessie over dit thema. Verder werd aandacht besteed aan de week van het geld, voor medewerkers met financiële uitdagingen, en de week ter voorkoming van werkstress.

4.4 Opleiding en ontwikkeling

We stimuleren onze medewerkers zelf de regie te nemen in hun eigen ontwikkeling. Hierbij krijgen zij support van hun leidinggevende, het e-learningportaal Studytube en een breed opleidingsassortiment. Loopbaancoaches faciliteren collega's bij persoonlijke loopbaanvraagstukken. Ondanks deze mogelijkheden zien we een teruggang in het budget dat is uitgegeven aan opleiding. We constateren dat het geven van prioriteit aan persoonlijke ontwikkeling door leidinggevend en medewerkers aandacht behoeft.

Op het gebied van Talent Management zijn er eerste stappen gezet. In 2025 ligt de nadruk op het voeren van het ontwikkelgesprek tussen medewerker en leidinggevend. Zo zorgen we ervoor dat elke medewerker aan zijn of haar eigen ontwikkeling blijft werken. Leidinggevend en medewerkers worden hierin opgeleid. Daarnaast zal er aandacht zijn voor strategische personeelsplanning om ervoor te zorgen dat we blijven beschikken over medewerkers met de juiste vaardigheden.

Leiderschap: onze leidende principes

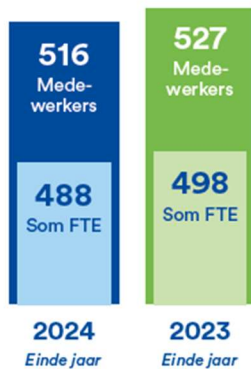
Goed leiderschap is essentieel om onze medewerkers te blijven inspireren, motiveren en ondersteunen. Sinds 2019 kent Zorg en Zekerheid de leidende principes. Het zijn vuistregels die richting geven aan het hebben van een gemeenschappelijke taal binnen onze organisatie op het gebied van persoonlijk ontwikkeling, autonomie, feedback en resultaatgerichtheid. We merken dat het levend houden van deze principes continue aandacht en aanpassing vraagt in een veranderende omgeving. Tijdens periodieke bijeenkomsten voor managers staan deze principes opnieuw op de agenda in 2025. Daarnaast staan we stil bij belangrijke thema's zoals vitaliteit, arbeidsmarktkrapte, leren & ontwikkelen, diversiteit en het voeren van het eerlijk gesprek met medewerkers en elkaar.

4.5 Kerncijfers HRM

Kerncijfers HRM

Medewerkers in beeld

Medewerkers



Man vrouw



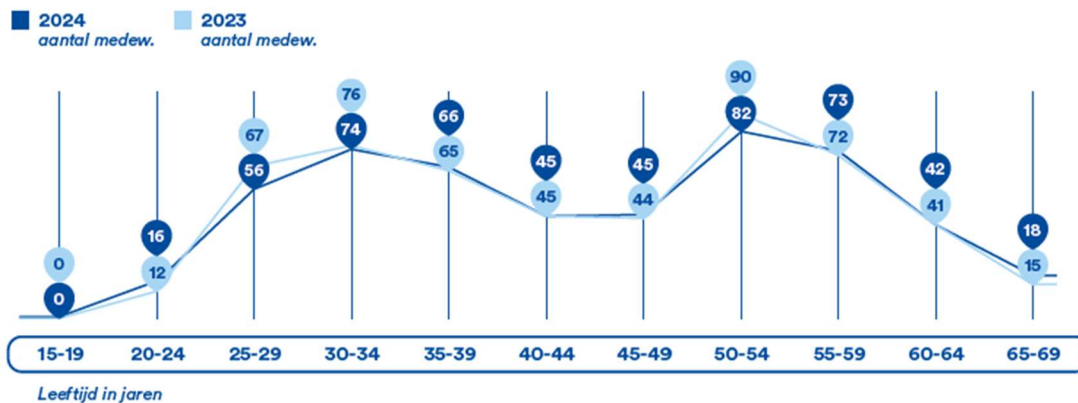
Gemiddelde leeftijd



Duur dienstverband



Leeftijdsofbouw



Ziekteverzuim

Divisie	2024		2023	
	Meldingsfrequentie	Verzuim%	Meldingsfrequentie	Verzuim%
Administratie	1,10	5,62%	0,79	4,53%
Beheer	0,96	3,91%	0,82	4,00%
Commercie	1,09	8,48%	1,14	6,02%
Control	0,48	3,48%	0,71	3,01%
RvB: GRC, Bestuurssecr. (HRM)	0,99	0,72%	1,02	2,25%
HRM*	0,38	7,77%		
Zorg	1,68	3,62%	0,97	8,45%
IA	0,96	5,41%	0,79	5,67%
Gemiddeld	0,97	5,45%	0,87	4,81%

*HRM wordt per 1/1/24 als aparte organisatorische eenheid gerapporteerd.

Kerncijfers HRM

In- en uitstroom

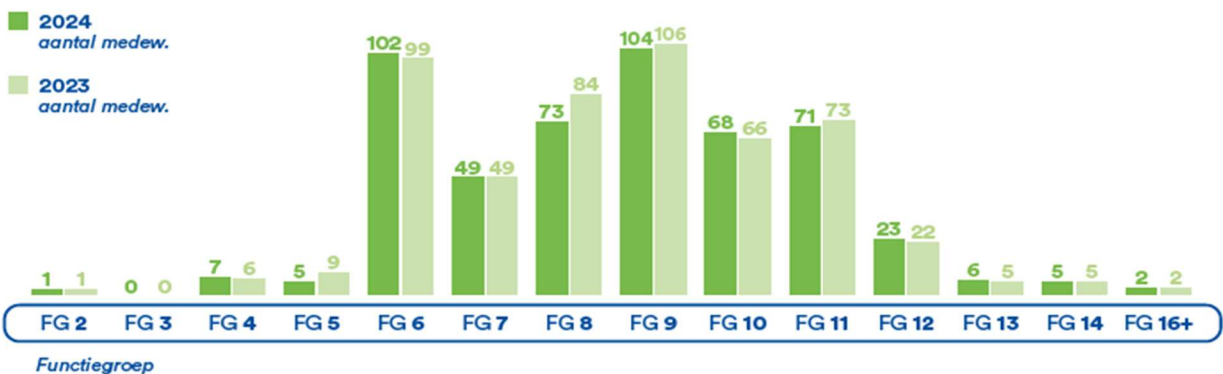
Divisie	Binnen proeftijd	Einde tijdelijk dvb	Conform VSO	Op eigen verzoek	Pensioen	Ontslag op staande voet	Arbeidsongeschikt	Totaal
Administratie		2	1	4				7
Beheer	2	3	1	8	3			17
Commercie	1	4		3	1		1	10
Control				3			1	4
RvB, GRC, IA, HRM, Best.secr.				5				5
Zorg	1	1	2	13			1	18
Totaal	4	10	4	36	4	0	3	61

Instroom 51 (Gem. leeftijd: 35 jaar)



Uitstroom 61 (Gem. leeftijd: 41 jaar)

Indeling naar salaris



Interne mobiliteit

2024: **6,97%** | 2023: **11,57%**

Opleidingskosten

2024: Totale opleidingsk. **€ 348.683**
Gemiddelde opleidingsk. per medewerker **€ 675**

2023: Totale opleidingsk. **€ 506.697**
Gemiddelde opleidingsk. per medewerker **€ 961**



Opleidingsniveau



WO	117
HBO+	26
HBO	213
MBO+	19
MBO	130
VMBO	11
Totaal	516



WO	160
HBO	130
MBO	129
VWO	16
HAVO	32
VMBO-T	21
VMBO	20
Niet bekend	8
Totaal	516

5. Organisatie

Zorg en Zekerheid heeft een publieke opdracht: wij gaan voor gezondheid en verzekeren dat goede zorg nu en in de toekomst toegankelijk is. Alle drie onze entiteiten dragen, vanuit hun eigen bestaansrecht, hieraan bij. In dit hoofdstuk is omschreven hoe wij verantwoording afleggen over onze opdracht. Bijvoorbeeld over hoe wij geld beheren, onze organisatie leiden, ons risicomanagement inrichten en voldoen aan wet- en regelgeving.

5.1 Governance

Zorg en Zekerheid bestaat uit drie entiteiten: de Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid, de Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid en de Stichting Zorg en Zekerheid.

1. Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid verzekert inwoners en groepen inwoners (collectiviteiten) van goede, toegankelijke en betaalbare zorg. Onze producten en diensten zijn gericht op zorg, preventie en gezondheidsbevordering. Zorg en Zekerheid sluit contracten af om verzekerden goede zorg te bieden die beschikbaar en betaalbaar is. Dat doen we in heel Nederland, zodat iedereen zich bij ons kan verzekeren.

Op landelijk niveau nemen we deel aan overlegtafels met als doel: het behoud van een solidair en economisch gezond zorgstelsel. In onze regio geven we de zorg mede vorm vanuit het gedachtengoed van positieve gezondheid. Dat kunnen we in deze regio doen doordat we hier het grootste marktaandeel hebben en al 200 jaar samenwerken met belangrijke partners in de regio. In onze regio's stimuleren we samenwerking tussen zorgaanbieders en met gemeenten. Ook zijn we hier verantwoordelijk voor de langdurige zorg, via het zorgkantoor.

2. Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid

Het zorgkantoor is uitvoerder van de Wet langdurige zorg in twee regio's: Zuid-Holland Noord en Amstelland-Meerlanden. Het zorgkantoor is ervoor verantwoordelijk dat iedereen met een Wlz-indicatie passende zorg krijgt. Daarvoor koopt het zorgkantoor de zorg in.

Mensen met een indicatie hebben veelal een ziekte of aandoening. Veerkracht, eigen regie en het leren omgaan met een aandoening is voor hen extra belangrijk. Doordat wij zowel een zorgverzekeraar als zorgkantoor zijn, kunnen wij mensen de juiste weg wijzen in het zorgveld en hun de juiste informatie geven.

3. Stichting Zorg en Zekerheid

Stichting Zorg en Zekerheid heeft als doel de gezondheidszorg te bevorderen door projecten te ondersteunen. De stichting heeft een maatschappelijke verantwoordelijkheid. De focus ligt op initiatieven, projecten en activiteiten die bijdragen aan een gezonde samenleving. Deze kunnen niet vanuit de reguliere weg (bijvoorbeeld de Zorgverzekeringswet) gefinancierd worden.

Stichting Zorg en Zekerheid heeft de ANBI-status. Zij besteedt haar vermogen uitsluitend ten behoeve van het algemeen belang: de verbetering van de gezondheidszorg in de meest brede zin. Hierbij richt de stichting zich op informele zorg, preventie, duurzaamheid en educatie.

Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur (RvB) bestuurt alle drie onze entiteiten. De raad bestaat uit een voorzitter RvB en een lid RvB. Samen nemen zij alle besluiten van de organisatie. Dit gebeurt veelal in het managementteam of in stuurgroepen, om een goede besluitvorming te borgen waarbij de belangen van alle stakeholders worden afgewogen. In deze overlegvormen zijn de bestuurders de voorzitter en zitten collega's met relevante kennis aan tafel. Zo zorgen we ervoor dat alle overwegingen, ook waarom we een besluit juist niet moeten nemen, worden besproken. En borgen we een zorgvuldige besluitvorming.

Voor een evenwichtige besluitvorming is het van belang dat de informatievoorziening juist en volledig is. De RvB zorgt ervoor dat hun kennisniveau up-to-date is door het volgen van opleidingen, kennissessies en congressen.

Naam RvB Lid	Functie in RvB	Ingangsdatum	Einddatum
Ton van Houten	Voorzitter	01-10-2004	01-03-2025
Henk Gerla	Lid*	01-03-2018	
Lieke Luttmer	Lid	02-01-2025	

*Met ingang van 1-3-2025 wordt Henk Gerla voorzitter RvB

Nevenfuncties Raad van Bestuur

Ton van Houten

- Voorzitter Vereniging van Regionale Zorgverzekeraars
- Bestuurslid Zorgverzekeraars Nederland
- Lid Algemene Ledenvergadering Zorgverzekeraars Nederland
- Voorzitter aandeelhoudersvergadering Sleutelnet
- Voorzitter Raad van Commissarissen Sleutelnet B.V.
- Lid Algemeen Bestuur Transmuralis
- Lid Aandeelhoudersvergadering VECOZO

Henk Gerla

- Bestuurslid Vereniging van Regionale Zorgverzekeraars
- Lid Raad van Toezicht VZVZ
- Lid Raad van Commissarissen VECOZO
- Lid van Raad van Toezicht CVO (Vereniging voor Christelijk Voortgezet Onderwijs)
- Voorzitter Bestuur Stichting Orde van Sint Pieter
- Lid Raad van Toezicht Stichting Qualicor Europe

Lieke Luttmer

- Bestuurslid Vereniging van Regionale Zorgverzekeraars
- Voorzitter Dutch Council INSEAD
- Regio Coördinator Noord-Holland SER Topvrouwen

Managementteam en stuurgroepen

Het managementteam (MT) bestaat uit de leden van de RvB, de managers van onze divisies (Administratie, Beheer, Commercie, Control en Zorg), de afdelingsmanager Human Resources Management en de bestuurssecretaris. Samen zijn zij verantwoordelijk voor het opstellen en het realiseren van onze strategie. Die is verwoord in ons businessplan en geldt voor een periode van drie jaar. Ons businessplan is vertaald in jaarplannen, waarin de activiteiten en jaardoelen concreet zijn gemaakt. De uitvoering ervan vindt plaats in de divisies. Ieder kwartaal bespreken we in het MT de resultaten en bepalen we of bijsturing nodig is. De kwartaalrapportages staan ook op de agenda van de Raad van Commissarissen. Zo houden zij, onder andere, toezicht op het gevoerde beleid.

Stuurgroepen bestaan uit de leden van de RvB en materiedeskundigen. In de stuurgroepen neemt de RvB besluiten over beleggingen, premie, schadelast en informatiebeveiliging.

Ledenraad

De Ledenraad is het hoogste orgaan van de zorgverzekeraar. Deze heeft conform de wet invloed op het zorginkoopbeleid en op de communicatie met verzekerden. Aparte commissies bereiden onderwerpen voor ter bespreking in de Ledenraad. Daarnaast heeft de Ledenraad volgens de statuten de verantwoordelijkheid om relevante besluitvorming vast te stellen. Dit betreft: de vaststelling van de productvoorwaarden en premie, de benoeming van RvB en RvC en het vaststellen van het jaarverslag.

De leden van de Ledenraad worden benoemd voor een periode van vier jaar. In het verleden konden zij maximaal twee keer herbenoemd worden. Tegenwoordig kan dit nog maar een keer. De zittingstermijn varieert hierdoor van 4 tot 12 jaar. Meer informatie over de Ledenraad is te vinden in Hoofdstuk 6.3.

Naam Ledenraadslid	Ingangsdatum	Einddatum
Krishna Autar	01-01-2025	01-01-2037
Wilma Bakema	01-01-2018	01-01-2030
Margreet Blaas-Stapper	01-01-2022	01-01-2034
Ruud Buikstra	01-01-2025	01-01-2037
Renée Doornbos	01-01-2014	01-01-2026
Sander Guijt	01-11-2018	01-11-2030
Henk Janssen	01-01-2018	01-01-2026
Will-Jan Jacobs	01-01-2025	01-01-2037
Ellen van der Laaken	01-01-2025	01-01-2037
Pien Meertens	01-01-2022	01-01-2034
Geert Neelen	01-01-2022	01-01-2034
Els van Oosten	01-01-2022	01-01-2034
Ineke Ouwehand	01-01-2018	01-01-2026
Mark Peschier	01-01-2022	01-01-2034
Anneloes Pols	01-01-2018	01-01-2030
Martin Robertz	01-01-2018	01-01-2030

Esther Romijn	01-01-2025	01-01-2037
Erik Smets	01-01-2025	01-01-2037
Wouter Smit	01-01-2022	01-01-2034
Petra Suurmond	01-01-2022	01-01-2026
Joost Verhaar	01-01-2014	01-01-2026
Anneke Vink-Steenbergen	01-11-2018	01-11-2030
Bert de Vrij	01-11-2018	01-11-2030
Jeannet Wijnands	01-01-2025	01-01-2037

Raad van Commissarissen

In de statuten is bepaald dat voor een aantal besluiten altijd goedkeuring nodig is van de Raad van Commissarissen (RvC). Daarnaast hebben de organisatie en de RvC in reglementen geregeld dat goedkeuring nodig is op diverse beleidsstukken waaronder het businessplan, de begroting, de risicobereidheidsverklaring en het beloningsbeleid.

De RvC is niet alleen toezichthouder op het beleid van de RvB. De raad is de werkgever van de RvB en vervult ook een adviesrol. Ze geven ongevraagd en gevraagd advies. De raad laat zich bijstaan door de Audit Compliance Risk Commissie (ACRC) en de Remuneratie Commissie (RC). De ACRC ziet specifiek toe op de audit, compliance en risicomanagement. De RC adviseert over het beloningsbeleid en het strategisch personeelsbeleid. Meer informatie is te vinden in hoofdstuk 5.3.

Naam RvC Lid	Functie in RvC	Ingangsdatum	Einddatum
Rob Haans	Voorzitter	1-1-2022	31-12-2029
Guus van Weelden	Vicevoorzitter	1-1-2023	31-12-2030
Theo Hoppenbrouwers	Secretaris	1-7-2014	30-06-2024
Vanessa Jeurissen-Kohn	Algemeen Lid RvC	1-1-2019	31-12-2026
Artie Ramsodit	Algemeen Lid RvC	1-1-2023	31-12-2030
Erik van Schie	Algemeen Lid RvC	1-1-2021	31-12-2028
Tamara Pieterse	Algemeen Lid RvC	1-7-2024	30-06-2032

Ondernemingsraad

Onze organisatie heeft een Ondernemingsraad die bestaat uit 11 leden. Een adviseur medezeggenschap staat de OR bij. Zorg en Zekerheid legt alle voorgenomen besluiten die een advies of instemmingstraject moeten volgen conform de Wet op de Ondernemingsraad voor. Dit borgen we in onze besluitvorming.

De OR is voor de RvB een belangrijk adviesorgaan. Daarom bespreekt de OR niet alleen de voorgenomen besluiten. Er zijn ook strategische sessies over andere thema's. Zo hebben we de OR gevraagd input te geven op duurzaamheid en de strategie van de organisatie.

5.2 Risicomanagement

Een goed werkend risicomanagementsysteem is een randvoorwaarde voor evenwichtige en zorgvuldige (strategische) besluitvorming. De governance en risicomanagementprocessen van Zorg en

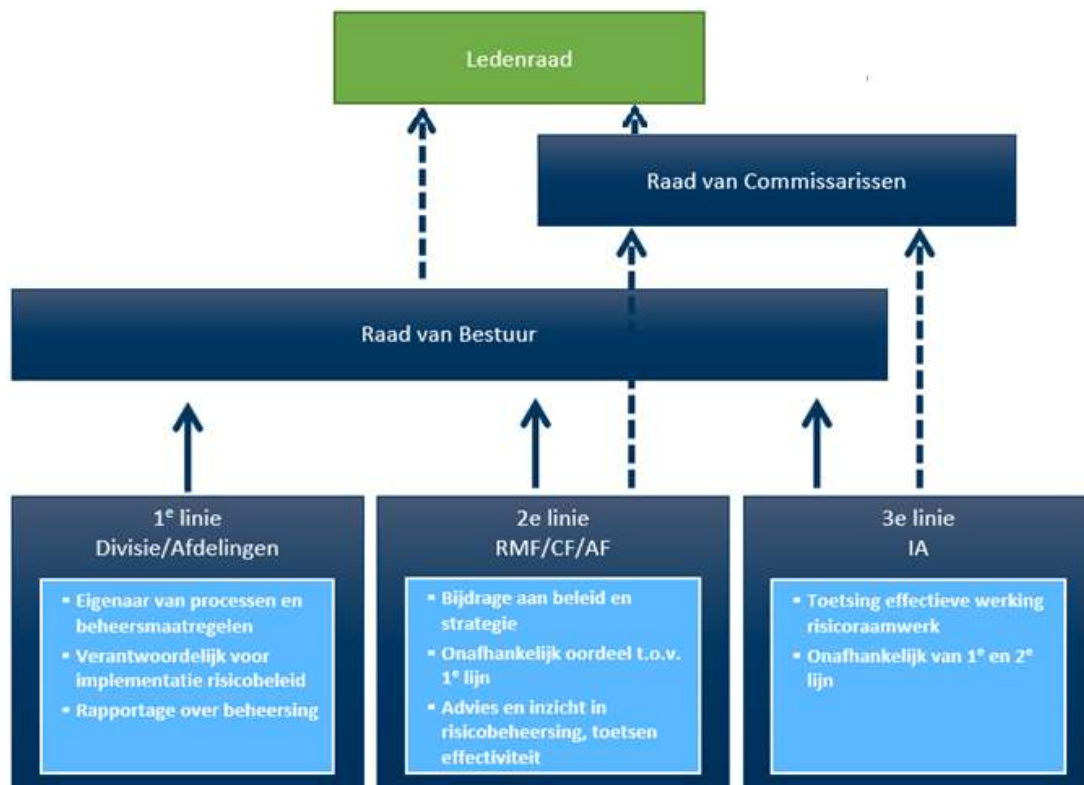
Zekerheid zorgen voor weloverwogen besluitvorming en beheersing van de risico's. De RvB is eindverantwoordelijk voor de inrichting en het functioneren van het risicomanagementsysteem en het bevorderen van de risicocultuur binnen Zorg en Zekerheid.

Mede op basis van de evaluatie van het risicomangement en ervaringen tijdens de jaarlijkse Risk Control Self Assessments (RCSA) is de risicobereidheid van het Strategische en Operationele risico aangepast. Hiervoor heeft de afdeling Governance Risicomangement en Compliance (GRC) een aantal workshops gegeven voor het Management Team en de RvB. Uitgangspunt hierbij was de algemene risicobereidheid van een gebeurtenis eens in de 10 tot 20 jaar.

Op basis van strategische doelstellingen uit het businessplan voor de periode 2023 - 2025 en operationele impactcategorieën zijn de risicobereidheid en de tolerantielimieten per strategische doelstelling en categorie vastgesteld. De tolerantielimieten voor financiële risico's zijn afgeleid van de kapitaalvereisten voor Solvency II. Die zijn in 2024 herijkt en aangepast. Compliancerisico's zijn onderdeel van de operationele risico's.

Governance risicomangement

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



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

Eerste lijn – Divisie/afdelingen

Het (lijn)management van de bedrijfsonderdelen is verantwoordelijk voor het inrichten en uitvoeren van de eigen processen, voor het risico dat wordt genomen en voor de resultaten. Dit gebeurt binnen de kaders van het risicomanagementbeleid en de vastgestelde risicobereidheid.

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

De tweede lijn bepaalt de grenzen voor de eerste lijn door beleidskaders en beleidsnormen op te stellen, die worden goedgekeurd door de RvB. Daarnaast ondersteunt en adviseert de tweede lijn het eerstelijnsmanagement en bewaakt ze of die zijn verantwoordelijkheden op een juiste wijze neemt. De tweede lijn geeft ook advies aan de RvB.

