Verslag inzake de Solvabiliteit en de Financiële Toestand (SFCR) 2019

Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.

Colofon

Uitgave
OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
Divisie Control

Coördinatie
Team Financial Control & Reporting

Tekst en redactie
Raad van Bestuur
Divisie Control

Drukwerk
Zorg en Zekerheid

Onderlinge Waarborgmaatschappij
Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
Haagse Schouwweg 12
Postbus 400
2300 AK Leiden
Telefoon (071) 5 825 825

Inhoudsopgave

Inleiding 6
Samenvatting 7
Activiteiten 7
Resultaat en vermogen 7
Beoordeling risico's en solvabiliteit 7
Waarderingsverschillen tussen SII en jaarrekening 7
1. Activiteiten en resultaten 8
1.1 Activiteiten 8
1.1.1 Aard van activiteiten 8
1.1.2 Juridische structuur 9
1.1.3 Extern toezicht 9
1.1.4 Raad van Bestuur 9
1.1.5 Raad van Commissarissen 9
1.1.6 Sleutelfuncties 9
1.1.7 Doelstellingen 10
1.1.8 Belangrijke interne en externe gebeurtenissen in 2019 10
1.2 Resultaten 10
1.2.1 Algemeen 10
1.2.2 Resultaten uit verzekeringsactiviteiten 12
1.2.3 Resultaten uit beleggingsactiviteiten 13
1.2.4 Resultaten uit overige activiteiten 14
1.2.5 Overige informatie 14
2. Bestuurssysteem 15
2.1 Algemene informatie over het bestuurssysteem 15
2.1.1 Algemeen 15
2.1.2. Bestuur en beleid 16
2.1.3 Overige governance organen 17
2.1.4 Three lines of defense 17
2.1.5 Materiële wijzigingen in het governance systeem 17
2.1.6 Beloningsbeleid 17
2.2 Deskundigheids- en betrouwbaarheidseisen 18
2.2.1 Deskundigheid 18
2.2.2 Betrouwbaarheid 18
2.3 Risicomanagementsysteem 18
2.3.1 Risicomanagementfunctie 18
2.3.2 Three lines of defense 19
2.3.3 Risicobereidheid en risicotolerantielimieten 19
2.3.4 ORSA 20
2.3.5 Prudente beleggingen 20
2.4 Interne controle systeem 21
2.4.1 Opzet van het interne controle systeem 21

2.4.2 Compliance Functie 21
2.4.3 Wet en regelgeving en gedragscodes 22
2.5 Interne Auditfunctie 22
2.6 Actuariële Functie 23
2.7 Uitbesteding 23
2.8 Overige informatie 23
3. Risicoprofiel 24
3.1 Financiële risico's 24
3.2 Niet-financiële risico's 25
3.3 Overige materiele risico's 26
4. Waardering voor solvabiliteitsdoeleinden 28
4.1 Aannamen met betrekking tot toekomstige beheeractiviteiten en toekomstig gedrag verzekeringnemers 28
4.2 Van BW-balans naar SII-balans 28
4.3 Activa 29
4.3.1 Immateriële vaste activa 29
4.3.2 Beleggingen 29
4.3.3 Vorderingen 30
4.3.4 Overige activa 30
4.4 Passiva 30
4.4.1 Technische voorzieningen 30
4.4.2 Overige voorzieningen 33
4.4.3 Overige schulden 33
4.4.4 Niet in de balans opgenomen regelingen 34
4.5 Alternatieve waarderingsmethoden en/of overige materiële informatie 34
4.6 Overige informatie 35
5. Kapitaalbeheer 35
5.1 Kernvermogen 35
5.2 Solvabiliteitskapitaalvereiste, minimumkapitaalvereiste en intern Kapitaalbeleid 35
5.2.1 Solvabiliteitskapitaalvereiste (skv) 35
5.2.2 Minimumkapitaalvereiste (mkv) 36
5.2.3 Solvabiliteit 36
5.3 Gebruik van ondermodule aandelenrisico op basis van looptijd bij de skv-berekening 37
5.4 Verschillen tussen standaardformule en ieder gebruikt intern model 37
5.5 Niet-naleving van minimumkapitaalvereiste en solvabiliteitskapitaalvereiste 37
5.6 Overige informatie 37
Bijlage 1: Openbaar te maken staten 38
staat S.02.01 - Balans 38
staat S.05.01 - Premies, schaden en kosten per branche 38
staat S.05.02 - Premies, schaden en kosten per land 38
staat S.17.01 - Technische voorzieningen schadeverzekeringsbedrijf 39
staat S.19.01 - Schade-driehoeken 39
staat S.23.01 - Eigen vermogen 40

staat S.25.01 - Solvabiliteitskapitaalvereiste (skv) 40
staat S.28.01 - Minimumkapitaalvereiste (mkv) 40