Derde lijn – Audit

De Internal Auditfunctie is een onafhankelijke, objectieve functie die zekerheid verschaft en adviesopdrachten uitvoert, om meerwaarde te leveren en de operationele activiteiten van de organisatie te verbeteren. De Internal Auditfunctie helpt de organisatie haar doelstellingen te realiseren door met een systematische, gedisciplineerde aanpak de effectiviteit van risicomanagement, beheersing en governance te beoordelen en te evalueren.

Besluitvorming en advisering

In het besluitvormingsproces rondom risicomanagement nemen het managementteam (MT), stuurgroepen en de beleggingscommissie een belangrijke plaats in. Ook de Audit, Compliance & Risk Commissie (ACRC) van de RvC vervult een belangrijke rol.

Managementteam (MT)

Met betrekking tot risicomanagement verricht het MT de volgende taken:

- Bewaken van het algehele risicoprofiel van Zorg en Zekerheid (voor de verzekeraar en Wlz-uitvoering) en voorstellen doen om binnen de risicobereidheid te blijven;
- Bewaken dat de risicobeheersing adequaat wordt uitgevoerd door de organisatie voor alle risicocategorieën en strategische risico's op basis van risicobereidheid;
- Ten minste jaarlijks vaststellen van de materiële risico's van Zorg en Zekerheid voor de ORSA;
- Bespreken ORSA voorafgaand aan vaststelling door RvB en bespreking in de RvC;
- Jaarlijks bespreken van de risicobereidheid voorafgaand aan vaststelling RvB en besluitvorming door de RvC.

Beleggingscommissie

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

Stuurgroep Premie en Schadelast

Het besluitvormingsproces en de besluitvorming door de RvB op de gebieden productontwikkeling, prijsstelling en reservering (schadelast, schaderaming) vindt plaats in de Stuurgroep Premie en Schadelast. De leden adviseren de RvB.

Belangrijke risico's

Ieder kwartaal bespreekt en bediscussieert de RvB met het MT het risicoprofiel van Zorg en Zekerheid. De ontwikkelingen van risico's, de effectieve werking van interne beheersing en de opvolging van verbeteracties. Het risicoprofiel is onderdeel van de kwartaalrapportage die met de RvC wordt besproken.

Hieronder staan de belangrijke risico's voor Zorg en Zekerheid:

1. Toenemende dreiging van cybercriminaliteit

De mogelijke gevolgen van cybercriminaliteit op continuïteit en persoonsgegevens. Naast de bestaande maatregelen werken wij aan een continue verbetering van maatregelen om de beheersbaarheid en weerbaarheid te vergroten.

2. Hoge zorgkosten

Het risico dat de zorgkosten van Zorg en Zekerheid relatief hoog zijn door een relatief ongunstige portefeuillesamenstelling, hoge zorgkosten in regio's waarin Zorg en Zekerheid actief is, krapte op de arbeidsmarkt in de regio of relatief veel ongecontracteerde zorg in de regio. Om de kostprijs te beheersen, hebben wij maatregelen genomen zoals het verbeteren van de kostprijs, analyseren van de marktconformiteit, beheersen van onrechtmatige en ondoelmatige zorgkosten en stimuleren wij actief het principe de juiste zorg op de juiste plek.

3. Voldoen aan de zorgplicht

Het risico dat door personeelstekorten in de zorg, hogere zorgvraag, beschikbaarheid van medicijnen en vergrijzing niet voldaan kan worden aan de zorgplicht. In ons businessplan en het Integraal Zorg Akkoord zijn maatregelen genomen om de zorgvraag te beheersen zoals bijvoorbeeld het inzetten op positieve gezondheid.

4. Gemeentepolis

Door de financiële druk op gemeenten zoals kortingen gemeentefonds bestaat de kans dat gemeenten de bijdrage op de aanvullende verzekering bij de gemeentepolis verlagen of afschaffen. Dit kan leiden tot minder verzekerden voor Zorg en Zekerheid of een toename van het debiteurenrisico bij deze doelgroep door een hogere premie.

5. Aanpassing risicoverevening

Het risico dat aanpassingen in de risicoverevening een nadelig effect op het resultaat van Zorg en Zekerheid hebben. Zorg en Zekerheid heeft een beleid geformuleerd voor een evenwichtige klantportefeuille om dit risico zoveel mogelijk te mitigeren.

6. Betaalbaarheid premie en eigen risico, oplopend debiteurensaldo

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

7. Het tijdig vormgeven en implementeren van de landelijke akkoorden

Het risico dat zorgaanbieders in onze regio's onvoldoende capaciteit of geen interesse hebben om de akkoorden vorm te geven of te implementeren. Dit heeft negatieve gevolgen voor de zorgkosten van Zorg en Zekerheid, beschikbaarheid en kwaliteit van de zorg in deze regio's. Zorg en Zekerheid voert een actief beleid.

ORSA (Own Risk Self-Assessment)

Uitgangspunt bij het opstellen van scenario's voor de ORSA zijn de strategische risico's en de impact van deze risico's (op basis van scenario's) op de kapitaalspositie.

Uit de ORSA van 2024 blijkt dat Zorg en Zekerheid voldoet aan de Solvency II-kapitaaleisen. De maatregelen zijn effectief om te voldoen aan het kapitaalbeleid en interne normsolvabiliteit.

Risicomanagementsysteem

Zorg en Zekerheid hanteert een integraal risicomanagementsysteem. Hierin wordt onder meer onderscheid gemaakt in risicomanagement-gebieden gebaseerd op de EU Richtlijn Solvency II. Om vast te kunnen stellen of het risicoprofiel van Zorg en Zekerheid zich binnen de risicobereidheid bevindt, heeft Zorg en Zekerheid de risicobereidheid op totaalniveau vastgesteld. Voor de onderliggende risico's, die onderdeel zijn van de Solvency kapitaalberekening, heeft Zorg en Zekerheid risicotolerantielimieten voor de risicocategorieën vastgesteld. Dit doen we om de Solvency ratio's te monitoren.

Zorg en Zekerheid onderscheidt financiële en niet-financiële risico's. Financieel risico hebben wij omschreven als de kans 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 voordoen in processen en systemen om financiële risico's te beheersen.



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 als gevolg van wijzigingen in rentestanden, risico-opslagen (spread), aandelen, vastgoed en valuta. Wij 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 obligatiefutures.

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 ggz- en MSZ-instellingen. Hierbij wordt met name gekeken naar de voorschotten ten opzichte van de ontvangen declaraties.
- *Verzekerden*
Zorg en Zekerheid int premie, eigen risico en eigen bijdrage bij verzekerden 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 wordt deels gemitigeerd door verzekerden het recht op vergoeding uit de aanvullende verzekering te ontnemen bij wanbetaling. Ook wordt 'betaalgemak' aangeboden om verzekerden in staat te stellen gespreid het eigen risico te betalen. Hiermee verkleinen we de kans op betalingsproblemen.

Liquiditeitsrisico

Het liquiditeitsrisico betreft het risico dat Zorg en Zekerheid niet in staat is om aan zijn financiële verplichtingen te voldoen. Er zijn dan onvoldoende liquide middelen beschikbaar. Ook kunnen andere activa niet op korte termijn te gelde worden gemaakt.

De premie-inkomsten komen doorgaans eerder (begin van de maand) binnen dan dat de uitkeringen worden betaald (gedurende de maand). Zo wordt het risico op een liquiditeitstekort 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 bankrekeningen geplaatst of belegd in een geldmarktfonds.

Zorgrisico

Het zorgrisico is het risico dat de verzekeringsverplichtingen hoger zijn of de inkomsten (premie en vereveningsbijdrage) lager zijn dan ingeschat. Deze risico's zijn inherent aan het uitvoeren van de Zorgverzekeringwet.

Het verzekeringstechnisch risico van de basisverzekering wordt sterk gereduceerd door het risico-vereveningssysteem. Voor de aanvullende verzekeringen loopt Zorg en Zekerheid volledig risico. Dit 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. Daarbij zullen we, afhankelijk van de huidige solvabiliteitspositie, 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.

Niet-financiële risico's

De risicomangementprocessen voor niet-financiële risico's bestaan uit een gestructureerde aanpak voor het identificeren, beoordelen, beheersen en monitoren van risico's. Dit geldt zowel voor risico's in een specifiek operationeel proces, een informatiesysteem of onderwerp als voor het rapporteren daarover. Identificatie van niet-financiële risico's vindt veelal plaats op basis van periodieke of specifieke Risk Control Self Assessments (RCSA). De tweede linie monitort de voortgang van de assessments.

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

Operationele risico's

Dit zijn risico's die 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, zoals bijvoorbeeld IT-risico en privacyrisico. De inventarisatie van operationele risico's gebeurt veelal door middel van RCSA's 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.

Strategische risico's

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

1. **Omgevingsrisico**

Het risico als gevolg van buiten Zorg en Zekerheid komende veranderingen: concurrentieverhoudingen, wet- en regelgeving, belanghebbenden, reputatie en ondernemingsklimaat.

2. **Businessrisico**

De onzekerheid met betrekking tot de bedrijfsactiviteiten. Dit is een systematisch risico waarbij er volatiliteit is verbonden aan het toekomstige inkomen of inkomsten die voortvloeien uit gebeurtenissen, omstandigheden, actie of inactiviteit rondom 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.

3. **Reputatierisico**

Het risico dat de marktpositie verslechtert als gevolg van negatieve perceptie van ons imago bij verzekerden, tegenpartijen, zorgprofessionals en/of regelgevende instanties. Dit risico is

vaak het gevolg van het optreden van een ander risico, zoals frauderisico of een integriteitsrisico dat leidt tot het niet voldoen aan wet- en regelgeving. Naast risicobeheersing zelf houdt Zorg en Zekerheid nauw contact met stakeholders en media. Zo kunnen we signalen tijdig opvangen en de goede reputatie bewaken.

Klimaatrisico's

Klimaatrisico's komen tot uiting in de diverse risicocategorieën die in deze paragraaf zijn beschreven. De materialiteitsanalyse is het uitgangspunt voor de jaarlijkse beoordeling van ESG-risico's. Er zijn twee drivers voor 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 klimaat neutrale samenleving. Per risico worden de drivers gebruikt voor inventarisatie en beoordeling.

5.3 Verslag van de Raad van Commissarissen

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 Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. Dat doet zij ook voor het zorgkantoor die de Wet langdurige zorg uitvoert en voor Stichting Zorg en Zekerheid die gezonde projecten ondersteunt.

Het toezicht van de RvC richt zich op de strategie, leiding, organisatie en wijze waarop de bestuurs-taak 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 contact met de Ledenraad en de Ondernemingsraad. Verder worden er gesprekken gevoerd met sleutelfunctionarissen van de organisatie en overige medewerkers.

Alle RvC-leden volgen opleidingen en trainingen om hun rol goed te kunnen blijven vervullen. Ook zijn er jaarlijkse interne sessies met de afdelingen Internal Audit (IA) en Governance, Risk en Compliance (GRC). In 2024 is er bijvoorbeeld een workshop beleggingen georganiseerd. Voor nieuwe leden is er een uitgebreid inwerkprogramma dat is afgestemd met de toezichthouder. De jaarlijkse zelfevaluatie van de RvC vond plaats in januari 2025. De raad heeft geconcludeerd dat zij de rollen van toezichthouder, adviseur en werkgever adequaat vervult.

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

Samenstelling

De leden van de RvC worden benoemd door de Ledenraad van Zorg en Zekerheid. Voorafgaand aan de benoeming dient De Nederlandsche Bank (DNB) zich uit te spreken over de geschiktheid en betrouwbaarheid van de te (her)benoemen persoon. De NZa checkt eveneens de geschiktheid en betrouwbaarheid.

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

In aanloop naar het vertrek van Theo Hoppenbrouwer werd Tamara Pieterse in januari voorgedragen als kandidaat voor de Raad van Commissarissen. Na goedkeuring door de Ledenraad en Ondernemingsraad vond toetsing door de toezichthouders plaats. Uiteindelijk kon Tamara op 1 juli 2024 worden benoemd door de Ledenraad. Theo Hoppenbrouwer nam na tien jaar in juni afscheid van de Raad van Commissarissen. Wij danken hem voor zijn inbreng en inzet in de rol van secretaris. De RvC is verder verheugd met de herbenoeming van Erik van Schie per 1 januari 2025.

Nevenfuncties

De nevenfuncties van de leden van de RvC worden vooraf gemeld aan de voorzitters van de RvC en de RvB. De nevenfuncties worden getoetst op het risico van de mogelijke schijn op belangenverstrengeling.

Naam RvC Lid	Functie in RvC	Nevenfunctie
Rob Haans	Voorzitter	Bestuursvoorzitter woningcorporatie Stichting de Alliantie Voorzitter eigendom-stichting Graaf Carel van Lynden voor Keukenhof Voorzitter Coöperatieve Koninklijke Boekverkopersbond U.A., Lid Bestuur Stichting De Bouwcampus Delft 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
Guus van Weelden	Vicevoorzitter	Lid raad van toezicht Stichting Patiëntenvertrouwenspersonen (PVP) in de GGZ Voorzitter raad van toezicht wijktheater Stichting Studio de Bakkerij Lid raad van commissarissen Evita Zorg BV Bestuurslid Stichting Epilepsia Voorzitter raad van toezicht Stichting Lievegoed Voorzitter raad van commissarissen Huisartsenposten Rijnmond BV Auditor bij NVZD Adviseur ABD TOPConsult (per 1-6-2024) 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
Theo Hoppenbrouwers	Secretaris	Lid van de Landelijke Adviescommissie Lokaal Overleg (LALO) Bestuurslid van StOEL (Stichting Ondersteuning Eerste Lijn)
Vanessa Jeurissen-Kohn	Voorzitter ACRC	Directeur Compliance, Fraude & Veiligheidszaken a.i. Athora Netherlands NV Lid Raad van Bestuur bij Stichting aandelenbelang Werknemers AAG en Stichting WeerstandsVermogen AAG (SWVA) Lid Raad van Commissarissen Xtransfer BV Opleider bij Chinski Lecturer NBA Lid tuchtcommissie en lid auditcommissie De Vechtsport Autoriteit 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
Artie Ramsodit	Voorzitter Remuneratie- commissie	Eigenaar van CitySolutions.nl Lid Eerste Kamer voor PvdA (fractie GroenLinks-PvdA) Lid Raad van Commissarissen Woningcorporatie Vidomes Lid Raad van Advies ASN bank Lid Raad van Toezicht Hogeschool Leiden Lid Raad van Toezicht Open Schoolgemeenschap Bijlmer Lid Raad van Toezicht Zonova 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
Erik van Schie	Algemeen Lid RvC	CFO van Movares Group b.v. (beëindigd per september 2024) Financieel directeur van Movares Nederland b.v. (beëindigd per september 2024) Lid Raad van Toezicht bij particulier hypotheekfonds en Achmea Dutch Mortgage fund 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
Tamara Pieterse	Algemeen Lid RvC	Directeur sociaal medische zaken van UWV (per 1 juli 2024) Lid Raad van Commissarissen OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. Lid Raad van Commissarissen Stichting Zorg en Zekerheid

Bespreekpunten

De RvC had een belangrijke rol bij de voorgenomen bestuurswissel binnen Zorg en Zekerheid. Zo hebben zij voor zowel de voorzitter als het lid Raad van Bestuur een onderscheidend profiel gemaakt op inhoud en op de regionale sturing op gezondheid. Ook was er binnen de RvC een selectiecommissie actief.

De RvC adviseerde als eerste positief om Henk Gerla te benoemen als voorzitter Raad van Bestuur. Henk kent de waarden van Zorg en Zekerheid en heeft zich nadrukkelijk ingezet voor het behoud van solidariteit in het stelsel. De RvC heeft er het volste vertrouwen in dat hij de continuïteit van de organisatie kan borgen en de gekozen lijn voortzet. Voor de functie van lid Raad van Bestuur droeg de selectiecommissie Lieke Luttmer aan. De RvC ziet in haar een aanwinst voor de organisatie. Ze is ervaren en inhoudelijk sterk op het gebied van commercie en IT. Ze weet verandering met succes te realiseren en jaagt nadrukkelijk innovatie aan. De RvC kijkt met vertrouwen uit naar de samenwerking met dit nieuwe bestuur.

In de raad werd uitgebreid stilgestaan bij de zorgplicht en de wachtlijsten voor ziekenhuiszorg, huisartsenzorg en geestelijke gezondheidszorg. De NZa houdt alle zorgverzekeraars in de gaten. Goed dat Zorg en Zekerheid dankzij de meerjarencontracten met ziekenhuizen kan aantonen de toegankelijkheid tot ziekenhuiszorg te borgen. De organisatie spant zich maximaal in om aan de zorgplicht te voldoen. Een ander belangrijk bespreekpunt waren de transformaties in de zorg. Goed dat het eerste transformatieplan in 2024 kon worden goedgekeurd.

Voor de strategische sessie in juni lag de nadruk op groei en onderscheidend vermogen in de regio, HR en samenwerking in VRZ-verband (Vereniging van Kwaliteitszorgverzekeraars). Sinds 1998 wordt samengewerkt op de beleidsvoorbereiding voor de risicoverevening en het gebied van risicomanagement, compliance, voorkeursbeleid en IT. Dankzij de toetreding van DSW kan de VRZ het regionale verhaal steviger neerzetten en meer tegenwicht bieden aan de grote zorgverzekeraars.

Audit Compliance en Risk Commissie (ACRC)

De ACRC is een commissie van de RvC en ziet specifiek toe op audit, compliance, risicomanagement en financiële verslaggeving. De ACRC adviseert de RvC hierin, bijvoorbeeld om een beleid of statuut goed te keuren. De ACRC keurde in dit kader ook de benoeming van de nieuwe afdelingsmanager GRC goed. Vanessa Jeurissen-Kohn is de voorzitter van de ACRC. In 2024 wijzigde de samenstelling, omdat Guus van Weelden de plek overnam van Rob Haans. De commissie kwam in 2024 zesmaal bijeen.

In aanwezigheid van de RvB, de externe accountant en de managers van de afdelingen Control, Internal Audit (IA) en Governance, Risk en Compliance (GRC) gaat de commissie uitgebreid in op controleprogramma's en de voortgang ervan. Andere terugkerende onderwerpen zijn de kwartaalrapportages, de risicobereidheidsverklaring, de ORSA (Own Risk Self Assessment) en het kapitaal- en

premiebeleid. Een belangrijk thema is het voldoen aan wet- en regelgeving, het risicoprofiel en de interne beheersing.

De ACRC heeft in 2024 diverse malen vragen gesteld over de implementatie van DORA. Deze Europese wetgeving moet de financiële sector beter beschermen en weerbaarder maken tegen cyberrisico's. Door de omvang van het project en de uitdaging op het gebied van beschikbare IT-capaciteit heeft de organisatie besloten extra middelen vrij te maken voor de tijdelijke inhuur van capaciteit. De ACRC heeft dit gewaardeerd en nodig geacht.

Ook de duurzaamheidswetgeving rondom CSRD staat als vast punt op de agenda van de ACRC. In oktober heeft de Raad van Commissarissen geadviseerd over de implementatie van de CSRD. De ACRC vindt het belangrijk dat de samenwerking met ZN is gezocht en dat de organisatie zich laat ondersteunen door beschikbare tools om de juiste focus op thema's aan te brengen. De ACRC is blij dat de accountant heeft aangegeven dat de organisatie goed op weg is deze wet te implementeren. Een eerste belangrijke mijlpaal is de materialiteitsanalyse. Er zijn elf thema's voor onze organisatie als materieel gescoord. Die beschrijven hoe Zorg en Zekerheid op dit moment impact maakt op zijn omgeving. Ook als in 2025 de wetgeving wordt aangepast waardoor de wettelijke eisen van de CSRD niet van toepassing worden op Zorg en Zekerheid zullen de onderwerpen duurzaamheid en duurzaamheidsverslaglegging op de agenda blijven staan gezien het belang dat Zorg en Zekerheid er aan hecht.

De raad is de ACRC dank verschuldigd voor haar inzet op genoemde terreinen en de inbreng daarvan richting de voltallige RvC.

Remuneratiecommissie (RC)

De Remuneratiecommissie is verantwoordelijk voor de advisering van de RvC over zijn taken ten aanzien van het vaststellen van het beloningsbeleid. Ook adviseert de commissie de RvC over het strategisch personeelsbeleid, dat periodiek in de RC wordt besproken. Verder voert de RC de start-, evaluatie- en eindgesprekken met de RvB zoals alle medewerkers binnen Zorg en Zekerheid ook met hun leidinggevende doen. De RC is in 2024 eenmaal bijeengekomen. Artie Ramsodit nam de leiding van de RC over van Rob Haans.

Er is in de RC uitgebreid stilgestaan bij het strategische HR-beleid. Goed om te zien dat Zorg en Zekerheid ondanks de krapte op de arbeidsmarkt nog steeds in staat is om vacatures in te vullen met de juiste mensen. Ook de focus op ontwikkeling en persoonlijk leiderschap is positief. Zo worden de medewerkers van Zorg en Zekerheid niet alleen de gezondste maar ook de beste versie van zichzelf.

Ledenraad en Ondernemingsraad

De voorzitter van de RvC is tevens voorzitter bij vergaderingen 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 2024 het geval. De OR heeft adviesrecht voor belangrijke financiële, economische en organisatorische besluiten en instemmingsrecht voor besluiten die over personele regelingen gaan.

De RvC heeft vastgesteld dat het overleg tussen RvB en Ondernemingsraad adequaat en goed verloopt. De Ondernemingsraad krijgt bijtijds alle benodigde informatie die voor de uitvoering van zijn taak nodig is ten aanzien van het ondernemingsbeleid en de personeelsbelangen. De RvC is verheugd met de onderlinge samenwerking. De RvC blijft de commissies en de samenwerking met de RvB monitoren en evalueren.

Slot

De RvC bedankt de RvB en alle medewerkers van Zorg en Zekerheid voor hun inzet in 2024. Wij wensen de organisatie veel succes bij de groei in de regio. De RvC vertrouwt erop dat de bestaande, goede relatie met de Ledenraad zich verder zal voortzetten.

26 maart 2025

Raad van Commissarissen

5.4 Verslag van de Ledenraad

De invloed van verzekerden op het beleid van Zorg en Zekerheid is statutair geborgd in de Ledenraad. Die is in de structuur van de Onderlinge Waarborgmaatschappij het hoogste orgaan van Zorg en Zekerheid en vormt de algemene vergadering van de zorgverzekeraar. Ook stelt de Ledenraad de premies, het verzekeringsaanbod en de jaarrekening vast.

De Ledenraad van Zorg en Zekerheid bestaat idealiter uit ten minste 20 vertegenwoordigers van de verzekerde leden. Zij behartigen de belangen van de verzekerden. Ook nemen zij actief deel aan de gezonde projecten en initiatieven van Zorg en Zekerheid.

De Ledenraad benoemt de leden van de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen van de Onderlinge Waarborgmaatschappij. Hier worden ook de premies en het verzekeringsaanbod richting de verzekerden bepaald. De leden treden statutair om de vier jaar af. Als zij zich niet opnieuw benoembaar stellen, komt er plaats voor nieuwe leden.

De Ledenraad is in 2024 vijf keer bijeengekomen. De vier commissies Zorginkoop, Communicatie, Financiën en Werving hadden daarnaast eigen vergaderingen. Ook was er een tijdelijke werkgroep Governance actief die in 2024 werkte aan een nieuwe versie van het Ledenraad reglement.

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? Dit zijn vragen die in onze Ledenraad aan bod komen. Zo geven wij via de Ledenraad invulling aan de Wet verzekerdeninvloed.

Samenstelling

Sinds 2024 bestaat de Ledenraad uit 19 leden. Door het vertrek van een aantal leden werd in juli besloten een wervingscampagne te starten.

Er kwamen veel sollicitaties binnen, waarna er uiteindelijk 7 nieuwe leden zijn benoemd. Hierbij is alvast rekening gehouden met het aanstaande aftreden van een aantal leden omdat hun termijn afloopt. Ook is bij de werving de diversiteit geborgd. Sinds 1 januari 2025 bestaat de Ledenraad uit 24 leden.

Onderwerpen in 2024

De leden van de Ledenraad zijn een klankbord. Zij toetsen of de belangen van verzekerden geborgd worden. Ook hebben zij beslissingsbevoegdheid, bijvoorbeeld bij de polisvoorwaarden, de premie en het jaarverslag.

De Ledenraad is in 2024 over verschillende ontwikkelingen binnen Zorg en Zekerheid geïnformeerd en om input gevraagd. Leden hebben diverse malen zelf vragen gesteld. Deze zijn in de vergaderingen uitgebreid beantwoord en gingen met name over het voldoen aan de zorgplicht, het voorkeursbeleid, de beschikbaarheid van huisartsenzorg en de vergoeding voor fysiotherapeuten. De Ledenraad vindt het een goede ontwikkeling dat de vergoeding beter is geworden dankzij het partnership dat Zorg en Zekerheid sloot met de regionale koepels voor fysiotherapeuten. Dit bevordert ook de contractering.

In 2024 sprak de Ledenraad onder andere over de resultaten van de eindejaarscampagne, de dienstverlening via de verschillende kanalen, de premie en ontwikkelingen binnen de zorg (inclusief IZA, GALA en WOZO). Er is uitgebreid gediscussieerd over de plannen van het nieuwe kabinet. Ook heeft de Ledenraad advies gegeven om de overgang tot digitale dienstverlening soepel te laten verlopen. Dit heeft het bestuur overgenomen en verwerkt in het beleid. Verder is stilgestaan bij de zorgplicht en de wachtlijsten.

De commissie Zorginkoop heeft gesproken over het nieuwe inkoopbeleid en de contractering van zorg. De commissie kon zich vinden in het beleid en herkende de speerpunten van de organisatie. De organisatie blijft met de Ledenraad in gesprek over de toegankelijkheid van zorg. De commissie Communicatie heeft meegelezen op de toegankelijkheid van diverse uitingen, zodat de berichten die onze verzekerden krijgen begrijpelijk en toegankelijk zijn. De commissie Financiën heeft meegelezen op de verschillende jaarverslagen die Zorg en Zekerheid uitbrengt.

Overig in 2024

Net als in voorgaande jaren is in de Gezzond, het verzekerdenmagazine van Zorg en Zekerheid, te lezen waarmee de leden zich bezighouden. Ook roepen zij verzekerden in ieder nummer op contact te zoeken als zij vragen hebben over Zorg en Zekerheid.

Slot

De Ledenraad kijkt net als Zorg en Zekerheid terug op een boeiend jaar. Met veel enthousiasme zetten zij de goede samenwerking met de Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen in 2025 voort.

5.5 Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen

Zorg en Zekerheid is al 200 jaar dé regionale zorgverzekeraar. Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (MVO, ook wel: duurzaam ondernemen) zit in ons DNA: we zijn een Organisatie van Openbaar Belang zonder winstoogmerk. Opgericht om ervoor te zorgen dat goede zorg betaalbaar en toegankelijk is voor iedereen. We voelen ons verantwoordelijk voor wat we doen en hoe we dat doen. Ook zijn we hierop aan te spreken.

Zorg en Zekerheid neemt verantwoordelijkheid op alle 17 Sustainable Development Goals (SDG's) maar focust zich op vier thema's. Hierop kunnen we de meeste impact maken en/of die thema's hebben de meeste impact op Zorg en Zekerheid. We gaan uit van de zogenoemde "dubbele materialiteit": de mogelijke impact van Zorg en Zekerheid op de thema's en de impact van de thema's op Zorg en Zekerheid en zijn verzekeren.

Op basis van deze criteria hebben de volgende thema's onze prioriteit:

- Armoedebestrijding (SDG 1),
- Gezondheid (SDG 3),
- Klimaatverandering inclusief de energietransitie (SDG 13 en 7) en
- Biodiversiteit zowel op land (SDG 15) als onder water (SDG 14).

Met name op deze focusthema's willen we een positieve bijdrage leveren aan de maatschappij. Op alle thema's streven we het "*do no harm principe*" na. Dat wil zeggen: voldoen aan de behoeften van onze verzekeren, zonder afbreuk te doen aan belangen van anderen, zowel huidige als toekomstige. Vanzelfsprekend zijn we compliant aan geldende wet- en regelgeving, convenanten en best practices waaraan we ons hebben gecommitteerd. Daartoe hanteren we de volgende uitgangspunten:

- we integreren duurzaamheid in alle facetten van onze bedrijfsvoering;
- we nemen onze verantwoordelijkheid op basis van zorgvuldige afwegingen tussen lange en korte termijn belangen en tussen verschillende belangen van stakeholders);
- we werken samen binnen de keten;
- we zijn transparant en eerlijk.

Vanuit onze missie willen we een positieve impact hebben op de gezondheidszorg voor - en op de gezondheid van - onze verzekeren. Door onze rollen als zorgverzekeraar en zorgkantoor en als inkomper van zorg hebben we invloed op de kwaliteit, beschikbaarheid en betaalbaarheid van de zorg. Daarmee zijn we van belang voor mensen die zorg nodig hebben en voor mensen voor wie de zorgkosten een financiële last zijn.

Onze rol en invloed reiken echter verder. Bij het concretiseren van het thema 'gezondheid' gaan we uit van de gezondheid van mensen zelf én hoe zij dit zelf kunnen stimuleren of beïnvloeden (eigen regie). Zo werken we aan gezondheidsbevordering voor onze verzekeren. Denk daarbij aan het stimuleren van gezonde voeding, beweging, financiële gezondheid en sociale verbinding.

Ook leefomstandigheden hebben grote invloed op onze gezondheid. Dit kunnen we positief beïnvloeden vanuit onze sterke positie in de regio. Daarnaast hebben we effect via de relatie met onze

verzekerden, onze zorginkoop, beleggingsportefeuille, de Stichting Zorg en Zekerheid en via onze eigen bedrijfsactiviteiten. Hieronder lees je hoe we dat doen.



SDG 1: Einde aan armoede

Financiële stress heeft direct invloed op onze gezondheid. Mensen met geldzorgen hebben een hogere kans op een slechte gezondheid, minder gezonde levensjaren en een lagere levensverwachting. Steeds moeten omgaan met (het voorkomen van) schulden leidt tot veel stress en gevoelens van angst, onzekerheid, machteloosheid en moedeloosheid. Als dit langer duurt, ontstaan vaak mentale en/of fysieke klachten.

Dat willen we als zorgverzekeraar graag voorkomen. We zetten bijvoorbeeld in op een betaalbare premie en het direct en indirect ondersteunen van verzekerden om regie op hun financiën te krijgen. Ook investeren we actief in de financiële gezondheid van onze verzekerden. Dat doen we in de eerste plaats door vroegtijdig te helpen. Zo proberen we schulden en overdracht aan een deurwaarder voor te zijn. We informeren verzekerden bijvoorbeeld actief over de mogelijkheden van onafhankelijke schuldhulpinstanties en zijn deelnemer aan de Nederlandse Schuldhulproute (NSR) en partner van Schuldhulpmaatje.

Daarnaast willen we onze verzekerden met schulden helpen. Dat doen we zelf, door te kijken naar de mogelijkheden, zoals een betalingsregeling. Ook werken we samen met gemeenten. Als er toch een incassopartner moet worden ingezet, dan werkt deze volgens het beginsel van maatschappelijk verantwoord incasseren. Verder blijft Zorg en Zekerheid bewust een gemeentepolis aanbieden aan inwoners die dat nodig hebben. Ook bieden wij mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt tijdelijk werk.



SDG 3: Gezondheid

Zorg en gezondheid gaan over meer dan alleen 'ziek of niet ziek' zijn. Samen willen wij zo gezond mogelijk door het leven gaan. Het is onze verantwoordelijkheid bij te dragen aan goede gezondheid en te zorgen voor goede, betaalbare zorg in de buurt. We werken samen met lokale partners die zorgen voor ontspanning en sociale verbinding in de buurt. En wij kopen zorg in die bijdraagt aan meer dan alleen fysieke gezondheid.

Een verwijzing naar het sociaal domein kan tot tien gezonde levensjaren opleveren. Daarmee is het de krachtigste vorm van preventie die er is. Lichamelijke en mentale klachten, inclusief eenzaamheid, verdwijnen. Ervoor in de plaats komen zelfvertrouwen en een doel in het leven ervaren. Bijkomend voordeel: je buurt wordt er beter van. Nergens in Nederland worden zo veel Welzijn op Recept-gesprekken gevoerd als in onze regio. Zo dragen we bij aan het duurzaam betaalbaar houden van de zorg.

Stichting Zorg en Zekerheid

Via de Stichting Zorg en Zekerheid steunen we projecten die de samenleving gezonder maken. De ANBI-status garandeert dat het vermogen uitsluitend wordt besteed ten behoeve van het algemeen belang: de verbetering van de gezondheidszorg in de meest brede zin. De focus van de stichting ligt op informele zorg, preventie, duurzaamheid en educatie. Dankzij de Stichting Zorg en Zekerheid krijgen projecten die niet via de reguliere weg kunnen worden gefinancierd. Meer hierover is te lezen op de website van de Stichting Zorg en Zekerheid.



SDG 7, 13, 14 en 15: Klimaatverandering en biodiversiteit

Klimaatverandering is een groot probleem. We moeten alle zeilen bijzetten om de wereld leefbaar te houden. En de opwarming van de aarde en milieuvuiling terug te dringen. Hier ligt ook een taak voor Zorg en Zekerheid. Dit past bij SDG's 7, 13, 14 en 15.

Ons kantoorpand is in 2000 zo duurzaam mogelijk gebouwd met onder andere een warmtepomp, een warmte-koudeopslag en zonder gasaansluiting. Het pand heeft mede door deze investeringen al jaren energielabel A. Natuurlijk staan we niet stil. Zo zijn er zonnepanelen op ons dak gelegd, ledverlichting ingebouwd, gebruiken we herbruikbare koffiebekers en is het aantal printers fors teruggebracht. Ook verbeteren we de functionaliteiten van MijnZZ en onze app.

In ons kantoor proberen we niet meer energie dan nodig te gebruiken. Ook scheiden we afval en composteren we ons GFT-afval voor gebruik in onze eigen tuin. Ons bedrijfsrestaurant koopt milieubewust in en gebruikt biologisch geteelde producten uit eigen tuin. Daarna kunnen we er (h)eerlijk van genieten tijdens de lunch.

Medewerkers komen zoveel mogelijk op de fiets naar het werk, dankzij een aantrekkelijk fietsplan. Ook reduceren we onze CO₂-uitstoot via een thuiswerkregeling. Daarnaast wordt reizen met het openbaar vervoer volledig vergoed. Zorg en Zekerheid stimuleert het gebruik van elektrische lease-auto's.

In onze bedrijfsvoering houden we rekening met het effect dat wij hebben op het klimaat. Daarom hebben we een aantal keuzes gemaakt om onze CO₂-uitstoot te verminderen. In ons kantoorpand vervingen we de bestaande warmtepomp door twee nieuwe energiezuinige warmtepompen. Hierdoor kon de stadsverwarming definitief worden uitgezet en is het gasverbruik tot 0 gereduceerd. Samen met de eerder geïnstalleerde LED-kantoorverlichting en klimaatoptimalisatie is er een energiebesparing van 41% gerealiseerd in vergelijking met de start van de duurzaamheidsaanpassingen in 2019.

5.6 Duurzaamheids- en klimaatbeleid

Duurzaamheid is niet iets wat we naast ons werk doen. Het is de manier waarop we werken. In het businessplan 2023-2025 zijn onze bedrijfsactiviteiten ingedeeld in vijf hoofdcategorieën:

- 1. Duurzame klantwaarde**
Betere zorg en verzekeren met grip op gezondheid. Dit is de wijze waarop Zorg en Zekerheid met zijn producten en dienstverlening waarde toevoegt (positieve impact) voor verzekeren en de prijs die zij hiervoor betalen
- 2. Duurzame beleggingen**
Beleggen voor een leefbare wereld en een betaalbare premie.
- 3. Duurzame zorg**
De verduurzaming van de zorgsector versnellen (met name gericht op milieu en biodiversiteit.)
- 4. Duurzame bedrijfsvoering en duurzaam werkgeverschap**
Duurzame uitvoering bij ons en onze partners: het beperken van uitstoot en afval (pand, medewerkers, ketenpartners) en het voeren van een duurzaam sociaal beleid (goed werkgeverschap).
- 5. Stichting Zorg en Zekerheid**
Projecten financieren die de regio gezond en leefbaar maken.

De grootste impact hebben we met de categorieën 1, 2 en 3. Dat maakt de vierde categorie echter niet minder belangrijk. We hebben de intrinsieke motivatie om ook hier onze eigen verantwoordelijkheid te nemen. De vijfde categorie is beperkt in omvang, maar kan een belangrijke bijdrage leveren aan de kwaliteit van zorg in de regio en is daarmee ondersteunend aan categorie 1.

Voor alle categorieën geldt dat we transparant zijn over wat we doen en welke resultaten we behalen en zoeken we dialoog en samenwerking met onze partners (onder andere verzekeren, zorgaanbieders en samenwerkingspartners).

Zorg en Zekerheid heeft dit beeld van duurzaamheid binnen de bedrijfsactiviteiten uitgewerkt in een duurzaamheidskader. Hierin scoren we ten aanzien van de (geprioriteerde) SDG's voor elke categorie onze ambities op drie niveaus (1) Gewenste positieve impact, (2) Mitigeren van ESG-risico's en (3) De ondergrens: ethische principes en Wet- & Regelgeving

Gewenste positieve impact

Met name ten aanzien van de focus SDG's willen we niet alleen voldoen aan minimale eisen en onze risico's mitigeren. We hebben ook ambities om een positieve bijdrage te leveren aan mens, milieu en maatschappij.

De doelstellingen voor de klantwaarde, duurzame bedrijfsvoering en de Stichting Zorg en Zekerheid zijn rechtstreeks gerelateerd aan de uitvoering van onze strategie. Deze worden bepaald in het businessplan en de jaarlijkse OGSM's. De doelstellingen voor de beleggingen worden jaarlijks door de beleggingscommissie vastgesteld. Deze zijn vastgelegd in ons Maatschappelijk Verantwoord Beleggen Beleid en het jaarlijkse Beleggingsplan.

De doelstellingen ten aanzien van de duurzame zorg maken onderdeel uit van onze zorginkoop. Afgeleid van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 en ZN-brede doelstellingen bepalen we onze eigen doelstellingen. Hierbij houden we rekening met belangen in onze regio en voor onze portefeuille. Onze focus zal de komende jaren liggen op de zorgsoorten die verantwoordelijk zijn voor de grootste vervuiling.

Mitigeren van ESG-risico's

ESG-risico's voor Zorg en Zekerheid ontstaan als we niet voldoen aan eisen en verwachtingen op het gebied van duurzaamheid door ons zelf of door belangrijke partners van ons (leveranciers, zorgaanbieders, klanten, samenwerkingspartners, partijen waarin wij ons vermogen beleggen). Ondernemingen die onvoldoende voorbereid zijn op de noodzakelijke transitie lopen een groot risico om financiële waarde te verliezen. Bovendien leidt de roep om een duurzamere samenleving tot veranderingen in overheidsbeleid en de vraag van consumenten naar schonere en meer verantwoorde productiemethoden en werkwijzen. Dit creëert ESG-risico's voor degenen die zich niet aanpassen en niet-duurzaam blijven opereren.

ESG-risico's kunnen ook ontstaan als gevolg van globale ontwikkelingen die leiden tot een toenemende druk op de planeet en een zwakke sociale fundering. Voorbeelden van dergelijke risico's zijn waterschaarste of extreme regenval als gevolg van de klimaatverandering, verlies van productiviteit door overexploitatie en toenemende gezondheidsproblemen, sociale onrust of armoede door toenemende ongelijkheid.

Ethische principes en Wet- & Regelgeving

Zorg en Zekerheid wenst te allen tijde te voldoen aan geldende wet- en regelgeving (W&R). Dat geldt dus ook voor W&R op het gebied van mensen- en arbeidsrechten, milieu en governance. Voor alle hoofdcategorieën is in kaart gebracht welke W&R van toepassing is. Zeker op het gebied van duurzaamheid is de W&R voortdurend in beweging. We sturen actief op naleving daarvan, zowel door de eigen organisatie als door partijen waarmee we samenwerken. De W&R geldt dus als een ondergrens die we niet wensen te doorbreken. Op onderdelen stellen we de ondergrens hoger vast op basis van eigen normen.

Organisatie

Duurzaamheid is volledig geïntegreerd in de manier waarop we werken. Er is dus geen organisatorische eenheid die invulling geeft aan het thema. Wel is er een multidisciplinair Greenteam met vertegenwoordigers vanuit alle relevante disciplines. Het Greenteam richt zich op de bewustwording van duurzaamheid onder onze medewerkers. Ook is er een Programmaleider Duurzaamheid. Beleid en doelstellingen worden besproken in het Management Team. Op basis daarvan stelt de Raad van Bestuur het beleid vast en neemt beslissingen ten aanzien van kosten / investeringen en bij dilemma's.

Transparantie, dialoog en samenwerking

We zijn transparant over wat we doen als onderneming en waar we staan om dat te bereiken. In ons jaarverslag en op de website rapporteren we over het beleid, de doelstellingen, de activiteiten om de doelen te realiseren en de geboekte resultaten.

Als regionale zorgverzekeraar zijn we in de kern een partij die gelooft in het belang van samenwerking. Bij duurzaamheidsthema's is samenwerking bij uitstek cruciaal om in versneld tempo de noodzakelijke verbeteringen te realiseren. Dat komt omdat we elkaar in de keten nodig hebben en veel van elkaar kunnen leren door best practices en kennis uit te wisselen.

Op het gebied van klimaat en biodiversiteit is de voetafdruk van onze eigen organisatie klein en zit het grootste belang in de verduurzaming van de zorgketen. Wij willen daar onze bijdrage aan leveren door ons commitment op de Green Deal Duurzame Zorg. Hier zoeken we zoveel mogelijk samenwerking met andere zorgverzekeraars. Door gezamenlijk op te trekken, kunnen we voorkomen dat de last voor zorgaanbieders onnodig groot wordt. Bovendien is het noodzakelijk om verduurzaming non-concurrentieel uit te voeren. Zo voorkomen we dat zorgverzekeraars een onnodig vertragende factor worden. Bij de implementatie willen we de samenwerking tussen zorgaanbieders bevorderen, zodat goede initiatieven worden gedeeld en breder uitgerold.

Waar mogelijk en zinvol willen we ook op andere gebieden samenwerken met andere partijen. Door onze aansluiting bij het netwerk van MVO Nederland hebben we meer zicht op organisaties en bestaande initiatieven. Hier kunnen we ons bij aansluiten of we kunnen werken aan wederzijdse kennisuitwisseling. Binnen VRZ-verband (samenwerking met andere regionale zorgverzekeraars) hebben we regelmatig afstemming over uitdagingen en successen. Het doel is elkaar helpen versnelling aan te brengen op duurzaamheidsthema's binnen onze eigen bedrijfsvoering. Op het gebied van beleggingen werken we samen met zowel onze externe vermogensbeheerders als onafhankelijke deskundigen. Zo kunnen we voortdurend ons beleid aanscherpen en de implementatie daarvan succesvol doorvoeren.

5.7 Duurzaam vermogensbeheer

Zorg en Zekerheid ontvangt premies van zijn verzekerden. Hiermee betalen we de zorgkosten aan zorgaanbieders. We zijn wettelijk verplicht genoeg reserves te hebben. Zorg en Zekerheid belegt die financiële reserves. Het doel is het vermogen waardevast te behouden en de zorgpremies laag te houden voor onze verzekerden. Zo kunnen we ook in de toekomst de zorgkosten blijven betalen.

We vinden naast de financiële doelen ook de maatschappelijke verantwoordelijkheid van onze beleggingen belangrijk. Ons beleid is erop gericht de negatieve impact van onze beleggingen op mens, natuur en milieu te minimaliseren en zoveel mogelijk positieve impact te maken. Als zorgverzekeraar beleggen we bijvoorbeeld niet in de tabakssector of in controversiële wapens. We kiezen wel voor initiatieven die bijdragen aan de energietransitie, betere gezondheid(szorg) en bestrijden van armoede.

Bijna elke organisatie belast in enige mate het milieu met CO₂-uitstoot. Er zijn grote verschillen in de mate waarin ze rekening houden met de gevolgen hiervan. Ook dat wegen we mee in onze beleggingsbeslissingen. Met dit beleid behalen we niet alleen financieel maar vooral ook maatschappelijk rendement. Zo behartigen we de belangen van onze verzekerden, zorgaanbieders, relaties en medewerkers en de gehele maatschappij.

Strategie

De strategische lange termijn verdeling van middelen gespreid over diverse beleggingscategorieën vormt de basis van onze beleggingsportefeuille. Het risicokader van de zorgverzekeraar vormt een belangrijk uitgangspunt bij de samenstelling van de beleggingsportefeuille. Dit moet ervoor zorgen dat de interne solvabiliteit niet neerwaarts wordt doorbroken. Ook duurzaamheid speelt een belangrijke rol bij het samenstellen van de beleggingsportefeuille.

De beleggingen zijn wereldwijd gespreid over meerdere beleggingscategorieën. Het gaat daarbij onder meer om vastrentende beleggingen, Nederlandse hypotheeklen en wereldwijde gespreide aandelenbeleggingen. In de beleggingscommissie bespreken we maandelijks de ontwikkelingen op de financiële markten en van de beleggingsportefeuille, zoals de resultaten van de beleggingen, de markt-risico's en duurzaamheid.

De duurzaamheid van de beleggingen vormt een belangrijk onderdeel van onze strategie. In 2024 zijn het Maatschappelijk Verantwoord Beleggingsbeleid en het Klimaatactieplan geüpdatet en aangescherpt. In het beleid staan de focusthema's van Zorg en Zekerheid ten aanzien van duurzaamheid. Dit zijn: klimaat en biodiversiteit, armoede en gezondheidszorg.

Deze thema's zijn het afgelopen jaar in de beleggingsportefeuille geïmplementeerd. In 2024 zijn er bijvoorbeeld greenbonds en impactbeleggingen in de vorm van een microfinancieringsfonds aan de beleggingsportefeuille toegevoegd. Met de implementatie van deze thema's gaan we de komende jaren verder. Zo willen we de doelstellingen uit het Maatschappelijk Verantwoord Beleggingsbeleid en uit het Klimaatactieplan over reductie van CO₂-emissies realiseren.

Tegelijkertijd monitoren we de duurzaamheid van de bestaande beleggingen doorlopend. We gaan het gesprek aan met onze externe vermogensbeheerders bij schendingen van ons Maatschappelijk Verantwoord Beleggingsbeleid.