Inleiding

Voor u ligt het “verslag inzake de solvabiliteit en de financiële toestand” van OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. (verder in dit verslag Zorg en Zekerheid) over het verslagjaar 2019. Dit rapport is opgesteld aan de hand van de richtlijnen die daarvoor in de Solvency II regelgeving zijn vastgelegd.
Dit verslag is opgesteld vóór het uitbreken van de Coronacrisis, en dient dan ook als zodanig gelezen te worden. Voor een nadere toelichting omtrent dit onderwerp verwijzen wij u naar het Jaarverslag 2019 van Zorg en Zekerheid, waar op meerdere plekken aandacht besteed wordt aan deze pandemie.

Solvency II vereist twee ‘kwalitatieve’ rapportages:

- Jaarlijks een openbaar rapport inzake de solvabiliteit en de financiële positie, ook wel aangeduid met de Engelse afkorting “SFCR” (Solvency & Financial Condition Report);

- Eens in de drie jaar: een vertrouwelijk rapport aan de toezichthouder (in casu: DNB) over min of meer dezelfde onderwerpen, maar dan met meer detail en inclusief eventuele vertrouwelijke informatie. Deze rapportage wordt aangeduid als de “RSR” (regular supervisory report). Jaarlijks wordt de toezichthouder geïnformeerd of er belangrijke wijzigingen zijn.

Het normenkader voor het opstellen van deze rapportage wordt gevormd door de volgende wet- en regelgeving, aangevuld met toelichtingen van de toezichthouder:

- Solvency II Directive (2009/138/EG), artikel 51 en verder;
- Gedelegeerde Verordening Solvency II (EU 2015/35), Hoofdstuk 12 en 13;
- Uitvoeringsverordening (EU 2015/2450);
- Relevante richtsnoeren van EIOPA, waaronder EIOPA-BoS-15/109 – Richtsnoeren voor rapportage en openbaarmaking;
- Brieven van DNB m.b.t. specifieke onderwerpen voor zorgverzekeraars

Samenvatting

Activiteiten
Zorg en Zekerheid is een regionale zorgverzekeraar die verzekeringen op het gebied van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de aanvullende zorgverzekeringen aanbiedt aan organisaties en individuen. Zij levert een adequate dekking voor de financiële risico's, de toegang tot kwalitatief goede zorg en preventie en een daarop toegesneden service. Daartoe wordt een passend aanbod aan zorg gecontracteerd. De bemiddeling van de individuele vraag naar zorg maakt onderdeel uit van deze dienstverlening.

Het werkgebied van Zorg en Zekerheid beslaat statutair heel Nederland. Als regionale zorgverzekeraar zijn de werkzaamheden grotendeels geconcentreerd in een zogenaamd kernwerkgebied, de regio van Zorg en Zekerheid, bestaande uit 20 gemeenten.

Zorg en Zekerheid werkt onder de naam VRZ op diverse fronten samen met zorgverzekeraars Eno en ONVZ. In de zomer van 2019 is besloten de gezamenlijke zorginkoop binnen de VRZ te beëindigen. De behoefte om zelf de zorg in te kopen, zelf verantwoordelijkheid te nemen gezien de grote impact op de premie, leidde tot dit besluit. De zorginkoop 2020 was het laatste gezamenlijke zorginkoopjaar. De zorgverzekeraars binnen de VRZ zetten wel op andere terreinen hun samenwerking voort.

Resultaat en vermogen
Het totale resultaat is gestegen van een positief bedrag van € 26 mln in 2018 tot een positief resultaat in 2019 van € 31 mln. Het verzekeringstechnisch resultaat van de basisverzekering is € 1,5 mln negatief, voornamelijk door een teruggave uit de reserves voor 2020 van € 12 mln. Zonder de teruggave voor 2020 zou het technisch resultaat uitkomen op € 11 mln. Dit resultaat wordt met name veroorzaakt door zowel een positieve bijstelling van de schade voor 2019 als een positieve bijstelling van de verwachte vereveningsbijdrage. Het resultaat op oude jaren is € 5 mln negatief. Het technische resultaat op de aanvullende verzekeringen is negatief (€ 2,6 mln). Het resultaat uit beleggingsactiviteiten bedroeg € 36 mln positief.