Ontwikkelingen financiële markten in 2024

Op de aandelenmarkten domineerden in de VS de zogenoemde Magnificent 7 aandelen. Die bestaan uit Apple, Microsoft, Alphabet (Google), Amazon, Meta, Tesla en Nvidia. Door de hoge verwachtingen rondom ontwikkelingen van kunstmatige intelligentie stegen de koersen van deze aandelen gemiddeld met maar liefst 67%.

De Amerikaanse economie blijft veerkrachtig waardoor de economische groei aanhoudt en de vrees voor een wereldwijde stagnatie in 2024 afnam. De verkiezingsoverwinning van Donald Trump versterkte op de korte termijn de koersen op de financiële markten. Hierdoor en door de aangekondigde verhoging van de importtarieven kan de inflatie wel langer hoog blijven. De Europese aandelenmarkten hebben een goed jaar achter de rug met gemiddelde koersstijgingen van 12,4% (Euro Stoxx 50). Ze blijven achter bij de Amerikaanse markten die een toename van 17% (DJ Industrials index) en 27% (S&P 500 index) toonden.

De renteontwikkelingen in de VS en Europa domineerden wederom de ontwikkelingen op de financiële markten. De Europese centrale bank (ECB) verlaagde haar beleidsrente in het vierde kwartaal in

twee stappen van 3,5% naar 3,0%. Eerder in het jaar was de rente al verlaagd met 50 basispunten. Het inflatiecijfer in de eurozone lag nog altijd boven de 2% op jaarbasis.

De Amerikaanse centrale banken (de Fed) verlaagden de rente in november en in december met 25 basispunten. Tijdens de bijeenkomst in december 2024 werd duidelijk dat de leden van de Fed hun inflatieverwachtingen hadden bijgesteld. Voor 2025 is de verwachting dat de beleidsrente met 50 in plaats van 100 basispunten wordt verlaagd.

Vooruitzichten financiële markten voor 2025

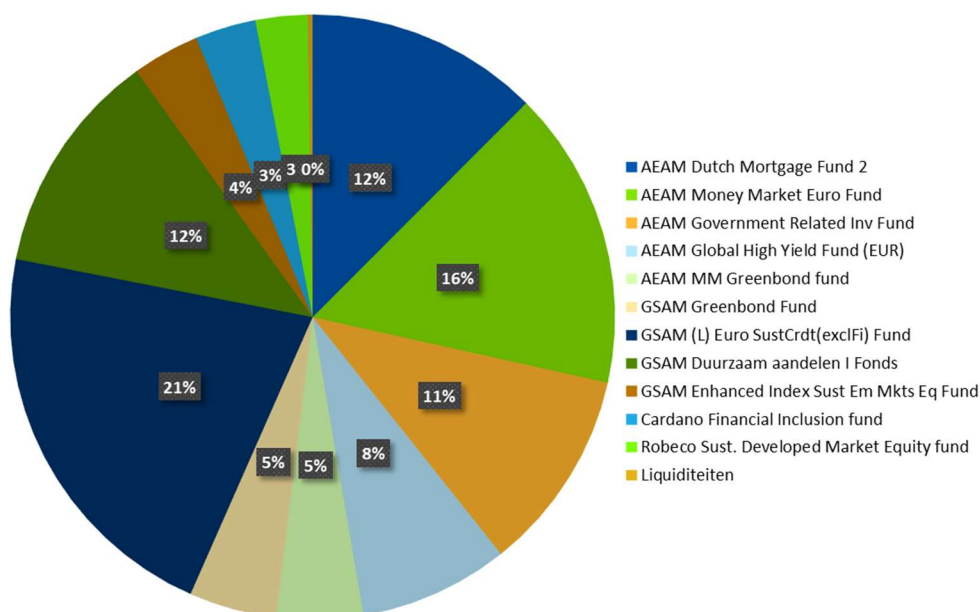
De onzekerheid op de financiële markten blijft onveranderd groot. De groei die in de eurozone eerder stagneerde, nam weer toe, terwijl de inflatie minder snel afneemt. In de Verenigde Staten blijft de economische groei onverminderd sterk. Met de terugkeer van Donald Trump als president is de onzekerheid over de richting van de Amerikaanse economie verder toegenomen. Zijn fiscale beleidsvoorstellen kunnen de groei significant versterken, maar daarmee ook de inflatie aanwakkeren.

De invoering van importtarieven en een strikter immigratiebeleid kan een remmende werking hebben op de groei van de Amerikaanse economie. De maatregelen kunnen ook een significante impact op de al verzwakte Europese economieën hebben. Door een afkoelende wereldeconomie en afnemende vraag vanuit China is er een reëel risico op recessie en tegelijkertijd deflatie. Dit hangt vooral af van de dynamiek op de arbeidsmarkt. Ook blijven geopolitieke spanningen een rol spelen.

Financieel resultaat: onze beleggingen in 2024

Het jaar 2024 was voor de beleggingen wederom een jaar waarin we een positieve resultaten hebben gerealiseerd. De rendementen waren bij alle beleggingsfondsen positief, zowel bij de vastrentende beleggingen (+ 5,3%) als bij de aandelenbeleggingen (+17,5%).

Beleggingen ultimo 2024



Maatschappelijk resultaat/impact

In 2024 is een Strategische Asset Allocatie studie uitgevoerd. De implementatie van de uitkomst hiervan leidde tot een toename van beleggingsfondsen met positieve impact. Dit zijn bijvoorbeeld de greenbond beleggingsfondsen, met positieve impact op klimaat, en het microfinancieringsfonds met positieve impact op armoede.

De figuur hiervoor toont de verdeling van de beleggingen van de OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid per ultimo 2024. Naast de vermogensbeheerportefeuille zijn er in het kader van het liquiditeitsbeheer middelen ondergebracht in twee geldmarktfondsen. Deze zijn niet opgenomen in de figuur. Die heeft uitsluitend betrekking op de vermogensbeheerportefeuille.

Zorg en Zekerheid vult maatschappelijk verantwoord beleggen in via:

1. ESG-integratie

In alle door Zorg en Zekerheid geselecteerde beleggingsfondsen vindt ESG (Environment, Social en Governance)-integratie plaats. Dat wil zeggen dat er positieve selectie plaatsvindt op basis van een risicoanalyse van sociale en milieuaspecten en aspecten van deugdelijk bestuur. De externe vermogensbeheerders participeren in diverse initiatieven die zullen leiden tot verbetering van de duurzaamheid van de beleggingen. Dit zijn onder meer: Climate Action 100+ (Aegon AM) en de Task Force on Climate related Financial Disclosures (TCFD). Daarnaast hebben beide beheerders de UNPRI (United Nations Principles for Responsible Investment) ondertekend.

2. ESG-screening

Elk kwartaal worden de beleggingen gescreend door onze ESG adviseur. Daarbij monitoren we in hoeverre de beleggingen in de beleggingsfondsen voldoen aan het duurzaamheidsbeleid van Zorg en Zekerheid. Ultimo van 2024 voldeed slechts een klein deel (1,5%) van onze beleggingen nog niet aan het Maatschappelijk Verantwoord Beleggingsbeleid. Het betreft hier de door ESG-adviseur beoordeelde beleggingen.

3. Actief eigenaarschap en engagements

Zorg en Zekerheid belegt in beleggingsfondsen. Hierdoor kunnen wij zelf niet direct stemmen op aandeelhoudersvergaderingen. Ook kunnen wij niet zelf het gesprek aangaan met ondernemingen wanneer er schendingen zijn met ons Maatschappelijk Verantwoord Beleggingsbeleid bij de onderliggende beleggingen in de beleggingsfondsen. Wij volgen dan het stembeleid van de externe beheerders.

Natuurlijk willen we onze verantwoordelijkheid nemen voor de ondernemingen waarin we beleggen. In de praktijk hebben we gemerkt dat we ook invloed kunnen uitoefenen wanneer we in gesprek gaan met onze vermogensbeheerders en hun fondsbeheerders. We hebben de afgelopen jaren diverse succesvolle stappen kunnen zetten. Die hebben ertoe geleid dat de schendingen van de beleggingsfondsen met ons Maatschappelijk Verantwoord Beleggingsbeleid zijn afgenomen en de komende periode naar verwachting verder zullen afnemen.

4. Beleggen met impact

Het deel van de beleggingen waarmee Zorg en Zekerheid daadwerkelijk impact realiseert is in 2024 toegenomen tot € 45 miljoen. Dit is weergegeven in de volgende tabel.

Beleggingscategorie	Type impactobligatie	Gemiddeld belegd vermogen in impactobligatie (in mln EUR)
Bedrijfsobligaties	Groen	31,6
	Sociaal	1,5
	Duurzaam	2,3
	Sustainability linked	1,4
Staatsobligaties	Groen	1,4
	Sociaal	5,0
	Duurzaam	1,8
	Sustainability linked	0,0
Totaal		44,9

Ook de beleggingen in het microfinancieringsfonds (€ 10 miljoen) rekenen we tot de impactbeleggingen. Dit beleggingsfonds heeft direct impact heeft op verminderen van armoede, een van onze focus-thema's. Daarnaast werken de leningen die het fonds verstrekt als een katalysator op andere Duurzame Ontwikkelingsdoelen van de Verenigde Naties. Dit is weergegeven in onderstaande figuur:



Wereldwijd hebben ongeveer 1,4 miljard volwassenen geen toegang tot een rekening bij een financiële instelling (Wereldbank, 2021). De meeste van deze mensen wonen in ontwikkelingslanden en hebben een laag en onvoorspelbaar inkomen. Deze mensen, vaak vrouwen (72%), hebben niet de middelen om te investeren in een betere toekomst. Om de toegang tot financiering te verbeteren, investeert het fonds in de groei van lokale instellingen voor financiële inclusie (FI's). Met de belegging in dit microfinancieringsfonds maken we positieve impact en dragen bij aan meer sociale gelijkheid en een duurzame samenleving.

De doelstelling was om een percentage van 15% van de beleggingsportefeuille (exclusief geldmarktfondsen) met impact te realiseren in 2024. Met de som van de impactobligaties en de belegging in microfinanciering is dit ruimschoots bereikt.

Ambities

Onze activiteiten hebben impact op de maatschappij. Specifiek voor de beleggingen streven we er de

komende jaren naar de negatieve impact stap voor stap te verminderen. Ook willen we de positieve impact steeds verder vergroten. In 2024 zijn daartoe belangrijke stappen gezet en in 2025 zullen we daarmee verder gaan.

Zorg en Zekerheid heeft als doel om voor de focusthema's klimaat, biodiversiteit, armoede en gezondheid zoveel mogelijk te beleggen in duurzame obligaties. De implementatie van de strategische asset allocatie is in 2024 grotendeels gerealiseerd en bijna afgerond. In 2025 gaan we verder met het uitvoeren van het Klimaatactieplan. Ook gaan we samen met onze ESG-adviseur een Biodiversiteitsactieplan opstellen.

Wij realiseren ons dat dit proces van verduurzaming meerdere jaren zal gaan duren. Er is nog een lange weg te gaan voordat we praktische invulling hebben voor alle doelstellingen die we willen realiseren. Ook de doelstellingen zullen de komende jaren nog verder uitgebouwd of aangescherpt worden. We zoeken daarbij actief de samenwerking met onze externe vermogensbeheerders, onze externe ESG-adviseur en andere (zorg)verzekeraars. Uiteraard blijven we monitoren welke effecten onze beslissingen ten aanzien van onze beleggingen hebben op het risico, rendement, en op mens, natuur en milieu.

Doelstellingen Klimaatactieplan

In het Klimaatactieplan van Zorg en Zekerheid hebben we lange termijn doelstellingen met betrekking tot klimaat en emissies van de beleggingen geformuleerd. Uiterlijk in 2050 willen we een klimaatneutrale beleggingsportefeuille realiseren. Daarmee sluiten we aan bij de ambities van het Akkoord van Parijs en het EU Climate Target Plan. De tussentijdse reductiedoelstellingen voor Zorg en Zekerheid zijn:

- 50% reductie van de uitstoot van broeikasgassen in 2030 ten opzichte van 2020
- 75% reductie van de uitstoot van broeikasgassen in 2040 ten opzichte van 2020

In 2024 is het Klimaatactieplan geüpdatet en zijn er reductiedoelstellingen per assetcategorie opgesteld.

Zorg en Zekerheid geeft prioriteit aan de doelen en acties die betrekking hebben op de beleggingscategorieën met de hoogste CO₂-emissies, CO₂-intensiteit en/of financiële blootstelling. In de portefeuille van Zorg en Zekerheid betreft dat de categorieën "aandelen" en "bedrijfsobligaties" en daar wordt dus de hoogste prioriteit gelegd. Vooralnog zullen dus met name op die categorieën concrete doelstellingen en acties worden geformuleerd:

Beleggingscategorie	Metten CO ₂ -gehalte	Klimaatdoelen stellen (CO ₂ -reductie doelen)	Actieplannen formuleren
Overheidsobligaties	✓		
Bedrijfsobligaties	✓	✓	✓
Beursgenoteerde aandelen	✓	✓	✓
Hypothecken	✓	✓	✓
Geldmarktbeleggingen	✓		

Methodiek: CO₂-voetafdruk

De CO₂-voetafdruk van de beleggingen wordt berekend in lijn met de methode die is ontwikkeld door het Partnership Carbon Accounting Financials (PCAF). De CO₂-voetafdruk bestaat uit de absolute totale scope 1, scope 2 en scope 3 CO₂-uitstoot van de entiteiten waarin wordt geïnvesteerd. De gegevens worden uitgedrukt in tonnen van CO₂-equivalenten, en omvatten derhalve verschillende broeikasgassen. Op basis van het aandeel van de ondernemingswaarde van de onderneming waarin belegd wordt via belegging in aandelen, of het deel van de schuld waarin belegd wordt via belegging in obligaties, wordt een deel van de totale CO₂-uitstoot van de entiteiten toegewezen aan de beleggingen van Zorg en Zekerheid. De som van de CO₂-voetafdruk van alle individuele beleggingen, komt overeen met de gerapporteerde totale CO₂-voetafdruk van de beleggingen. De CO₂-uitstoot is berekend op basis van het gemiddelde van de vier kwartaaleinden van 2024

Het is belangrijk om voor een zo groot mogelijk deel van onze portefeuille de CO₂-voetafdruk te kunnen berekenen. Hiervoor gebruiken we de emissies die een onderneming rapporteert via bijvoorbeeld het Carbon Disclosure Project (CDP), hun jaarverslag of hun duurzaamheidsverslag. Indien ondernemingen deze emissies niet rapporteren, gebruiken we schattingen gemaakt door dataleveranciers. We meten de voortgang in CO₂-reductie van de bedrijven waarin we beleggen.

In CO₂-uitstoot wordt er onderscheid gemaakt naar:

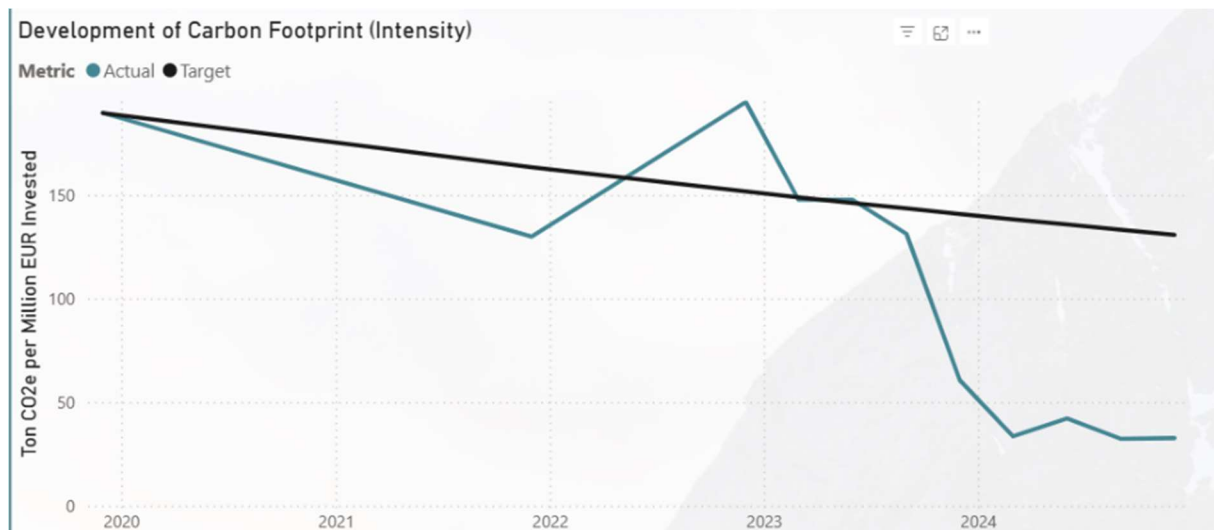
- Scope 1: omvat de directe CO₂-uitstoot veroorzaakt door interne bronnen van de betreffende belegging (eigen gebouw-, vervoer- en productie gerelateerde activiteiten);
- Scope 2: omvat de indirecte CO₂-uitstoot veroorzaakt door opwekking van verbruikte elektriciteit of warmte namens de betreffende belegging;
- Scope 3: omvatten de indirecte CO₂-uitstoot die vrijkomt bij het gebruik van grondstoffen, basismaterialen en de uitstoot die wordt veroorzaakt door het gebruik van de producten na verkoop.

Monitoring CO₂-uitstoot

Het meten van de CO₂-emissies is een goede aanwijzing voor het meten van het klimaatrisico van de beleggingen. Zorg en Zekerheid monitort en rapporteert op jaarlijkse basis de voortgang op gestelde reductiedoelstellingen op scope 1 en scope 2 emissies. Zorg en Zekerheid gebruikt hiervoor de volgende indicatoren voor aandelen; bedrijfsobligaties en hypotheke:

- Intensiteit van de uitstoot van broeikasgassen (ton CO₂-equivalent / EUR)
- Absolute uitstoot van broeikasgassen (ton CO₂-equivalent).

In de volgende grafiek is de ontwikkeling van de scope 1 en 2 CO₂-emissies van de afgelopen jaren te zien. De zwarte lijn toont de doelstelling (target) en de blauwe lijn de gemiddelde emissie intensiteit van de totale beleggingsportefeuille van Zorg en Zekerheid (OWM en de Stichting Zorg en Zekerheid). De doelstelling is om een reductie van 7% op jaarbasis te realiseren. Eind 2024 is die doelstelling ruimschoots behaald met een realisatie van 75% onder het gestelde doel.



Overzicht CO₂ emissie-intensiteit per beleggingscategorie

Onderstaande tabel toont een overzicht van de emissies van onze beleggingsfondsen in 2023. We zetten deze emissies af tegen de uitstoot van de benchmark. Ook kijken we naar de verandering in CO₂-emissies ten opzichte van vorig jaar. In de laatste kolom staat de reductiedoelstelling per beleggingscategorie. Uit de tabel blijkt dat voor alle beleggingscategorieën de reductiedoelstelling voor 2024 ruimschoots is gerealiseerd.

Tabel: ontwikkeling CO₂-emissie

Beleggingscategorie	Verschil in absolute emissies t.o.v. 2023 (%)		Verschil in gewogen gemiddelde emissie-intensiteit t.o.v. 2023 (%)		Doelstelling verschil gemiddelde emissie-intensiteit
	Scope 1&2	Scope 3	Scope 1&2	Scope 3	
Beursgenoteerde aandelen	19,9%	-36,5%	-9,9%	-52,2%	-7%
Bedrijfsobligaties	-68,4%	-42,5%	-69,6%	-44,7%	-7%
Hypotheken	-18,3%	nb	nb	nb	-7%
Staatsobligaties	-77,0%	-61,5%	-48,0%	-13,1%	nvt.

Beursgenoteerde aandelen

De stijging van de absolute CO₂-emissies binnen de beursgenoteerde aandelen komt doordat Zorg en Zekerheid in 2024 een groter deel van het vermogen heeft belegd in beursgenoteerde aandelen.

De daling van de CO₂-intensiteit is voornamelijk toe te schrijven aan een toegenomen allocatie naar het Goldman Sachs EM Enhanced Index Sustainable Equity Fonds. Dit fonds heeft een aanzienlijke afname in de gerapporteerde scope 1 & 2 CO₂-emissies en -intensiteit laten zien. Dit is grotendeels het gevolg van de afwezigheid van blootstelling aan CO₂-intensieve sectoren zoals de olie- en gassector en energieopwekking in 2024. Daarnaast heeft dit fonds een verminderde blootstelling aan de sector bouwmaterialen, evenals een lagere gerapporteerde CO₂-voetafdruk van bedrijven binnen deze sector. Deze ontwikkeling duidt erop dat bedrijven verdere stappen zetten in de transitie naar duurzamere energiebronnen.

Ook het Goldman Sachs Duurzaam Aandelen Fonds heeft in 2024 zijn blootstelling aan CO₂-intensieve sectoren zoals de olie- en gasector en energieopwekking afgebouwd.

Bedrijfsobligaties

Binnen de categorie bedrijfsobligaties is de CO₂-uitstoot per miljoen belegde euro fors gedaald. Deze daling is in lijn met een afname van de CO₂-intensiteit. Gedurende 2024 is de allocatie naar het Goldman Sachs Euro Sustainable Credit Fund en het Goldman Sachs Liquid Euribor 3M Fonds grotendeels gelijk gebleven. Deze fondsen vertegenwoordigen een aanzienlijk deel van de bedrijfsobligatieportefeuille en vertonen beiden een daling in CO₂-intensiteit ten opzichte van 2023.

De lagere CO₂-intensiteit is voornamelijk te verklaren is door een volledige of sterk afgebouwde blootstelling aan CO₂-intensieve sectoren zoals de olie- en gasector en energieopwekking. Zo heeft het Goldman Sachs Euro Sustainable Credit Fund in 2024 vrijwel geen blootstelling meer aan de gasector, terwijl het Goldman Sachs Liquid Euribor 3M Fonds de blootstelling aan zowel de gasector als energieopwekking volledig heeft afgebouwd.

Staatsobligaties

Binnen de categorie staatsobligaties is de CO₂-intensiteit scope 1 en 2 emissies aanzienlijk afgenomen. Dit komt met name doordat Zorg en Zekerheid in 2024 niet langer belegt in het Goldman Sachs Emerging Market Debt fonds. Dat was in 2023 verantwoordelijk voor ruim de helft van de scope 1 en 2 uitstoot binnen de staatsobligatie portefeuille. Vanwege de vertraging in gerapporteerde data wordt voor dit jaarverslag gebruikgemaakt van de CO₂ van landen van 2023.

Samenvattend

In de jaar op jaar vergelijking kunnen fluctuaties optreden in de ontwikkeling van de CO₂-emissies. Dit is met name bij geldmarktbeleggingen het geval, aangezien het daarbij om kortlopende beleggingen gaat. Daarom houden we niet alleen de jaarlijkse veranderingen maar ook de meerjarige ontwikkeling van de emissies bij.

In 2024 hebben we bij de implementatie van de strategische studie bewuste keuzes gemaakt die hebben geleid tot een verdere verduurzaming van onze beleggingen. De mutaties hebben geleid tot een reductie van de CO₂-uitstoot van de totale beleggingsportefeuille in 2024. Hierdoor voldoen we ook aan de lange termijn doelstelling uit het in 2024 vernieuwde Klimaatactieplan.