Beoordeling risico's en solvabiliteit
De solvabiliteitsratio komt uit op 168%, een stijging ten opzichte van 2018 (165%). De solvabiliteit is daarmee hoger dan de interne norm. Door het positieve resultaat in 2019 is er weer ruimte ontstaan voor teruggave van reserves. De teruggave van € 12 mln via de premies 2020 is reeds verwerkt ten laste van de solvabiliteitspositie eind 2019.

Er hebben zich geen majeure wijzigingen voorgedaan in het risicoprofiel van Zorg en Zekerheid. De feitelijke vermogenspositie is dus nog ruim voldoende om het gevoerde beleid voort te zetten.

Waarderingsverschillen tussen SII en jaarrekening
De verschillen tussen de statutaire balans en de SII-balans zijn beperkt. Het grootste verschil ontstaat doordat de technische voorziening verdisconteerd opgenomen moet worden in de SII-balans. Verder heeft de geactiveerde software onder SII geen waarde. Voor meer informatie hierover wordt verwezen naar hoofdstuk 4.1 'van BW-balans naar SII-balans'.

1. Activiteiten en resultaten

1.1 Activiteiten

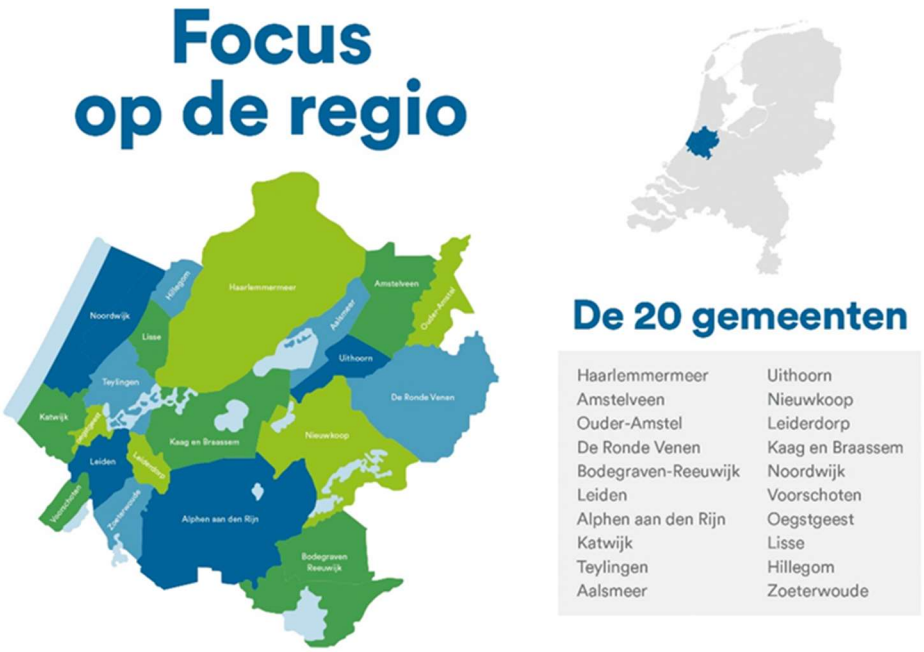
1.1.1 Aard van activiteiten

Zorg en Zekerheid is een regionale zorgverzekeraar die verzekeringen en diensten op het gebied van gezondheidszorg aanbiedt aan bedrijven en individuen. Zij levert een adequate dekking voor de financiële risico's, de toegang tot kwalitatief goede zorg en preventie en een daarop toegesneden service. Daartoe wordt een passend aanbod aan zorg gecontracteerd. De bemiddeling van de individuele vraag naar zorg maakt onderdeel uit van deze dienstverlening.

De aard van de activiteiten in 2019 vloeit voort uit de uitvoering van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de aanvullende zorgverzekeringen. De uitgevoerde verzekeringsactiviteiten hebben alleen betrekking op zorg of zijn zorg-gerelateerd. De Zorgverzekeringswet dekt primair de zorg gericht op geneeskundige behandeling en verzorging. Op vrijwillige basis kunnen verzekerden zich aanvullend verzekeren voor niet wettelijk verzekerde zorg zoals fysiotherapie en tandheelkunde. Daarnaast is Zorg en Zekerheid concessiehouder van twee zorgkantoren voor de uitvoering van de Wlz.