Geconsolideerde jaarrekening 2024

Geconsolideerde balans per 31 december 2024

(na resultaatbestemming)

Activa

(in euro's)

		<u>31 december 2024</u>	<u>31 december 2023</u>
Beleggingen			
Terreinen en gebouwen voor eigen gebruik	(1)	18.920.000	18.320.000
Beleggingen in andere deelnemingen	(2)	480.458	477.387
Overige financiële beleggingen	(3)	<u>506.707.120</u>	<u>491.509.072</u>
		526.107.578	510.306.459
Vorderingen			
Vorderingen uit directe verzekering	(4)	34.113.578	37.116.644
Vordering op Zorginstituut Nederland	(5)	165.618.025	148.747.888
Overige vorderingen	(6)	<u>60.953.946</u>	<u>64.104.642</u>
		260.685.548	249.969.174
Overige activa			
Materiële vaste activa	(7)	3.948.186	3.933.561
Liquide middelen	(8)	<u>204.806.958</u>	<u>212.710.547</u>
		208.755.144	216.644.108
Overlopende activa			
Lopende rente		805.779	1.189.565
Overige overlopende activa	(9)	<u>45.978.560</u>	<u>58.544.471</u>
		46.784.339	59.734.036
		<u>1.042.332.610</u>	<u>1.036.653.776</u>

Passiva*(in euro's)*

		<u>31 december 2024</u>	<u>31 december 2023</u>
Groepsvermogen	(10)		
Wettelijke reserves		1.960.198	907.590
Overige reserves		<u>418.765.044</u>	<u>414.491.894</u>
		420.725.241	415.399.484
Technische voorzieningen	(11)		
Voor niet verdiende premies en lopende risico's		134.048.263	122.556.859
Voor te betalen schaden/uitkeringen		<u>399.414.392</u>	<u>381.293.549</u>
		533.462.655	503.850.408
Voorzieningen	(12)		
Voor pensioenen		-	30.900
Overige voorzieningen		<u>610.000</u>	<u>398.000</u>
		610.000	428.900
Schulden	(13)		
Schulden uit directe verzekering		71.784.412	102.017.410
Schuld aan Zorginstituut Nederland		-	793.806
Overige schulden		<u>15.750.302</u>	<u>14.163.769</u>
		87.534.713	116.974.985
		<u><u>1.042.332.610</u></u>	<u><u>1.036.653.776</u></u>

Geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2024

(in euro's)

		2024	2023
Technische rekening schadeverzekering			
Verdiende premies eigen rekening	(14)		
Brutopremies		922.843.276	852.977.291
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds		863.605.307	793.677.196
Bijdrage solidariteitsregelingen		-1.408.978	-3.407.703
Uitgaande herverzekeringspremies		-133.902	-126.707
Wijziging technische voorziening niet-verdiende premies en lopende risico's		<u>-11.491.404</u>	<u>3.349.728</u>
		1.773.414.298	1.646.469.803
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen		6.600.000	3.125.000
Overige technische baten eigen rekening	(15)	16.347.219	15.170.899
Schaden eigen rekening	(16)		
Bruto schaden		1.715.527.048	1.616.736.200
Wijziging voorziening voor te betalen schaden		<u>18.120.843</u>	<u>-51.696.879</u>
		-1.733.647.891	-1.565.039.321
Bedrijfskosten	(17)		
Acquisitiekosten		10.877.954	10.425.171
Beheers- en personeelskosten; afschrijvingen bedrijfsmiddelen		<u>71.259.685</u>	<u>71.122.620</u>
		-82.137.639	-81.547.791
Overige technische lasten eigen rekening	(18)	-1.669.485	-2.303.836
Resultaat technische rekening		<u>-21.093.498</u>	<u>15.874.755</u>
Niet technische rekening			
Opbrengsten uit beleggingen	(19)		
Opbrengsten uit deelnemingen		3.071	-998.431
Opbrengsten uit andere beleggingen terreinen en gebouwen		229.530	185.536
Gerealiseerde winst op beleggingen		<u>11.480.745</u>	<u>5.117.619</u>
		11.713.346	4.304.724
Niet gerealiseerde winst op beleggingen	(20)	18.929.513	23.509.083
Beleggingslasten	(21)		
Beheerskosten en rentelasten		33.443	74.416
Gerealiseerd verlies op beleggingen		<u>-</u>	<u>2.775.480</u>
		-33.443	-2.849.896
Niet gerealiseerd verlies op beleggingen	(22)	-516.816	-477.235
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen overgeboekt naar de technische rekening		-6.600.000	-3.125.000
Andere baten	(23)	4.865.109	6.220.037
Andere lasten	(24)	-1.938.453	-3.474.317
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening na belastingen		<u>5.325.758</u>	<u>39.982.151</u>

Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2024

(in euro's)

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode

		<u>2024</u>	<u>2023</u>
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Resultaat na belastingen		5.325.758	39.982.151
<i>aanpassingen voor:</i>			
Afschrijvingen en waardeverminderingen materiële vaste activa	(7)	1.264.335	1.579.496
Afschrijving erfpacht	(1)	41.876	41.876
Koersresultaat beleggingen in aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	(3)	-19.085.542	-21.389.288
Resultaat deelneming	(2)	-3.071	998.431
(On)gerealiseerde herwaardering pand(en)	(1)	516.816	282.235
Mutatie technische voorziening	(11)	29.612.247	-55.046.607
Mutatie overige voorzieningen	(12)	181.100	-251.600
<i>Veranderingen in werkkapitaal:</i>			
Mutatie vorderingen en overlopende activa	(6,9)	19.103.458	-10.220.294
Mutatie vordering op Zorginstituut	(5)	-16.870.137	-49.365.792
Mutatie schulden	(13)	-29.440.271	17.496.120
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		-9.353.430	-75.893.272
Kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten			
<i>investerings en aankopen</i>			
Terreinen en gebouwen	(1)	-1.158.692	-269.111
Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	(3)	-32.923.204	-119.922
Overige beleggingen		-77.137	
Materiële vaste activa	(7)	-1.278.961	-1.178.797
		<u>-35.437.994</u>	<u>-1.567.829</u>
<i>desinvesteringen, aflossingen en verkopen</i>			
Terreinen en gebouwen	(1)	-	520.000
Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	(3)	627.937	1.061.142
		<u>627.937</u>	<u>1.581.142</u>
Totaal kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten		-34.810.056	13.313
Mutatie geldmiddelen		<u>-44.163.486</u>	<u>-75.879.959</u>
Liquide middelen per 31 december		204.806.958	212.710.547
Geldmarktfondsen per 31 december		170.023.808	206.283.705
Totaal geldmiddelen per 31 december		374.830.766	418.994.252
Liquide middelen per 1 januari		212.710.547	395.302.306
Geldmarktfondsen per 1 januari		206.283.705	99.571.906
Totaal geldmiddelen per 1 januari		418.994.252	494.874.212
Mutatie geldmiddelen		<u>-44.163.486</u>	<u>-75.879.959</u>

Overzicht geconsolideerd totaalresultaat over 2024

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Totaalresultaat:		
Geconsolideerd resultaat na belastingen	5.325.758	39.982.151
<i>Rechtstreekse mutatie in het eigen vermogen:</i>		
Mutatie herwaarderingsreserve panden	-	-198.326
Mutatie algemene reserve vanwege herwaardering panden	-	198.326
Totaalresultaat	<u>5.325.758</u>	<u>39.982.151</u>

Algemene toelichting en grondslagen voor de waardering van activa en passiva, de resultaatbepaling en het kasstroomoverzicht

Algemeen

Vestigingsadres

Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. is statutair gevestigd te Leiden. Het vestigingsadres is Haagse Schouwweg 12, 2332 KG te Leiden. 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. 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 Stichting Zorg en Zekerheid samengevoegd. Samen vormen zij de Zorg en Zekerheid Groep. OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. wordt als hoofd aangemerkt. Deze drie entiteiten zijn gevestigd in Leiden.

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.

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, en voor deze verzekering heeft de verzekeraar de mogelijkheid van premiedifferentiatie.

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 2021 tot en met

2024 ten aanzien van zowel de risicovereveningsbijdrage als ten aanzien van de schadelast en de technische voorziening. Omdat in de jaarrekening 2024 een premietekortvoorziening wordt opgenomen voor de premie 2025, zijn ook de onzekerheden voor de vereveningsbijdrage en schade van 2025 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 2023, 2024 en 2025 zijn:

- 2023: Invoering van een vereveningskenmerk gebaseerd op bevellingen en de tijdelijke invoering van een bandbreedteregeling op de vereveningsbijdrage variabele zorgkosten op het niveau van modelovereenkomsten, vanwege de afschaffing van de collectiviteitskorting in 2023 en de meer dan gemiddeld verwachte premiestijging als gevolg van de hoge inflatie.
- 2024: Invoering van 'constrained regression' met als constraint (voorwaarde) dat het ex-ante vereveningsresultaat van verzekerden met meerjarige farmaciekosten 0 is. Door de invoering van 'constrained regression' veranderen de normbedragen; normbedragen van klassen waar overwegend gezonde verzekerden in zitten dalen en omgekeerd. Door de invoering van constrained regression zijn gezonde verzekerden (met bijv. een hoog vrijwillig eigen risico) veel minder winstgevend. Dit geeft geen extra onzekerheid in de bepaling van de vereveningsbijdrage, omdat de normbedragen ná de 'constrained regression' in de ministeriële regeling zijn opgenomen en daarmee definitief zijn geworden. Wel heeft dit gezorgd voor onzekerheid in de premiestelling (hoe gaan andere zorgverzekeraars om met 'constrained regression' in hun premiebeleid) en extra dynamiek in de overstapperiode. Nu is het geen extra onzekerheid meer.
- 2025: Vanwege de problematiek rond de vastlegging van hulpmiddelengegevens in de administratie van de zorgverzekeraars en de hulpmiddelenbestanden is vereveningskenmerk 'HulpmiddelenKostenGroepen' (HKG) tijdelijk uit de risicoverevening gehaald. Daarnaast zijn enkele kleinere aanpassingen aan de risicoverevening gedaan, zoals het afschaffen van de afslagpercentages voor niet-ingezetenen (verwerkt in het vereveningskenmerk seizoenarbeiders (SEI) en er heeft een onderhoud plaatsgevonden aan de vereveningskenmerken MHK (MeerjarigHogeKosten), IBZ (Indicatie Bevellingen en Zwangerschappen) en PPA (Personen Per Adres).

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

De omvang van de vaste kosten stijgt, van € 9,5 mln in 2022 naar € 10,6 mln in 2023 en in 2024 naar € 16,7 mln rekening houdend met de door VWS met de farmaceutische industrie uitonderhandelde prijsarrangementen. De stijging in 2024 komt doordat € 7,7 mln aan transformatiemiddelen uit het IZA ook aan de vaste kosten worden toegerekend. In 2022 en 2023 vallen onder de vaste kosten alleen de kosten van dure intramurale geneesmiddelen die in het huidige of afgelopen kalenderjaren uit de 'sluis' zijn ingestroomd, en een deel van de kosten voor instellingen die meedoen aan experimenten in de zin van de Wet marktordening gezondheidszorg. Die laatste raamt Zorg en Zekerheid op € 0. Vanaf 2024 vallen ook uitgaven aan de implementatie transformatieprojecten uit de IZA onder de vaste kosten. De onzekerheid is in 2025 groter dan in 2024, maar in beide gevallen veel minder dan de totale onzekerheid in de ziekenhuisramingen zoals genoemd onder 2a. Zorg en Zekerheid acht de onzekerheid over 2023 en 2024 laag en 2025 middelhoog, dit is dezelfde inschatting als vorig jaar.

Onzekerheid 1b: Bepaling vereveningsbijdrage

Voor de raming van de vereveningsbijdrage 2024 is de onzekerheid hoog in verband met onzekerheden over de samenstelling van de verzekeringsportefeuille. Voor eerdere jaren is deze onzekerheid laag, omdat dan de samenstelling van de verzekeringsportefeuille bekend is.

- De onzekerheid in de vereveningsbijdrage 2024 is, vanwege de problemen bij de HKG's neerwaarts groter dan opwaarts, namelijk van € - 8,8 mln tot € + 5,1 mln; (vorig jaar € - 6,9 mln tot € + 6,9 mln). Dit is inclusief een onzekerheid voor oude jaren.
- Er is extra onzekerheid bij de HKG's (HulpmiddelenKostenGroepen). Verzekeraars zijn in overleg met ZiNL, NZa en VWS over de gevolgen van deze problematiek voor de vereveningsbijdrage 2023 t/m 2025.

Registratieproblemen hulpmiddelengegevens

In 2023 zijn de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en Zorginstituut Nederland (ZiNL) een onderzoek naar de hulpmiddelengegevens gestart. Dit heeft ertoe geleid dat de NZa zich eind 2023 op landelijk niveau heeft onthouden van een oordeel over de hulpmiddelengegevens 2022 en dat in 2024 uitstel is verleend voor de aanlevering van de hulpmiddelengegevens 2023. Het ministerie van VWS heeft, gezien de gesignaleerde registratieproblemen, besloten om in het ex-ante model voor de risicoverevening 2024 het normbedrag van een vijftal HKG-klassen op nul te zetten. Zorgverzekeraars hebben in navolging hiervan onderling gesproken over een private correctie 2024, om het verlies aan verevenende werking en de concurrentieverschillen die hierdoor tussen zorgverzekeraars ontstaan te neutraliseren. Voor de risicoverevening 2025 is het volledige

HKG-kenmerk door het ministerie van VWS uit het ex-ante model gehaald en hebben zorgverzekeraars opnieuw gewerkt aan een private correctie. Voor de risicovereeniging 2023 zijn door zorgverzekeraars geen afspraken over een private correctie gemaakt. De afspraken voor 2024 en 2025 zijn nog niet definitief overeengekomen.

In Zorgverzekeraars Nederland (ZN) verband wordt voor de toekomstige jaren gewerkt aan een structurele oplossing van de registratieproblemen hulpmiddelen. Parallel hieraan is in het afgelopen jaar nader onderzoek uitgevoerd naar de risicovereenigingsjaren 2023 en 2024. Inmiddels is vastgesteld dat het beoogde herstel van de hulpmiddelengegevens 2022 en 2023 niet haalbaar is, daarom wordt mede in afstemming met VWS, NZa en ZiNL in ZN-verband gezocht naar alternatieve oplossingen. Hierdoor is de impact op de risicovereenigingsbijdrage 2023 en 2024 en daarmee op de jaarrekening 2024 op dit moment nog niet bekend. De huidige verwachting is dat de definitieve besluitvorming – waarvoor ook instemming van VWS, NZa en ZiNL benodigd is – op zijn vroegst in het tweede kwartaal van 2025 zal plaatsvinden.

Voor de oude jaren (risicovereenigingsjaren 2020 t/m 2022) hebben zorgverzekeraars al een eerste en tweede voorlopige of definitieve vaststelling van het ZiNL ontvangen. NZa heeft in het jaarlijks onderzoek naar de risicovereeniging voor de hulpmiddelengegevens die worden gebruikt bij deze vaststellingen het oordeel juist afgegeven. Er zijn op dit moment geen signalen dat de NZa voornemens is om haar eerder afgegeven oordelen in te trekken, waardoor geen financieel effect wordt verwacht.

Voor 2025 is er zowel sprake van instroom van verzekerden als van uitstroom, met per saldo een uitstroom. Als het goed is passen vereveningsbudget en kosten bij elkaar. Toch acht Zorg en Zekerheid de onzekerheid minstens zo groot als over 2024, dus hoog. Zorg en Zekerheid acht de onzekerheid 2023 middelhoog.

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

De onzekerheid van het effect 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. Daarmee acht Zorg en Zekerheid de onzekerheid per saldo laag voor alle jaren.

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

De onzekerheden over de inbreng en baten uit de catastrofe- en solidariteitsregeling worden kleiner nu de effecten van de meeste regelingen bekend zijn. Het Zorginstituut maakt jaarlijks een berekening van de solidariteitsregelingen en vanaf 1 januari 2024 mogen geen nieuwe meerkosten meer worden ingebracht. Daarmee acht Zorg en Zekerheid de onzekerheid per saldo laag voor deze regelingen (heeft betrekking op de jaren 2020 en 2021).

2. Onzekerheden ten aanzien van de schadelast

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

Voor schadejaar 2022 zijn er nog resterende onzekerheden in de (reguliere) productie. Daarnaast is er onzekerheid over de kosten voor dure geneesmiddelen, er loopt nog een rechtszaak tegen een biofarmaceutisch bedrijf, waarvan de uitkomst nu nog niet duidelijk is.

Voor 2023 zijn er onzekerheden over de productieontwikkeling. De onzekerheid wordt neerwaarts hoger ingeschat dan opwaarts, omdat schadebijstellingen in de afgelopen jaren neerwaarts waren. Voor de totale schadelast ziekenhuizen wordt de onzekerheid voor 2022 geraamd tussen € - 10,6 mln en € + 1 mln, tussen € 0 en € + 1,4 mln voor 2023 en tussen € - 2 mln en € + 2 mln voor 2024.

Voor 2025 is de onzekerheid groter dan voor eerdere jaren, om de simpele reden dat er nog geen declaraties zijn. Zorg en Zekerheid acht de onzekerheid op de totale ziekenhuisraming, inclusief dure geneesmiddelen, als middelhoog voor 2022 en hoog voor de jaren 2023, 2024 en 2025. Dit is vergelijkbaar met vorig jaar.

Onzekerheid 2b: Bepaling schadelast GGZ

De schadejaren 2022 en 2023 zijn beiden uitgedeclareerd en hierover bestaat weinig onzekerheid meer. Voor 2022 resteert een onzekerheid tussen € 0 en € + 0,1 mln, voor 2023 van € - 0,1 mln tot € + 0,2 mln. De onzekerheid voor 2024 is middelhoog; tussen € - 1 mln en € + 1 mln, met name modelmatig. Zorg en Zekerheid acht de onzekerheid dus laag voor 2023 en 2024 en middelhoog voor 2025.

Onzekerheid 2c: Prijsarrangementen

Voor 2023, 2024 en 2025 is er onzekerheid over de teruggave vanuit de financiële arrangementen geneesmiddelen. De raming van de financiële arrangementen is overgenomen van de laatste raming van het Bureau Financiële Arrangementen Geneesmiddelen van VWS (september 2024). Zij maken per zorgverzekeraar een raming. Zij hebben zicht op de volumes, zowel landelijk als per verzekeraar, en de specifieke kortingsafspraken per middel. Zorg en Zekerheid acht de onzekerheid 2023, 2024 en 2025 laag.

Onzekerheid 2d: Rechtmatigheid schadelast Wijkverpleging

Zorg en Zekerheid koopt zoveel mogelijk in op doelmatigheid. Bij de inkoop wordt gekeken naar 'uitschieters' met mogelijk minder doelmatige zorgverlening. Met deze 'uitschieters' worden aanvullende afspraken gemaakt of de contracten opgezegd. Daarnaast loopt onderzoek van de afdeling Materiële- en kwaliteitscontrole en wordt fraude door zorgaanbieders actief aangepakt. De onzekerheid voor 2022 is nihil, voor 2023 wordt deze geraamd tussen € - 0,3 mln en € + 0,1 mln en voor 2024 tussen € - 0,3 mln en € + 1,5 mln. Zorg en Zekerheid acht de onzekerheid op de totale raming wijkverpleging laag over 2023 en 2024 en middelhoog over 2025.

Onzekerheid 2e: Niet-gecontracteerde zorg

Ongecontracteerde zorg speelt met name bij Wijkverpleging en GGZ. Sinds 2022 zijn de polisvoorwaarden aangepast waardoor het gebruik van ongecontracteerde zorg daalt. De onzekerheid acht Zorg en Zekerheid laag en is al verwerkt in de onzekerheid genoemd onder 2b en 2d.

Overige risico's

Tegenpartijrisico

Zorg en Zekerheid loopt tegenpartijrisico over de saldi bij banken, vorderingen op verzekerden, vorderingen op zorginstellingen vanwege voorschotten en/of overfinanciering. 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 GGZ- en MSZ-instellingen. Hierbij wordt met name gekeken naar de voorschotten ten opzichte van de ontvangen declaraties. Het risico dat een vordering op een zorginstelling niet volledig geïnd kan worden is aanwezig. De verwachte impact daarvan is beperkt. De kans op manifestatie van tegenpartijrisico bij banken wordt als zeer klein ingeschat, maar met een potentieel grote impact.

Liquiditeitsrisico

Het liquiditeitsrisico betreft het risico dat Zorg en Zekerheid niet in staat is om aan zijn financiële verplichtingen te voldoen. Er zijn dan onvoldoende liquide middelen beschikbaar.

De premie-inkomsten komen doorgaans eerder (begin van de maand) binnen dan dat de uitkeringen worden betaald (gedurende de maand). Zo wordt het risico op een liquiditeitstekort voor een belangrijk deel gemitigeerd. Zorg en Zekerheid monitort de (ontwikkeling van de) liquiditeitspositie voortdurend, het risico is zeer klein.

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 2024 is een negatief resultaat van € 10,9 miljoen (2023: €19,7 miljoen positief) begrepen, uit hoofde van de bijstelling van ramingen met betrekking tot nog af te wikkelen oude jaren (2020 t/m 2023). In dit saldo is ook een negatieve bijstelling van de solidariteitsbijdragen 2020-2021 inzake Covid-19 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 in de betreffende grondslagen.

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.

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 worden 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. De nog aanwezige geactiveerde software is sinds 2021 volledig afgeschreven.

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.

De waardering van het pand wordt 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, zakelijke lasten en andere voor deze taxatie relevante factoren.

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:

- 1. *Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren*
- 2. *Vorderingen uit andere lening*

De eerste categorie betreffen participaties in beleggingsfondsen en geldmarktfondsen. 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.

De vorderingen uit andere leningen worden gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs, waar nodig onder aftrek van een voorziening voor mogelijke oninbaarheid.

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 financierings-behoefte te fixeren of aan een maximum te verbinden. De 'duration' (gewogen gemiddelde looptijd) van de vastrentende portefeuille van Zorg en Zekerheid mag maximaal 5 jaar zijn. De RvB van Zorg en Zekerheid kan er voor kiezen een lagere duratie aan te houden.

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 duurzaamheid aan de orde.

Aandelenrisico

Zorg en Zekerheid belegt in een drietal aandelenbeleggingsfondsen. Twee daarvan zijn beleggingsfondsen die beleggen in wereldwijde aandelen van ontwikkelde economieën. Eén beleggingsfonds belegt in aandelen in landen van opkomende economieën. Fluctuaties van de aandelenbeleggingsportefeuille kunnen optreden, maar het beleggingsrisico is dermate beheerst dat er met een bepaalde mate van zekerheid gesteld kan worden, 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 die 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

De vorderingen op ziekenhuizen 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 bij de ziekenhuizen, 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 pand

Sinds 2005 wordt het kantoorpand 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 is een herwaarderingsreserve 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 kantoorpand 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, en bedraagt heden nihil.

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.

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 Solvency 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 aangevane 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 2025 beneden de kostprijs vastgesteld.

Er wordt een verlies verwacht van € 11,8 miljoen op de Zvw. Voor de aanvullende verzekeringen wordt geen verlies verwacht.

Voorts wordt voor de schattingonzekerheden met betrekking tot de premie- en schade deel 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/uitkeringen

De voorziening voor te betalen schaden/uitkeringen 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. 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 2024 en 2023, 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.

Verstreckte 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.

In deze voorziening wordt ook een risicomarge opgenomen. 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

Een voorziening wordt gevormd voor verplichtingen waarvan het waarschijnlijk is dat zij zullen moeten worden afgewikkeld en waarvan de omvang redelijkerwijs is te schatten. De omvang van de voorziening wordt bepaald op de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichtingen en verliezen per balansdatum af te wikkelen. Voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde, tenzij anders vermeld.

Reorganisatievoorziening

In deze voorziening zijn de kosten verantwoord die als gevolg van een reorganisatie noodzakelijk zijn en niet in verband staan met de doorlopende activiteiten. Deze voorziening heeft een dermate korte looptijd dat deze gewaardeerd is tegen nominale waarde.

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 2,8%). Deze marktrente is afgeleid van de rente op Iboxx EUR Non-Financials AA 5-7 TRI. Deze voorziening heeft een langlopend karakter.

Arbeidsongeschiktheidsvoorziening

Voor de op balansdatum bestaande verplichtingen tot het doorbetalen van beloningen aan personeelsleden, die niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte, en naar verwachting niet zullen herstellen gedurende het resterende dienstverband, wordt een voorziening gevormd. Deze voorziening heeft een dermate korte looptijd dat deze gewaardeerd is tegen nominale waarde.

Pensioenregeling

Zorg en Zekerheid is voor de uitvoering van haar pensioenregeling aangesloten bij Stichting Bedrijfstakpensioenfondsen Zorgverzekeraars (SBZ). De 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. De pensioenregeling is per 1-1-2022 omgezet van een middelloonregeling naar een beschikbare premieregeling, tot een maximum salaris van € 137.800 voor 2024. Alle deelnemers krijgen daardoor een pensioenregeling waarbij niet de hoogte van de pensioenuitkering het uitgangspunt is, maar de ingelegde premie. Dit persoonlijk pensioenkapitaal beweegt mee met de rendementen op de beleggingen. De opgebouwde pensioenaanspraken t/m 2021 blijven vooralsnog in de oude middelloonregeling. Er is in 2024 een transitieplan opgesteld door de sociale partners die betrokken zijn bij deze pensioenregeling. Met het delen van dit plan wordt SBZ verzocht om per 1 juli 2026 de opgebouwde pensioenaanspraken en -rechten uit de huidige en voorgaande pensioenregelingen in te varen in de gewijzigde pensioenregeling.

Het opgebouwde pensioen in de middelloonregeling wordt per 1-1-2025 verhoogd met 0,85 % (2024: 1,9%). Verhogen met een toeslag is mogelijk wanneer de dekkingsgraad boven de 110% ligt. De beleidsdekkingsgraad (het gemiddelde van de (UFR-)dekkingsgraden over de laatste 12 maanden) van het pensioenfonds kwam eind december 2024 uit op 120,3 %. Op grond van de beleggingsstrategie geldt een vereiste dekkingsgraad van 116%. Zorg en Zekerheid heeft geen verplichting om aanvullende stortingen in het pensioenfonds te doen in geval van een dekkingstekort.

De pensioenlasten die ten laste van het resultaat zijn gebracht betreffen de premienota's 2024. De nota's over 2024 die ultimo 2024 nog betaald moeten worden zijn opgenomen onder overige schulden.

Voor enkele werknemers waarvan het pensioengevend salaris boven het maximum 2024 van € 137.800 uitkomt, (2023: € 128.810) is collectief een vrijwillige excedentregeling afgesloten bij SBZ Pensioen. Deze regeling is een beschikbare premiereregeling 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, met uitzondering van eventuele winst die volgt uit de bepaling van de voorziening lopende risico's. 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. De kosten van verstrekkingen en subsidies waarover geen risico wordt gelopen, zijn niet in de winst- en verliesrekening opgenomen.

Verdiende premies eigen rekening en bijdragen zorgverzekeringsfonds

De brutopremies betreffen de in rekening gebrachte nominale premies op grond van de zorgverzekeringwet en verzekeringspremies voortvloeiende uit overeenkomsten van aanvullende ziektekostenverzekeringen, 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 2025 zijn onder kostprijs vastgesteld. Het verwachte verlies wordt ultimo 2024 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 verstrekingscategorie rekening gehouden met de gevolgen van de onzekerheden zoals genoemd in de paragraaf risico's en onzekerheden.

In deze bijdragen zorgverzekeringsfonds is ook de bijstelling op de eerder geraamde bijdrage uit de catastroferegeling 2020-2021 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 (mutatie op de) bijdrage solidariteitsregeling opgenomen. Dit betreft een regeling, waarbij is afgesproken dat er als gevolg van Covid-19 geen financieel effect (positief of negatief) tussen zorgverzekeraars mag ontstaan, doordat de ene verzekeraar meer verzekerd 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 is door ZINL in december 2024 een derde voorlopige berekening gemaakt en voor het jaar 2020 een 4e voorlopige berekening. De uitkomst van deze voorlopige berekeningen (t.o.v. de berekening van vorig jaar) is in het resultaat 2024 opgenomen. De definitieve verrekening van de solidariteitsregeling vindt eind 2025 plaats.

Schaden eigen rekening

De schaden eigen rekening bestaan uit de uitgekeerde en nog uit te keren vergoedingen van ziektekosten op grond van de Zvw 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. Daarnaast wordt hierin de mutatie op de voorziening schadebehandelingskosten opgenomen. De schadebehandelingskosten zelf worden verantwoord onder de beheerskosten.

Als gevolg van de DBC-systematiek is de hoogte van de post medische zorg in ziekenhuizen 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. Bij negatieve rente vindt er 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 en snel verhandelbare geldmarktfondsen. Ontvangen en betaalde interest en ontvangen dividenden worden opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2024

(in euro's)

Activa

Beleggingen

	Totaal 2024	Totaal 2023
1. Terreinen en gebouwen voor eigen gebruik		
Aanschafwaarde per 1 januari	30.659.515	30.725.925
Herwaardering naar actuele waarde	-4.470.646	-3.795.085
Cumulatieve afschrijvingen	-7.868.869	-8.035.840
Boekwaarde per 1 januari	18.320.000	18.895.000
<i>Mutaties:</i>		
Investerings	1.158.692	269.111
Desinvestering tegen cumulatieve aanschafwaarde	-	-335.521
Herwaardering	-516.816	-675.561
Afschrijvingen	-41.876	-41.876
Desinvestering tegen cumulatieve afschrijving	-	208.847
Boekwaarde per 31 december	18.920.000	18.320.000
Aanschafwaarde ultimo 2024	31.818.207	30.659.515
Herwaardering naar actuele waarde	-4.987.462	-4.470.646
Cumulatieve afschrijvingen t/m 2024	-7.910.744	-7.868.869
Boekwaarde per 31 december (actuele waarde)	18.920.000	18.320.000

De erfpacht op de grond van het hoofdkantoorpand is voor 75 jaar afgekocht, ingaande 19 mei 1998. Over de erfpacht vindt afschrijving plaats. Het hoofdkantoorpand is door een externe makelaar getaxeed met peildatum 31-12-2024, conform RICS-taxatiestandaarden.

De afwaardering voor het hoofdkantoor ad € 0,5 mln ultimo 2024 is direct ten laste van het resultaat gebracht. Voor dit pand bedraagt de herwaarderingsreserve nihil vanwege afwaarderingen in voorgaande boekjaren.

Een deel van het hoofdkantoorpand wordt verhuurd. De inkomsten hiervan zijn opgenomen onder inkomsten uit beleggingen voor een bedrag van € 229.530 (2023: € 185.536).

Beleggingen in deelnemingen

	2024	2023
2. Andere deelnemingen		
Saldo per 1 januari	477.387	1.475.817
Aandeel resultaat Sleutelnet B.V.	3.071	18.881
Bijzondere waardevermindering VECOZO B.V.	-	-1.017.312
Saldo per 31 december	480.458	477.387

Naam	Statutaire zetel	aandeel in het geplaatste kapitaal	waarde ultimo 2024	waarde ultimo 2023	waardering
Sleutelnet B.V.	Leiden	20,0%	97.770	94.699	vermogensmutatiemethode
VECOZO B.V.	Tilburg	12,5%	382.688	382.688	verrijingsprijs of lagere reële waarde
			<u>480.458</u>	<u>477.387</u>	

Recente cijfers van laatstgenoemde deelneming geven 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 venoot van Vektis C.V.

3. Overige financiële beleggingen

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	506.629.983	491.509.072
Vorderingen uit andere leningen	77.137	-
Saldo per 31 december	<u>506.707.120</u>	<u>491.509.072</u>

3.1 Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren

Participaties in beleggingsfondsen	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Saldo per 1 januari	491.509.072	364.349.205
Aankoop	386.543.866	149.775.233
Dividend (herbelegd)	1.285.205	1.148.652
Verkoop	-399.248.599	-50.716.454
Koersresultaat	26.540.439	26.952.436
Saldo per 31 december	<u>506.629.983</u>	<u>491.509.072</u>

Bovenstaande beleggingsfondsen zijn ondergebracht bij vermogensbeheerders Goldman Sachs Asset Management (GSAM) te Den Haag, Aegon Asset Management (AEAM) te Den Haag, Robeco Institutional Asset Management B.V. te Rotterdam en Cardano Asset Management N.V. te Rotterdam. De verkrijgingsprijs van de participaties per 31 december 2024 bedraagt € 433.611.445,-. 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. Daarnaast wordt een deel van de uitstaande geldmiddelen belegd in geldmarktfondsen. De samenstelling van de totale beleggingsportefeuille per 31 december is als volgt nader te specificeren:

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
	€	€
Aandelen type 1 ¹	55.079.621	39.321.742
Aandelen type 2 ¹	11.288.300	5.947.646
Staatsobligaties EEA	34.610.602	27.905.196
Staatsobligaties niet-EEA	7.410.787	5.870.930
Overig vastrentende waarden	184.870.838	165.199.249
Hypotheekfondsen	38.175.531	35.424.225
Derivaten	-401.346	-111.561
Liquide middelen in fondsen	5.571.842	5.667.941
Geldmarktfondsen	170.023.808	206.283.705
<i>Totaal beleggingsportefeuille</i>	<u>506.629.983</u>	<u>491.509.072</u>

¹ Onder aandelenrisico type 1 wordt verstaan het risico van aandelen genoteerd op gereguleerde markten in de Europese Economische Ruimte of OESO-landen. Onder aandelenrisico type 2 wordt verstaan het risico van aandelen in opkomende landen, niet-beursgenoteerde aandelen, aandelen in hedgefondsen, aandelen in grondstoffen en andere soortgelijke zakelijke waarden niet bedoeld onder aandelenrisico type 1. Activa waarop de doorkijkbenadering of een alternatieve wijze van toewijzing van activa niet toegepast kan worden moeten in aanmerking genomen worden onder aandelenrisico type 2.

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 2024 een omvang van € 66,4 mln (2023 : € 45,6 mln euro). Bij een daling van de aandelenmarkt met 1% daalt de waarde van de portefeuille met € 0,7 mln (2023: € 0,5 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 Duitse staatsobligaties, met looptijden van 10 en 5 jaar voor een

gezamenlijk bedrag van € 39,8 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%	2,8	€ - 12,4 mln	€ - 12,4 mln
Afname interest 1%	2,8	€ + 12,4 mln	€ + 12,4 mln
Met obligatiefutures:			
Toename interest 1%	2,1	€ - 9,4 mln	€ - 9,4 mln
Afname interest 1%	2,1	€ + 9,4 mln	€ + 9,4 mln

Spreadrisico

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

Onderstaand is de kredietwaardigheid van bovenvermelde vastrentende waarden (incl. geldmarktfondsen) gespecificeerd.

Rating	2024	2024	2023	2023
	x € 1.000	%	x € 1.000	%
AAA	39.609	9,0%	30.879	6,9%
AA	82.413	18,7%	97.110	21,8%
A	184.781	42,0%	160.804	36,1%
BBB	55.071	12,5%	67.659	15,2%
BB of lager	27.419	6,2%	31.735	7,1%
geen rating	50.626	11,5%	57.738	12,9%
Totaal	439.919	100,0%	445.925	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 € 507 mln is voor een bedrag ad € 92 mln belegd in vreemde valuta's. Na afdekking resteert een valutarisico op € 62 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 waarderings-techniek. Waarderingsmethodes waarbij hoofdzakelijk inputs worden gehanteerd van een actieve markt of die waarneembaar zijn, zoals bijvoorbeeld rentevoeten en rentecurves, zijn ingedeeld in niveau 2.

Waarderingsmethodes worden in niveau 3 ingedeeld als een meer dan insignificant deel van de benodigde input niet in de markt waarneembaar is. Ultimo 2024 (eveneens ultimo 2023) 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 (waarde ultimo 2024 € 39,3 mln); deze zijn ingedeeld in niveau 3, evenals het Cardano Impact Financial Inclusion Fund (waarde ultimo 2024 € 10,2 mln).

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.

3.2 Vorderingen uit andere leningen

	2024	2023
Saldo per 1 januari	-	-
Verstreckte lening	77.137	-
Saldo per 31 december	77.137	-

In november 2024 is aan VECOZO B.V. een lening verstrekt met een hoofdsom van € 77.137. De verschuldigde rente bedraagt 1,3% per jaar, te voldoen bij achterafbetaling. Deze lening dient als tijdelijke overbruggingskrediet en zal in 2025 weer worden afgelost.

Vorderingen

4. Vorderingen uit directe verzekeringen

Verzekeringnemers	2024	2023
Debiteuren	46.343.575	50.484.131
Af: voorziening oninbaarheid	-12.229.998	-13.367.487
Saldo per 31 december	34.113.578	37.116.644

De afwaardering van deze vorderingen die in 2024 ten laste van het resultaat is gebracht, bedraagt € 1,1 mln (2023: € 1,2 mln).

5. Vorderingen op Zorginstituut Nederland

	2024	2023
Met het Zorgverzekeringsfonds te verrekenen	165.329.628	148.747.888
Met het Fonds langdurige zorg te verrekenen	288.397	-
Totaal vordering ultimo verslagperiode	165.618.025	148.747.888

De vordering op het Zorginstituut Nederland betreft het saldo van te ontvangen vereveningsbijdragen en rente minus reeds ontvangen voorschotten in het kader van de uitvoering van de Zvw. In het saldo is tevens een vordering van € 9,2 mln opgenomen voor nog te verwachten bijdrage uit de catastroferegeling 2020-2021. 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 2024 is definitief afgerekend tot en met het schadejaar 2020, behoudens de catastrofebijdrage voor 2020.

6. Overige vorderingen

	2024	2023
Vordering op zorginstellingen	51.731.628	57.423.105
Vorderingen Wlz en AWBZ	729.866	781.147
Vordering op het CAK	984.042	1.872.797
Overige vorderingen	10.080.121	6.997.867
Af: voorziening voor oninbare vorderingen	-2.571.711	-2.970.273
Saldo per 31 december	60.953.946	64.104.642

Vordering op zorginstellingen betreft voor een bedrag van € 47,8 mln (2023: € 46,8 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 € 1,8 mln vanwege mogelijke oninbaarheid (2023 : € 2,2 mln). De vorderingen m.b.t. de AWBZ zijn geheel voorzien voor een bedrag van € 0,7 mln (2023: € 0,8 mln).

Overige activa

7. Materiële vaste activa	2024	2023
Aanschafwaarde per 1 januari	12.780.671	14.466.070
Cumulatieve afschrijvingen per 1 januari	<u>-8.847.110</u>	<u>-10.121.929</u>
Boekwaarde per 1 januari	3.933.561	4.344.141
<i>Mutaties:</i>		
Investerings	1.278.961	1.168.916
Desinvesteringen tegen aanschafwaarde	-853.180	-2.854.315
Afschrijvingen	-1.264.335	-1.504.737
Desinvesteringen tegen cumulatieve afschrijving	<u>853.180</u>	<u>2.779.556</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>3.948.186</u>	<u>3.933.561</u>
Cumulatieve aanschafwaarde	13.206.451	12.780.671
Cumulatieve afschrijvingen	<u>-9.258.265</u>	<u>-8.847.110</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>3.948.186</u>	<u>3.933.561</u>

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

Afschrijvingspercentage 2024

Verbouwingen en kantoorinventaris	10%-20%
Automatisering/computerapparatuur	20%-33,33%
Bedrijfsvervoermiddelen	20%

8. Liquide middelen

Een bedrag van € 0,8 mln staat niet ter vrije beschikking, maar dient als waarborg voor obligatiefutures. De liquide middelen betreffen direct opeisbare rekening-courantvorderingen bij Nederlandse banken.

9. Overlopende activa

Overige overlopende activa	2024	2023
Nog op te leggen vordering zorginstellingen	1.031.351	25.383.444
Vordering prijsarrangementen VWS	31.840.247	21.422.239
Vooruitbetaalde beheerskosten	2.385.694	2.082.562
Nog op te leggen premie verslagjaar	8.845.930	8.282.116
Overige overlopende activa	<u>1.875.338</u>	<u>1.374.110</u>
Saldo per 31 december	<u>45.978.560</u>	<u>58.544.471</u>

Nog op te leggen vordering zorginstellingen betreft de doorbetaling boven de afgesproken omzetplafonds. Dit bedrag zal in volgend jaar teruggevorderd worden, maar de vordering moet nog opgelegd worden. De vordering prijsarrangementen VWS betreft de verwachte teruggave vanwege kortingsafspraken op de prijs van dure geneesmiddelen voor 2024 en 2023. Al deze posten zijn als kortlopend te beschouwen.

PASSIVA

10. Groepsvermogen

Het verloop van het eigen vermogen over 2024 en 2023 kan als volgt worden weergegeven:

	Wettelijke Reserves	Overige reserves	Totaal 2024
Stand 1 januari 2024	907.590	414.491.894	415.399.484
Resultaat boekjaar 2024	1.052.608	4.273.150	5.325.758
Rechtstreekse mutatie in eigen vermogen		-	-
Stand 31 december 2024	1.960.198	418.765.044	420.725.241

	Herwaarderings- reserve	Wettelijke Reserves	Overige reserves	Totaal 2023
Stand 1 januari 2023	198.326	788.208	374.430.798	375.417.332
Resultaat boekjaar 2023	-	119.382	39.862.769	39.982.151
Rechtstreekse mutatie in eigen vermogen	-198.326		198.326	-
Stand 31 december 2023	-	907.590	414.491.894	415.399.484

Wettelijke reserves

Per 31 december 2024 bedraagt de hoogte van de reserve Wlz € 1.960.198 (2023: € 907.590). Voor de reserve Wlz geldt dat deze niet hoger mag zijn dan 20% van het toegekende budget voor het verslagjaar door Zorginstituut Nederland. Voor 2024 bedraagt deze maximale reserve Wlz € 2,9 mln; er is dus geen sprake van afoming van deze reserve.

Solvabiliteit

Berekende vereiste en aanwezige solvabiliteit per 31-12-2024 voor:

OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.	31-12-2024	31-12-2023
Vereiste solvabiliteit:	268.176.126	257.509.266
Gewenste solvabiliteit:	348.628.964	334.762.046
Aanwezige solvabiliteit:	412.473.084	415.211.971
Saldo over/tekort	144.296.958	157.702.705
Solvabiliteitsratio	153,8%	161,2%

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 solvabiliteitskapitaalvereiste 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.

11. Technische voorzieningen

Voor niet verdiende premies en lopende risico's

	Niet-verdiende premies	Lopende risico's	Totaal 2024	Totaal 2023
Saldo per 1 januari	120.326.859	2.230.000	122.556.859	125.906.587
af: onttrekking voorziening	-120.326.859	-2.230.000	-122.556.859	-125.906.587
bij: dotatie	122.278.263	11.770.000	134.048.263	122.556.859
Stand 31 december 2024	122.278.263	11.770.000	134.048.263	122.556.859

Deze voorziening niet-verdiende premies betreft de vooruitgefactureerde premies ultimo 2024 voor het verzekeringsjaar 2025.

De voorziening lopende risico's betreft het saldo van de kasstromen die volgen uit de verzekeringsverplichting voor het komende verzekeringsjaar. Voor 2025 wordt een verlies verwacht voor zowel de basisverzekering als de aanvullende verzekering. Door positieve resultaten in het verleden is de solvabiliteit dermate hoog dat er meer dan voldoende vermogen aanwezig is. Zorg en Zekerheid heeft daarom in de premie 2025, 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 2025 is geraamd op een bedrag van € 11,8 mln voor de basisverzekering (2023: € 8,1 mln). Voor de aanvullende verzekeringen wordt geen verlies geraamd (2023: winst € 5,9 mln).

De ultimo 2023 gevormde voorziening voor niet-verdiende premies en lopende risico's is ten gunste van het resultaat van het boekjaar 2024 gebracht.

Deze voorziening is kortlopend.

Voorziening voor te betalen schaden/uitkeringen	2024	2023
Te betalen schaden/uitkeringen zorgverzekeringswet	368.586.247	351.330.829
Te betalen schaden/uitkeringen aanvullende verzekeringen	8.211.501	8.139.303
	<u>376.797.749</u>	<u>359.470.132</u>
Schadeafhandelingskosten	3.955.000	3.715.000
Declaratievoorschotten	-6.451	-6.719
Risicomarge	18.668.095	18.115.136
	<u>399.414.392</u>	<u>381.293.549</u>

Deze voorziening heeft betrekking op de geschatte nog te betalen 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.

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.

Deze technische voorziening schade is een met name kortlopende voorziening.

Risicomarge

Dit onderdeel van de 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.

Het mutatieoverzicht van de technische voorziening Zvw en aanvullende verzekeringen voor te betalen schaden/uitkeringen luidt als volgt:

	2024	2023
Stand per 1 januari	359.470.132	412.206.746
Onttrekking / betaalde schade	-344.370.587	-374.195.480
Vrijval / aanpassing raming	3.825.707	-29.991.778
Toevoeging	357.872.496	351.450.643
Stand per 31 december	376.797.749	359.470.132

Overzicht ontwikkeling zorgkostenclaims	2024	2023	2022	2021	Totaal
Schatting van cumulatieve claims					
- einde tekenjaar	1.729.029.225	1.593.994.866	1.512.025.724	1.383.517.306	
- een jaar later		-3.478.306	-16.928.119	-13.036.162	
- twee jaar later			8.769.412	-12.017.612	
- drie jaar later				-1.465.399	
Schatting van cumulatieve claims	1.729.029.225	1.590.516.560	1.503.867.017	1.356.998.133	
Cumulatieve betalingen	-1.371.156.729	-1.573.091.307	-1.502.367.018	-1.356.998.133	
Opgenomen in de schadevoorziening	357.872.496	17.425.252	1.500.000	-	376.797.749

De in het boekjaar verantwoorde schadelast voor de Zvw en AV bedraagt in totaal € 1.733.612.891. Deze bestaat uit de geschatte zorgkosten 2024 ad € 1.729.029.225, de uitloopresultaten van voorgaande jaren (2023: € 3.478.306 vrijval, 2022 : € 8.769.412 dotatie, 2021: € 1.465.399 vrijval, een dotatie op de voorziening schadebehandelingskosten Zvw en AV van € 205.000, en een dotatie aan de voorziening risicomarge van € 552.959.

Naast het uitloopresultaat op de zorgkosten van voorgaande jaren zijn er ook negatieve bijstellingen van de vereveningsbijdrage. Per saldo is in het resultaat over 2024 een negatief resultaat van € 10,9 mln verwerkt met betrekking tot oude jaren.

12. Voorzieningen

Voor pensioenen

VUT voorziening	2024	2023
Saldo per 1 januari	30.900	79.100
Onttrekking	-30.900	-47.154
Vrijval / dotatie	-	-1.046
Saldo per 31 december	-	30.900

De VUT voorziening is volledig afgewikkeld.

Overige voorzieningen	Reorganisatie- voorziening	Jubileumkosten	Arbeidsonge- schiktheid	Totaal 2024	Totaal 2023
Saldo per 1 januari	-	249.400	148.600	398.000	601.400
Onttrekking		-48.446	-148.600	-197.046	-414.553
Dotatie	266.400	66.647	82.000	415.047	213.455
Mutatie oprenting		-6.001		-6.001	295
Vrijval	-	-	-	-	-2.597
Saldo per 31 december	266.400	261.600	82.000	610.000	398.000

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 enkele medewerkers, waarvan naar verwachting gedurende het resterende dienstverband de arbeidsongeschiktheid niet zal worden opgeheven. Deze betalingen lopen door tot uiterlijk eind 2025.

Vanwege een geplande sluiting van de winkel begin 2025 is er een reorganisatievoorziening gevormd voor medewerkers die gebruik gaan maken van het sociaal plan die geldt voor deze winkelsluiting.

13. 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 betreffen kortlopende schulden aan met name zorgverleners en voor een klein deel directe declaraties van verzekerden.

Overige schulden	2024	2023
Schuld uit hoofde van solidariteitsregeling	4.893.945	3.484.967
Crediteuren beheerskosten	4.149.672	6.643.144
Belastingen en sociale premies	3.411.909	1.122.590
Pensioenverplichtingen	526.503	502.011
Niet opgenomen verlof	1.975.368	1.947.479
Schulden inzake Wlz	536.588	7.098
Overige	256.317	456.480
Saldo per 31 december	15.750.302	14.163.769

Schuld uit hoofde van solidariteitsregeling

De solidariteitsregeling inzake Covid-19 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. In 2024 is een herziene berekening afgegeven door ZiNL voor de schadejaren 2020 en 2021. Hieruit blijkt per saldo een schuld van € 4,9 mln. Deze zal in december 2025 afgerekend worden.

De overige schulden zijn overwegend kortlopend van aard.

Niet in de balans opgenomen regelingen

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 € 2,0 mln (2023: € 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 omzetbelastingsschulden en voor de omzetbelasting die de fiscale eenheid verschuldigd is.

Onderhoud en service

OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. heeft met diverse leveranciers onderhouds- en service-overeenkomsten afgesloten met betrekking tot de huisvesting. De totale verplichting bedraagt € 1.130.000 (2023: € 368.000). Hiervan heeft € 470.000 een looptijd korter dan 1 jaar (2023: € 343.000) en € 660.000 een looptijd tussen 1 en 5 jaar (2023: € 25.000).

ICT-verplichtingen

OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. heeft bij ict-leveranciers overeenkomsten afgesloten op het gebied van onderhoud, licenties en clouddiensten met een einddatum tot uiterlijk eind 2028. De totale verplichting bedraagt € 18,0 mln (2023: € 21,1 mln). Hiervan heeft € 6,3 mln een looptijd korter dan 1 jaar (2023: € 5,7 mln), en € 11,7 mln een looptijd tussen 1 en 5 jaar (2023: € 15,5 mln).

Sponsorverplichtingen

Ultimo 2024 zijn er verplichtingen voor sponsorbijdragen te voldoen in 2025 ad € 467.150 (2023: € 231.600). Dit gaat om vier contracten die in 2027 aflopen. De verplichting met een looptijd tussen 1 en 5 jaar bedraagt € 696.250 (2023: € 30.000).

Leaseverplichtingen

De leaseverplichtingen voor het wagenpark voor het jaar 2025 bedraagt € 176.000 (2023: € 170.000). De verplichting van bestaande contracten met een looptijd tussen 1 en 5 jaar bedraagt € 296.000 (2023: € 213.000). Er zijn geen contracten met een looptijd langer dan 5 jaar.

Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2024

(in euro's)

Technische Rekening

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
14. Verdienende premies eigen rekening		
Bruto premies		
Bruto premies Zvw	779.603.238	717.027.442
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds	863.605.307	793.677.196
Bijdrage solidariteitsregeling	-1.408.978	-3.407.703
Totaal bruto premies Zvw	<u>1.641.799.567</u>	<u>1.507.296.935</u>
Bruto premies Aanvullende Verzekeringen	<u>143.240.037</u>	<u>135.949.848</u>
Totaal Bruto premies	1.785.039.605	1.643.246.783
Uitgaande herverzekeringspremies		
Uitgaande herverzekeringspremies NHT	<u>-133.902</u>	<u>-126.707</u>
	-133.902	-126.707
Wijziging technische voorziening niet-verdiende premies en lopende risico's		
Mutatie voorziening vooruitgefactureerde premies Zvw	-1.693.764	-9.318.533
Mutatie voorziening vooruitgefactureerde premies AV	-257.640	-551.740
Mutatie voorziening lopende risico's Zvw	-3.675.000	10.605.000
Mutatie voorziening lopende risico's AV	<u>-5.865.000</u>	<u>2.615.000</u>
	-11.491.404	3.349.728
Totaal verdiende premies eigen rekening	<u>1.773.414.298</u>	<u>1.646.469.803</u>

Bijdrage solidariteitsregeling

Het Zorginstituut heeft eind 2024 nieuwe voorlopige solidariteitsbijdragen voor 2020 en 2021 berekend voor Zorg en Zekerheid. Deze nieuwe berekeningen komen per saldo uit op een bijdrage van € 4,9 mln. Vorig jaar was de uitkomst een bijdrage van € 3,5 mln.

prestatiejaar	berekend bedrag in 2024	berekend bedrag in 2023	berekend bedrag in 2022	mutatie 2024	Mutatie 2023
2020	-821.303	-742.700	-80.458	-78.603	-662.242
2021	<u>-4.072.642</u>	<u>-2.742.267</u>	3.194	<u>-1.330.375</u>	<u>-2.745.461</u>
	-4.893.945	-3.484.967	-77.264	-1.408.978	-3.407.703

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
15. Overige technische baten eigen rekening		
Overige opbrengsten en vergoedingen derden		
Bijdragen Zorginstituut beheerskosten Wlz	16.192.690	15.020.381
Vergoeding werkzaamheden voor derden	<u>154.529</u>	<u>150.518</u>
Totaal overige technische baten eigen rekening	<u>16.347.219</u>	<u>15.170.899</u>

16. Schaden eigen rekening	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Zvw		
Bruto schaden	1.257.907.763	1.135.528.666
Mutatie technische voorziening	<u>350.069.473</u>	<u>343.366.673</u>
Geleden schaden	1.607.977.236	1.478.895.339
<i>Schade voorgaande jaren</i>		
Bruto schaden	337.667.772	366.805.557
Mutatie technische voorziening	<u>-332.638.787</u>	<u>-395.998.079</u>
Geleden schaden	5.028.985	-29.192.523
Totaal schade eigen rekening Zvw	1.613.006.221	1.449.702.816
Aanvullende Verzekering		
Bruto schaden	113.255.417	107.022.275
Mutatie technische voorziening	<u>8.001.572</u>	<u>8.042.252</u>
Geleden schaden	121.256.989	115.064.527
<i>Schade voorgaande jaren</i>		
Bruto schaden	6.696.095	7.379.702
Mutatie technische voorziening	<u>-7.899.373</u>	<u>-8.178.957</u>
Geleden schaden	-1.203.278	-799.255
Totaal schade eigen rekening Aanvullende Verzekering	120.053.711	114.265.272
Mutatie risicomarge	552.959	1.041.233
Wlz		
Mutatie voorziening schadebehandelingskosten	35.000	30.000
Totaal schaden eigen rekening	<u>1.733.647.891</u>	<u>1.565.039.321</u>
17. Bedrijfskosten	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Acquisitiekosten*	10.877.954	10.425.171
<i>Beheers- en personeelskosten</i>		
Personeelskosten	53.506.599	54.116.556
Huisvestingskosten	1.043.201	1.024.150
Automatiseringskosten	7.297.612	7.419.380
Bureaukosten	2.197.936	2.258.486
Overige beheerskosten	<u>5.917.810</u>	<u>4.767.120</u>
	69.963.159	69.585.692
Afschrijving bedrijfsmiddelen	<u>1.296.526</u>	<u>1.536.928</u>
Totaal bedrijfskosten	<u>82.137.639</u>	<u>81.547.791</u>

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.

De exploitatiekosten van de vastgoedbelegging waarvan een deel wordt verhuurd, maar die niet gesplitst kunnen worden, bedragen € 952.092. Er zijn geen directe kosten geboekt voor het verhuurde deel.

*Acquisitiekosten**

In de acquisitiekosten is een component salariskosten (inclusief sociale lasten en pensioenlasten) inbegrepen ad € 810.128 (2023: € 796.768), en overige personeelskosten ad € 55.373 (2023: € 60.758) . In deze post is ook een bedrag van € 8.074.402 (2023: € 7.553.193) aan provisies opgenomen.

De personeelskosten kunnen als volgt gespecificeerd worden:	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Salariskosten	30.893.985	29.923.620
Sociale lasten	4.723.887	4.538.438
Pensioenlasten	5.687.468	5.395.849
Opleidings- en studiekosten	362.917	522.201
Kosten externen en uitzendkrachten	5.109.288	6.899.977
Overige personeelskosten	7.407.455	7.945.893
<i>subtotaal</i>	<u>54.184.999</u>	<u>55.225.977</u>
Personeelskosten, saldo van dotatie aan / onttrekking uit voorziening	187.101	-251.895
Toegerekend aan acquisitiekosten	-865.501	-857.526
	<u>53.506.599</u>	<u>54.116.556</u>

Een deel van de personeelskosten zijn toegerekend aan de acquisitiekosten.

Personeelsbezetting

De gemiddelde personeelsbezetting bedraagt in 2024: 491 (2023: 496) formatieplaatsen herleid naar fulltime-equivalenten. Dit betreft het aantal fte met een arbeidsovereenkomst, die werkzaam waren gedurende 2024. Een fte impliceert een volledige arbeidsplaats van 34 uur of 36 uur, afhankelijk van functiegroep, conform de CAO voor de Zorgverzekeraars.

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
	fte	fte
Raad van Bestuur	2	2
Bestuurssecretariaat	5	5
Internal Audit	4	6
Actuariële functie	1	1
HRM	12	12
GRC	5	7
Divisie Commercie	88	89
Divisie Administratie	98	89
Divisie Zorg	133	141
Divisie Control	34	37
Divisie Beheer	108	107
	<u>491</u>	<u>496</u>

Vergoeding Ledenraad

De totale vergoeding voor de leden van de Ledenraad gedurende het verslagjaar voor het bijwonen van de vergaderingen en zitting in adviescommissies bedroeg € 22.040 (2023: € 15.945).

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 2024 voor Zorg en Zekerheid is € 283.000, 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 2024

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	283.000	283.000	94.502
dhr. H.P.J. Gerla	lid	1/1-31/12	1	259.046	283.000	76.647

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

Raad van Bestuur 2023

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	271.700	272.000	90.494
dhr. H.P.J. Gerla	lid	1/1-31/12	1	248.844	272.000	67.311

Toezichthoudende topfunctionarissen

Raad van Commissarissen 2024

Naam	Functie	Duur	Totaal WNT-bezoldiging	WNT-maximum
R.C. Haans	voorzitter	1/1-31/12	31.900	42.450
G.B.F. van Weelden	vicevoorzitter	1/1-31/12	22.500	28.300
M.W.L. Hoppenbrouwers	secretaris	1/1-30/06	11.250	14.073
V.M. Jeurissen-Kohn	lid	1/1-31/12	27.200	28.300
E.P. van Schie	lid	1/1-31/12	21.300	28.300
N.U. Ramsodit	lid	1/1-31/12	21.300	28.300
T.H. Pieterse	lid	1/7-31/12	10.650	14.227

Raad van Commissarissen 2023

Naam	Functie	Duur	Totaal WNT-bezoldiging	WNT-maximum
R.C. Haans	voorzitter	1/1-31/12	30.600	40.800
L.C.M. Boonekamp	vicevoorzitter	1/1-31/08	14.400	18.133
G.B.F. van Weelden	lid tot 31/8; vicevoorzitter vanaf 1/9	1/1-31/12	20.800	27.200
M.W.L. Hoppenbrouwers	secretaris	1/1-31/12	21.600	27.200
V.M. Jeurissen-Kohn	lid	1/1-31/12	26.100	27.200
E.P. van Schie	lid	1/1-31/12	20.400	27.200
N.U. Ramsodit	lid	1/1-31/12	20.400	27.200

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2024 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

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 2024 en eerder met oplevering in 2025, zoals de risicoverevenings- bestanden Zvw en Wlz verantwoording. Van deze kosten neemt de Stichting Zorg en Zekerheid 0,2% en Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid 18,1% voor hun rekening via de doorbelasting van de beheerskosten.

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Onderzoek van de jaarrekening	739	725
Andere controle opdrachten	194	185
Fiscaal advies	-	-
Andere niet-controlediensten	-	-
	<u>933</u>	<u>910</u>

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

18. Overige technische lasten

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Mutatie voorziening oninbare vorderingen op verzekerden	964.485	1.023.836
Mutatie voorziening oninbare vorderingen zorgverleners	705.000	1.280.000
Totaal overige technische lasten	<u>1.669.485</u>	<u>2.303.836</u>

Niet technische rekening

19. Opbrengsten uit beleggingen

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Opbrengsten uit deelnemingen	3.071	-998.431
Opbrengsten uit andere beleggingen terreinen en gebouwen	229.530	185.536
<i>Gerealiseerde winst op beleggingen</i>		
Dividendopbrengsten	1.385.418	1.263.229
Winst verkoop pand	-	195.000
Obligatiefutures	2.229.950	-
Overige baten beleggingen	254.452	216.037
Koerswinst beleggingsportefeuille	7.610.926	3.443.353
Totaal opbrengsten uit beleggingen	<u>11.713.346</u>	<u>4.304.724</u>

De opbrengst uit deelneming ad € 3.071 bestaat uit de waardemutatie van de deelneming die gewaardeerd wordt tegen netto-vermogenswaarde.

20. Niet gerealiseerde winst op beleggingen

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Koerswinst beleggingsportefeuille	18.929.513	23.509.083
Totaal niet gerealiseerde winst op beleggingen	<u>18.929.513</u>	<u>23.509.083</u>

De vermelde ongerealiseerde koerswinst beleggingsportefeuille 2024 heeft volledig betrekking op de participaties in beleggingsfondsen, verantwoord op de balans onder 'aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren'.

21. Beleggingslasten	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Bankkosten en provisie	33.443	74.416
Verlies obligatiefutures	-	2.775.480
Totaal verlies uit beleggingen	<u>33.443</u>	<u>2.849.896</u>
22. Niet gerealiseerd verlies op beleggingen	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Afwaardering panden	516.816	477.235
Totaal niet gerealiseerd verlies op beleggingen	<u>516.816</u>	<u>477.235</u>
23. Andere baten	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Bankrente	4.604.731	5.989.943
Overige renteopbrengsten	234.527	193.997
Overige baten	25.852	36.098
Totaal andere baten	<u>4.865.109</u>	<u>6.220.037</u>
24. Andere lasten	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Rentelast Zorginstituut	1.255.029	2.244.580
Projecten en kosten Stichting Zorg en Zekerheid	642.654	692.662
Overige lasten	40.770	537.075
Totaal andere lasten	<u>1.938.453</u>	<u>3.474.317</u>
Totaal resultaat	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Technische resultaten		
Zorgverzekeringswet	-19.650.258	12.899.181
Aanvullende verzekering	-2.207.832	3.091.516
Wet Langdurige zorg	958.342	49.058
Overige resultaten	-193.750	-165.000
Subtotaal Technisch resultaat	<u>-21.093.498</u>	<u>15.874.755</u>
Niet technische resultaten	<u>26.419.256</u>	<u>24.107.397</u>
Totaal resultaat	<u>5.325.758</u>	<u>39.982.151</u>

Enkelvoudige jaarrekening 2024

Enkelvoudige balans per 31 december 2024

(na resultaatbestemming)

Activa

(in euro's)

	<u>31 december 2024</u>	<u>31 december 2023</u>
Beleggingen		
Terreinen en gebouwen voor eigen gebruik	18.920.000	18.320.000
Beleggingen in andere deelnemingen	(25) 382.688	382.688
Overige financiële beleggingen	(26) <u>484.181.999</u>	<u>470.276.050</u>
	503.484.687	488.978.738
Vorderingen		
Vorderingen uit directe verzekering	34.113.578	37.116.644
Vordering op Zorginstituut Nederland	165.329.628	148.747.888
Overige vorderingen	(27) <u>61.960.390</u>	<u>63.547.350</u>
	261.403.596	249.411.882
Overige activa		
Materiële vaste activa	3.948.186	3.933.561
Liquide middelen	<u>201.763.386</u>	<u>211.367.701</u>
	205.711.572	215.301.262
Overlopende activa		
Lopende rente	785.365	1.165.672
Overige overlopende activa	<u>45.978.560</u>	<u>58.544.471</u>
	46.763.926	59.710.142
	<u>1.017.363.780</u>	<u>1.013.402.024</u>

Passiva*(in euro's)*

	<u>31 december 2024</u>	<u>31 december 2023</u>
Eigen vermogen	(28)	
Overige reserves	<u>389.252.099</u>	<u>386.040.835</u>
	389.252.099	386.040.835
Achtergestelde schulden	(29)	
	8.000.000	8.000.000
Technische voorzieningen		
Voor niet verdiende premies en lopende risico's	134.048.263	122.556.859
Voor te betalen schaden/uitkeringen	<u>398.694.392</u>	<u>380.608.549</u>
	532.742.655	503.165.408
Voorzieningen		
Voor pensioenen	-	30.900
Overige voorzieningen	<u>610.000</u>	<u>398.000</u>
	610.000	428.900
Schulden		
Schulden uit directe verzekering	71.784.412	102.017.410
Overige schulden	(30) <u>14.974.614</u>	<u>13.749.471</u>
	86.759.026	115.766.881
	<u>1.017.363.780</u>	<u>1.013.402.024</u>

Enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2024

(in euro's)

		<u>2024</u>	<u>2023</u>
Technische rekening schadeverzekering			
Verdiende premies eigen rekening			
Brutopremies	922.843.276	852.977.291	
Bijdragen Zorgverzekeringsfonds	863.605.307	793.677.196	
Bijdrage solidariteitsregeling	-1.408.978	-3.407.703	
Uitgaande herverzekeringspremies	-133.902	-126.707	
Wijziging technische voorziening niet-verdiende premies en lopende risico's	<u>-11.491.404</u>	<u>3.349.728</u>	
		1.773.414.298	1.646.469.803
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen		6.600.000	3.125.000
Overige technische baten eigen rekening (31)		15.547.033	15.256.328
Schaden eigen rekening			
Bruto schaden	1.715.527.048	1.616.736.200	
Wijziging voorziening voor te betalen schaden	<u>18.085.843</u>	<u>-51.726.879</u>	
		-1.733.612.891	-1.565.009.321
Bedrijfskosten (32)			
Acquisitiekosten	10.877.954	10.425.171	
Beheers- en personeelskosten; afschrijvingen bedrijfsmiddelen	<u>71.259.091</u>	<u>71.122.107</u>	
		-82.137.045	-81.547.278
Overige technische lasten eigen rekening		-1.669.485	-2.303.836
		<u>-21.858.090</u>	<u>15.990.697</u>
Niet technische rekening			
Opbrengsten uit beleggingen (33)			
Opbrengsten uit deelnemingen	-	-1.017.312	
Opbrengsten uit andere beleggingen terreinen en gebouwen	229.530	185.536	
Gerealiseerde winst op beleggingen	<u>11.304.765</u>	<u>4.924.541</u>	
		11.534.294	4.092.765
Niet gerealiseerde winst op beleggingen (34)		17.222.179	21.876.694
Beleggingslasten (35)			
Beheerskosten en rentelasten	32.610	73.737	
Gerealiseerd verlies op beleggingen	<u>-</u>	<u>2.775.480</u>	
		-32.610	-2.849.216
Niet gerealiseerd verlies op beleggingen (36)		-516.816	-477.235
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen overgeboekt naar de technische rekening		-6.600.000	-3.125.000
Andere baten (37)		4.785.039	6.173.380
Andere lasten (38)		-1.322.732	-2.822.757
		<u>3.211.264</u>	<u>38.859.327</u>
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening na belastingen		<u><u>3.211.264</u></u>	<u><u>38.859.327</u></u>

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 2024

(in euro's)

ACTIVA

Beleggingen in deelnemingen

25. Andere deelnemingen

	2024	2023
Saldo per 1 januari	382.688	1.400.000
waardevermindering deelneming	-	-1.017.312
Boekwaarde per 31 december	382.688	382.688

Zorg en Zekerheid heeft sinds 2013 een aandeel van 12,5% in VECOZO B.V., gekocht tegen een verkrijgingsprijs van € 1.400.000. Deze deelneming is afgewaardeerd op basis van de meest recente resultaten.

26. Overige financiële beleggingen

	2024	2023
Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren	484.104.862	470.276.050
Vorderingen uit andere leningen	77.137	-
Saldo per 31 december	484.181.999	470.276.050

26.1 Aandelen, deelnemingsbewijzen en andere niet-vastrentende waardepapieren

Participaties in beleggingsfondsen

	2024	2023
Saldo per 1 januari	470.276.050	343.894.712
Aankoop	385.876.867	149.775.233
Dividend (herbelegd)	1.203.947	1.030.401
Verkoop	-398.026.607	-49.716.455
Koersresultaat	24.774.605	25.292.159
Saldo per 31 december	484.104.862	470.276.050

Bovenstaande beleggingsfondsen zijn ondergebracht bij vermogensbeheerders Goldman Sachs Asset Management (GSAM) te Den Haag, Aegon Asset Management (AEAM) te Den Haag, Robeco Institutional Asset Management B.V. te Rotterdam en Cardano Asset Management N.V. te Rotterdam. De verkrijgingsprijs van de participaties per 31 december 2024 bedraagt € 414.862.631.

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

	2024	2023
	€	€
Aandelen type 1 ¹	47.457.293	32.157.094
Aandelen type 2 ¹	10.189.585	4.926.570
Staatsobligaties EEA	34.445.195	27.678.628
Staatsobligaties niet-EEA	7.187.361	5.692.616
Overig vastrentende waarden	173.029.606	154.158.402
Hypotheekfondsen	38.175.531	35.424.225
Derivaten	-414.285	-95.224
Liquide middelen in fondsen	4.010.767	4.050.035
Geldmarktfondsen	170.023.808	206.283.705
Totaal beleggingsportefeuille	484.104.862	470.276.050

Ter beperking van de algemene marktrisico's mag de totale beleggingsportefeuille voor maximaal 30% bestaan uit niet-vastrentende waarden.

Ultimo 2024 is voor € 58 mln belegd in niet-vastrentende waarden binnen de beleggingsportefeuille van € 484,1 mln (zijnde 12%) zodat aan deze voorwaarde wordt voldaan.

¹ Onder aandelenrisico type 1 wordt verstaan het risico van aandelen genoteerd op gereguleerde markten in de Europese Economische Ruimte of OESO-landen. Onder aandelenrisico type 2 wordt verstaan het risico van aandelen in opkomende landen, niet-beursgenoteerde aandelen, aandelen in hedgefondsen, aandelen in grondstoffen en andere soortgelijke zakelijke waarden niet bedoeld onder aandelenrisico type 1. Activa waarop de doorkijkbenadering of een alternatieve wijze van toewijzing van activa niet toegepast kan worden moeten in aanmerking genomen worden onder aandelenrisico type 2.

Concentratierisico

Gezien de spreiding van de beleggingen over verschillende beleggingscategorieën 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 2024 een omvang van € 58 mln (2023 : € 37,3 mln euro). Bij een daling van de aandelenmarkt met 1% daalt de waarde van de portefeuille met € 0,6 mln (2023: € 0,4 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 Duitse staatsobligaties, met looptijden van 10 en 5 jaar voor een gezamenlijk bedrag van € 39,8 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	resultaat	Vermogen
Toename interest 1%	2,9	€ - 12,2 mln	€ - 12,2 mln
Afname interest 1%	2,9	€ + 12,2 mln	€ + 12,2 mln
Met obligatiefutures:			
Toename interest 1%	2,1	€ - 9,1 mln	€ - 9,1 mln
Afname interest 1%	2,1	€ + 9,1 mln	€ + 9,1 mln

Spreadrisico

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

Onderstaand is de kredietwaardigheid van bovenvermelde vastrentende waarden gespecificeerd.

Rating	2024 x € 1.000	2024 %	2023 x € 1.000	2023 %
AAA	39.460	9,5%	30.743	7,1%
AA	80.409	19,3%	95.388	22,0%
A	180.109	43,3%	156.474	36,1%
BBB	52.005	12,5%	64.126	14,8%
BB of lager	27.087	6,5%	31.452	7,3%
geen rating	36.842	8,9%	54.754	12,6%
	<u>415.913</u>		<u>432.937</u>	

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 € 484 mln is per saldo voor een bedrag ad € 84 mln belegd in vreemde valuta's. Na afdekking resteert een valutarisico op € 54 mln aan vreemde valuta.

26.2 Vorderingen uit andere leningen

	2024	2023
Saldo per 1 januari	-	-
Verstreckte lening	77.137	-
Saldo per 31 december	77.137	-

In november 2024 is aan VECOZO B.V. een lening verstrekt met een hoofdsom van € 77.137. De verschuldigde rente bedraagt 1,3% per jaar, te voldoen bij achterafbetaling. Deze lening dient als tijdelijke overbruggingskrediet en zal in 2025 weer worden afgelost.

27. Overige vorderingen

	2024	2023
Vordering op zorginstellingen	51.731.628	57.423.105
Rekening courant verbonden partijen	1.542.404	926.067
Vordering op het CAK	984.042	851.642
Overige vorderingen	9.546.479	6.541.745
Af: voorziening oninbare vorderingen	-1.844.163	-2.195.209
Saldo per 31 december	61.960.390	63.547.350

PASSIVA

28. 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:

	2024	2023
OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.	389.252.099	386.040.835
Stichting Zorg en Zekerheid	29.512.945	28.451.059
Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid	1.960.198	907.590
Totaal eigen vermogen	420.725.241	415.399.484

Het verloop van het eigen vermogen over 2024 en 2023 kan als volgt worden weergegeven:

	Overige reserves	Totaal 2024
Stand 1 januari 2024	386.040.835	386.040.835
Resultaat boekjaar	3.211.264	3.211.264
Rechtstreekse mutatie in eigen vermogen	-	-
Stand 31 december 2024	<u>389.252.099</u>	<u>389.252.099</u>

	Herwaarderings- reserve	Overige reserves	Totaal 2023
Stand 1 januari 2023	198.326	346.983.182	347.181.508
Resultaat boekjaar	-	38.859.327	38.859.327
Rechtstreekse mutatie in eigen vermogen	-198.326	198.326	-
Stand 31 december 2023	<u>-</u>	<u>386.040.835</u>	<u>386.040.835</u>

29. Achtergestelde schulden

	2024	2023
Achtergestelde lening o/g	<u>8.000.000</u>	<u>8.000.000</u>
Achtergestelde lening o/g	<u>8.000.000</u>	<u>8.000.000</u>
Saldo per 31 december	<u>8.000.000</u>	<u>8.000.000</u>

Op 31 december 2003 is een achtergestelde lening ontvangen van Stichting Zorg en Zekerheid. Deze lening is per 1 juli 2021 verlengd voor de duur van 5 jaar tegen een vaste rentepercentage van 0,4% per jaar, welke per kwartaal wordt verrekend. De schuldenaar zal slechts aflossen na voorafgaande goedkeuring door DNB. Deze lening is gewaardeerd tegen nominale waarde.

30. Overige schulden	2024	2023
Schuld uit hoofde van solidariteitsregeling	4.893.945	3.484.967
Beheerskosten	4.149.672	6.643.144
Belastingen	3.411.909	1.122.590
Pensioenverplichting	526.503	502.011
Niet opgenomen verlof personeel	1.975.368	1.947.479
Overige schulden	17.217	49.280
Saldo per 31 december	<u>14.974.614</u>	<u>13.749.471</u>

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 2024

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

31. Overige technische baten eigen rekening	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Overige opbrengsten en vergoedingen derden Zvw		
Vergoeding voor derden verrichte werkzaamheden	154.529	150.518
Vergoeding voor verbonden partijen verrichte werkzaamheden	<u>15.392.504</u>	<u>15.105.810</u>
	15.547.033	15.256.328
Totaal overige technische baten eigen rekening	<u>15.547.033</u>	<u>15.256.328</u>

32. Bedrijfskosten	<u>2024</u>	<u>2023</u>
<i>Acquisitiekosten</i>	10.877.954	10.425.171
<i>Beheers- en personeelskosten</i>		
Personeelskosten	53.506.599	54.116.556
Huisvestingskosten	1.043.201	1.024.150
Automatiseringskosten	7.297.612	7.419.380
Administratiekosten	2.197.342	2.257.973
Overige beheerskosten	<u>5.917.810</u>	<u>4.767.120</u>
<i>subtotaal beheers- en personeelskosten</i>	69.962.565	69.585.179
<i>Afschrijving bedrijfsmiddelen</i>	<u>1.296.526</u>	<u>1.536.928</u>
Totaal bedrijfskosten	<u>82.137.045</u>	<u>81.547.278</u>

Van deze bedrijfskosten is een bedrag van € 15.392.504 doorbelast aan de verbonden Stichtingen.

Niet technische rekening

33. Opbrengsten uit beleggingen	<u>2024</u>	<u>2023</u>
<i>Opbrengsten uit niet op netto-vermogenswaarde gewaardeerde deelnemingen</i>		
Waardeverandering deelneming	-	-1.017.312
<i>Opbrengsten uit andere beleggingen terreinen en gebouwen</i>		
Huuropbrengsten	229.530	185.536
<i>Gerealiseerde winst op beleggingen</i>		
Dividendopbrengsten	1.289.820	1.124.111
Verkoopwinst pand	-	195.000
Overige baten beleggingen	232.569	189.965
Winst obligatiefutures	2.229.950	-
Koerswinst beleggingsportefeuille	<u>7.552.426</u>	<u>3.415.465</u>
Totaal opbrengsten uit beleggingen	<u>11.534.294</u>	<u>4.092.765</u>

34. Niet gerealiseerde winst op beleggingen	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Koerswinst beleggingsportefeuille	<u>17.222.179</u>	<u>21.876.694</u>
Totaal niet gerealiseerde winst op beleggingen	<u>17.222.179</u>	<u>21.876.694</u>

35. Beleggingslasten	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Bankkosten en provisie	32.610	73.737
Verlies op obligatiefutures	-	2.775.480
Totaal verlies uit beleggingen	<u>32.610</u>	<u>2.849.216</u>
36. Niet gerealiseerd verlies op beleggingen	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Herwaardering panden	516.816	477.235
Totaal niet gerealiseerd verlies op beleggingen	<u>516.816</u>	<u>477.235</u>
37. Andere baten	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Bankrente	4.477.473	5.883.555
Overige renteopbrengsten	234.527	193.997
Rente Rekening-Courant gelieerde ondernemingen	47.188	59.730
Overige baten	25.852	36.097
Totaal andere baten	<u>4.785.039</u>	<u>6.173.380</u>
38. Andere lasten	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Rentelasten	32.000	32.000
Rentelast Zorginstituut	1.249.962	2.253.682
Overige lasten	40.770	537.075
Totaal andere lasten	<u>1.322.732</u>	<u>2.822.757</u>
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening:	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Technisch resultaat	-21.858.090	15.990.697
Niet-technisch resultaat	25.069.354	22.868.630
Resultaat uit gewone bedrijfsuitvoering voor belastingen	<u>3.211.264</u>	<u>38.859.327</u>
Aansluiting enkelvoudig resultaat met geconsolideerd resultaat	<u>2024</u>	<u>2023</u>
Resultaat OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.	3.211.264	38.859.327
Resultaat Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid	1.052.608	119.382
Resultaat Stichting Zorg en Zekerheid	1.061.886	1.003.443
Geconsolideerd resultaat	<u>5.325.758</u>	<u>39.982.151</u>

Overige toelichting

I. Aantal werknemers, personeelsbeloningen en accountantskosten

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

Resultaatbestemming

Het bestuur stelt voor om de winst van 2024 ad € 3.211.264 als volgt te bestemmen:

Ten gunste van de overige reserves:

Technisch resultaat Zvw	-19.650.258	
Technisch resultaat Aanvullende verzekeringen	-2.207.832	
Niet-technisch resultaat Zorgverzekeraar	25.069.354	
	<hr/>	
Toevoeging aan overige reserves		<u>3.211.264</u>
Enkelvoudig resultaat boekjaar		<u><u>3.211.264</u></u>

Dit voorstel is reeds in de jaarrekening 2024 verwerkt.

Ondertekening van de enkelvoudige en de geconsolideerde jaarrekening:

Leiden, 26 maart 2025

Raad van Bestuur

H.P.J. Gerla, voorzitter

C.A.M. Luttmer

Raad van Commissarissen

R.C. Haans, voorzitter

V.M. Jeurissen-Kohn

T.H. Pieterse

N.U. Ramsodit

E.P. van Schie

G.B.F. van Weelden

Overige gegevens

Controleverklaring

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 2024

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2024 van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. te Leiden gecontroleerd.

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 2024 en van het resultaat over 2024 in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW.

De jaarrekening bestaat uit:

1. De geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2024.
2. De geconsolideerde en enkelvoudige winst-en-verliesrekening over 2024.
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) 2024 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 en onze bevindingen moeten in dat kader worden gezien en niet als afzonderlijke oordelen of conclusies.

Materialiteit

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op € 12.400.000. De materialiteit is gebaseerd op 3% van de 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.

Wij zijn met de raad van commissarissen overeengekomen dat wij aan de raad tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven € 620.000 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 jaarrekening van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.

Op basis van onze risico-inschatting hebben we de aard, timing en omvang van de uit te voeren controlewerkzaamheden bepaald, inclusief de groepsonderdelen waar controlewerkzaamheden worden uitgevoerd. Bij deze onderdelen hebben wij zelf controlewerkzaamheden uitgevoerd en dus geen gebruik gemaakt van het werk van andere accountants. Voor de onderdelen die niet in scope waren, hebben wij cijferanalyses uitgevoerd om te bevestigen dat onze scoping gedurende de controle passend bleef.

Door bovengenoemde werkzaamheden bij groepsonderdelen, 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 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 entiteit en haar omgeving, de componenten van het interne beheersingssysteem, waaronder het risico-inschattingsproces en de wijze waarop het bestuur inspeelt op frauderisico's en het interne beheersingssysteem monitort en de wijze waarop de met governance belaste personen toezicht uitoefenen, alsmede de uitkomsten daarvan.

Wij hebben de opzet en de relevante aspecten van het interne beheersingssysteem en in het bijzonder de frauderisicoanalyse geëvalueerd alsook bijvoorbeeld de gedragscode, klokkenluidersregeling en het frauderegister rondom declaratiefraude. Wij hebben de opzet en het bestaan geëvalueerd, en voor zover wij noodzakelijk achten, de werking getoetst van interne beheersmaatregelen gericht op het mitigeren van frauderisico's.

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:

Het risico dat het management maatregelen van interne beheersing doorbreekt

Omschrijving

Het management bevindt zich in een unieke positie om fraude te kunnen plegen, omdat het in staat is de administratieve vastleggingen en schattingen en daarmee frauduleuze financiële overzichten op te stellen door interne beheersingsmaatregelen te doorbreken die anderszins effectief lijken te werken.

Wijze waarop door ons is gecontroleerd

Wij hebben de opzet en het bestaan geëvalueerd van de interne beheersingsmaatregelen en de processen aangaande het genereren en verwerken van journaalposten en het maken van schattingen, uitgaande van een risico op doorbreking van dat proces. Ook hebben wij de processen rondom de totstandkoming van financiële verslaggeving en het identificeren van significante transacties buiten de normale bedrijfsvoering beoordeeld. Tevens hebben wij aandacht gegeven aan de toegangsbeveiliging in de IT-systemen en de mogelijkheid dat hierin functiescheiding kan worden doorbroken.

Daarnaast hebben wij specifieke aandacht gegeven aan:

- Het selecteren en toetsen van journaalposten op basis van risicocriteria.

Het risico dat de ZiNL-bijdragen wordt gemanipuleerd

Omschrijving

Het te verantwoorden modelresultaat komt tot stand door middel van meerdere berekeningslagen waar relatief veel variabelen aan ten grondslag liggen. Een relatief kleine bewuste aanpassing in het model zou hierdoor kunnen leiden tot een materiële afwijking in de verantwoording

Wijze waarop door ons is gecontroleerd

Wij hebben de opzet en het bestaan van de beheersingsmaatregelen rondom de ZiNL-bijdragen beoordeeld.

Daarnaast hebben wij het vereveningsmodel integraal nagerekend met behulp van ons intern ontwikkelde model, en de uitkomsten daarvan geverifieerd met de uitkomsten van het model van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. Hiermee ondervangen wij het risico dat de rekenkundige werking bewust door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. is aangepast.

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 een aanwijzing geven voor fraude of het niet-naleven van wet- en regelgeving.

Wij hebben kennisgenomen van de beschikbare informatie en om inlichtingen gevraagd bij de manager Internal Audit, leden van de raad van bestuur, de Audit, Compliance & Risk Commissie en de raad van commissarissen.

Wij hebben geëvalueerd of de keuze en toepassing van de grondslagen voor financiële verslaggeving door de entiteit, met name die welke betrekking hebben op subjectieve waarderingen en complexe transacties, mogelijk wijzen op frauduleuze financiële verslaggeving.

Hieruit volgden geen signalen van fraude die kunnen leiden tot een afwijking van materieel belang.

Controleaanpak naleving van wet- en regelgeving

Wij hebben een algemeen inzicht verworven in het wet- en regelgevingskader dat van toepassing is op de entiteit door inlichtingen in te winnen, het lezen van notulen en rapporten van internal audit en de afdeling Governance, Risk & Compliance.

Voor zover materieel voor de jaarrekening, hebben wij op basis van onze risicoanalyse, en rekening houdende met het feit dat het effect van niet-naleving van wet- en regelgeving aanzienlijk varieert, het (vennootschaps)belastingrecht en de vereisten in het kader van Titel 9 van Boek 2 BW en de regelgeving van Solvency II aangemerkt als wet- en regelgeving met een directe invloed op de jaarrekening.

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 jaarrekening.

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 de 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. Daarnaast hebben we rekening gehouden met de wet- en regelgeving die van toepassing is op beursgenoteerde bedrijven.

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 de entiteit, voor de mogelijkheid van de entiteit om haar activiteiten voort te zetten, dan wel voor het voorkomen van sancties van materieel belang (bijv. het naleven van de voorwaarden van een vergunning voor het uitvoeren van een activiteit, of het naleven van regelgeving betreffende het milieu); niet-naleving van dergelijke wet- en regelgeving kan daarom van materieel belang zijnde invloed hebben op de jaarrekening. 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 jaarrekening. Onze werkzaamheden ter bevordering van het identificeren van gevallen van niet-naleving van overige wet- en regelgeving die een invloed van materieel belang kan hebben op de jaarrekening 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.

Controleaanpak continuïteit

Het bestuur heeft de jaarrekening opgemaakt uitgaande van de continuïteit van het geheel van de werkzaamheden voor de periode van twaalf maanden vanaf de datum van opmaken van de jaarrekening. Onze werkzaamheden om de continuïteitsbeoordeling van het bestuur te evalueren omvatten onder andere:

- Overwegen of de continuïteitsbeoordeling van het bestuur alle relevante informatie bevat waarvan wij als gevolg van onze controle kennis hebben en het bestuur bevragen over de belangrijkste veronderstellingen en uitgangspunten. Wij hebben hierbij voornamelijk aandacht besteed aan de solvabiliteitspositie.
- Nagaan of het bestuur gebeurtenissen of omstandigheden heeft geïdentificeerd die gereede twijfel kunnen doen ontstaan over de mogelijkheid van de entiteit om haar continuïteit te handhaven.
- Evalueren van de in de toelichting van de jaarrekening opgenomen informatie gerelateerd aan Solvency II in relatie tot de door ons uitgevoerde werkzaamheden op de Solvency II staten.
- Evalueren van de begrote operationele resultaten en daaraan gerelateerde kasstromen voor de periode van twaalf maanden vanaf de datum van opmaken van de jaarrekening, rekening houdend met onze kennis uit de controle en ontwikkelingen in de branche.
- Het kennisnemen van de uitkomsten van de door het management opgestelde ORSA inclusief de beoordeling van de onderkende stress scenario's.

Onze controlewerkzaamheden hebben geen informatie opgeleverd die strijdig is met de veronderstellingen en aannames van het bestuur over de gehanteerde continuïteitsveronderstelling.

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 met governance belaste personen gecommuniceerd, maar vormen geen volledige weergave van alles wat is besproken.

Beschrijving van het kernpunt

Waardering technische voorziening te betalen schaden

Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. heeft een significante technische voorziening voor te betalen schaden. Inclusief risicomarge bedraagt deze € 399 miljoen, wat neerkomt op 38% 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.

De wijze waarop dit kernpunt door ons is gecontroleerd

Om het risico te ondervangen, hebben wij onder meer:

- De opzet en het bestaan van de beheersingsmaatregelen 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 gemaakt zijn.
- De redelijkheid van de gehanteerde assumpties kritisch beoordeeld.

Beschrijving van het kernpunt

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 vanuit de instellingen.
- De complexiteit van de contractafspraken bij MSZ en de beperkte onderlinge vergelijkbaarheid van de instellingen en de schadejaren.
- Het feit dat de nacalculaties door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. per ziekenhuis moeten worden ingeschat, waaronder die voor dure en weesgeneesmiddelen (DWGM).

De onzekerheden bij de schadelast zijn toegelicht in de jaarrekening op pagina 71 en 72.

Het risico bestaat dat de technische voorziening voor te betalen schaden niet juist is gewaardeerd. Wij hebben een significant risico geïdentificeerd op de nacalculaties (inclusief dure geneesmiddelen) voor ziekenhuizen.

Juistheid en volledigheid vereveningsbijdrage

Als gevolg van de acceptatieplicht en vanwege het verbod op premiedifferentiatie voor de basisverzekering door zorgverzekeraars ontvangt Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. van Zorginstituut Nederland (ZiNL) een vereveningsbijdrage. Deze bijdragen (en hiermee het met ZiNL te verrekenen saldo) is met onzekerheden omgeven.

De wijze waarop dit kernpunt door ons is gecontroleerd

- De door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. gehanteerde reserveringsmethodiek per zorgsoort beoordeeld.
- 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).
- Detailcontroles uitgevoerd op de medisch-specialistische zorg en de geestelijke gezondheidszorg aan de hand van de zorginkoopcontracten en de door Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. gemaakte inschattingen daarbij. Wij hebben de juistheid en de volledigheid van de prognoses per instelling kritisch beoordeeld, onder andere via het analyseren van de verschillende beschikbare bronnen (historische data, declaratiedata en productiemonitors van 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, en de in de jaarrekening opgenomen toelichtingen bij 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 gehanteerde veronderstellingen voor het vaststellen van de technische voorziening te betalen schaden aanvaardbaar en hebben geen significante bevindingen te rapporteren.

Om het risico te ondervangen, hebben wij onder meer:

- De opzet en het bestaan van de beheersingsmaatregelen rondom de vereveningsbijdrage beoordeeld.
- Een retrospectieve beoordeling uitgevoerd van de schattingen die vorig jaar zijn gemaakt.

Beschrijving van het kernpunt

De vordering op ZiNL bedraagt € 165,6 miljoen. Dit is 15,9 % van het balanstotaal. De vereveningsbijdrage in de winst-en-verliesrekening bedraagt € 864 miljoen.

De onzekerheden bij de vereveningsbijdrage zijn toegelicht in de jaarrekening, op de pagina 70 en 71.

Als gevolg van deze onzekerheden zijn door het management bij het opstellen van de jaarrekening verschillende schattingen gehanteerd ten aanzien van de verwachte vereveningsbijdrage.

De vereveningsbijdrage is afhankelijk van verschillende factoren en is pas circa 3 tot 4 jaar na afloop van het boekjaar definitief. Vanwege inherente risico's en onzekerheden bestaat het risico dat de bij het berekenen van de verwachte vereveningsbijdrage gehanteerde uitgangspunten afwijken van de uiteindelijke uitkomsten. Daarnaast zijn deze berekeningen foutgevoelig. Het risico bestaat dat de vereveningsbijdrage en de daarmee samenhangende vordering (bewust of onbewust) onvolledig en/of onjuist zijn.

De wijze waarop dit kernpunt door ons is gecontroleerd

- Het vereveningsmodel integraal nagerekend met behulp van ons intern ontwikkelde model, en de uitkomsten daarvan geverifieerd met de uitkomsten van het model van Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en 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.
- De door het management gemaakte materiële schattingen, de daarbij gehanteerde onderbouwingen en de in de jaarrekening opgenomen toelichtingen met betrekking tot 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 gehanteerde veronderstellingen voor de vaststelling van de vereveningsbijdrage aanvaardbaar en hebben geen significante bevindingen te rapporteren.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Het jaarverslag omvat andere informatie, naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

- Het bestuursverslag
- 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 voor het bestuursverslag en de overige gegevens.

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.

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag 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.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur voor de jaarrekening

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW. In dit kader is het bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

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

Het bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de entiteit haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

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 afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude en fouten 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, 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 fraude of fouten, 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. 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 entiteit .
- Het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan.
- Het vaststellen dat de door het 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 entiteit 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 entiteit 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.

Wij zijn verantwoordelijk voor het plannen en uitvoeren van de groepscontrole om voldoende en geschikte controle-informatie te verkrijgen met betrekking tot de financiële informatie van de entiteiten of bedrijfsonderdelen binnen de groep als basis voor het vormen van een oordeel over de jaarrekening. Tevens zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de beoordeling van de controlewerkzaamheden die in het kader van de groepscontrole zijn uitgevoerd. Wij dragen de volledige verantwoordelijkheid voor onze controleverklaring.

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 het auditcomité 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 met governance belaste personen dat wij de relevante ethische voorschriften over onafhankelijkheid hebben nageleefd. Wij communiceren ook met deze personen over alle relaties en andere zaken die redelijkerwijs onze onafhankelijkheid kunnen beïnvloeden en over de daarmee verband houdende maatregelen om onze onafhankelijkheid te waarborgen.

Wij bepalen de kernpunten van onze controle van de jaarrekening op basis van alle zaken die wij met de met governance belaste personen 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, 27 maart 2025

Deloitte Accountants B.V.

Was getekend: C.J. de Witt RA