Het werkgebied van Zorg en Zekerheid beslaat statutair heel Nederland. Als regionale zorgverzekeraar zijn de werkzaamheden grotendeels geconcentreerd in een zogenaamd kernwerkgebied, de regio van Zorg en Zekerheid, bestaande uit 20 gemeenten.

Figuur: Regio van Zorg en Zekerheid



Zorg en Zekerheid werkt onder de naam VRZ op diverse fronten samen met zorgverzekeraars Eno en ONVZ. In de zomer van 2019 is besloten de gezamenlijke zorginkoop binnen de VRZ te beëindigen. De behoefte om zelf de zorg in te kopen, zelf verantwoordelijkheid te nemen gezien de grote impact op de premie, leidde tot dit besluit. De zorginkoop 2020 was het laatste gezamenlijke zorginkoop jaar. De zorgverzekeraars binnen de VRZ zetten wel op andere terreinen hun samenwerking voort.

De volgende ondernemingen zijn verbonden aan de Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid:
-Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid
-Stichting Zorg en Zekerheid
Er zijn in 2019 bij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid gemiddeld 437 fte werkzaam geweest. De Stichting Zorg en Zekerheid en de Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid hebben geen werknemers in dienst.

1.1.2 Juridische structuur

Zorg en Zekerheid is een onderlinge waarborgmaatschappij en heeft derhalve geen aandeelhouders, maar leden. De ledenraad is statutair het hoogste orgaan van de verzekeraar. Daarnaast is een Raad van Bestuur en een Raad van Commissarissen benoemd.

OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. is statutair gevestigd te Leiden:
Postadres: OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.
Haagse Schouwweg 12
2332 KG Leiden

1.1.3 Extern toezicht

Externe accountant:	Deloitte, Accountants B.V., Dhr. T.W.Jongeneel
Toezichthouder:	De Nederlandsche Bank, Dhr. A. van der Heijden

1.1.4 Raad van Bestuur

Het bestuur van de verzekeraar bestaat uit de volgende personen:

De heer A.M. van Houten	voorzitter
De heer H. Gerla	lid

1.1.5 Raad van Commissarissen

De raad van commissarissen bestaat uit de volgende leden:

De heer J.A. Bordewijk	voorzitter
Mevrouw J.C.W. Vlug	vice-voorzitter
De heer M.W.L. Hoppenbrouwers	secretaris
Mevrouw L.C.M. Boonekamp	
Mevrouw V.M. Kohn	
De heer P. Woudstra	

1.1.6 Sleutelfuncties

De sleutelfuncties Risicomanagement, Compliance, Actuarieel en Audit zijn ingericht bij Zorg en Zekerheid en de verantwoordelijken voor deze functies zijn benoemd door de Raad van Bestuur. De taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en middelen staan beschreven in een charter, dat voor elke sleutelfunctie is opgesteld. Voor het wijzigen van deze charters alsmede voor benoemingen is instemming van de RvC vereist.

De functies Risicomanagement en Compliance maken deel uit van de afdeling Governance, Risk en Compliance (GRC) en rapporteren op kwartaalbasis aan de Raad van Bestuur en Audit Compliance en Risk Commissie. De actuariële functie rapporteert jaarlijks over de toereikendheid van de technische voorzieningen en de SCR-berekeningen, en voert ook een toets uit op de berekeningen van de ORSA. De interne audit functie rapporteert de uitgevoerde audits aan de Raad van Bestuur en rapporteert tevens aan de Raad van Bestuur en Audit Compliance en Risk Commissie over de realisatie en uitkomsten van haar Auditjaarplan. De sleutelfunctionarissen hebben een escalatielijn naar de voorzitter van de Audit Compliance en Risk Commissie als subcommissie van de Raad van Commissarissen.

De sleutelfuncties worden door de volgende functionarissen ingevuld:

Risk management	dhr. R. Streekstra (a.i.)
Compliance functie	dhr. R. Streekstra (a.i.)
Actuariële functie	dhr. F. Trapman en mevr. G. ten Have
Interne Audit	dhr. F. Castenmiller

Tot oktober 2019 maakte de afdeling GRC nog onderdeel uit van de divisie Control. Vanaf die datum is de afdeling rechtstreeks onder aansturing van de Raad van Bestuur geplaatst.

1.1.7 Doelstellingen

De belangrijkste doelstellingen van de organisatie voor de periode 2017–2019 waren om met een beheerste bedrijfsvoering:

- De klanttevredenheid handhaven op het hoge huidige niveau;
- Groeien in verzekerdenaantal met 30.000;
- Beter dan marktconforme zorgkosten te realiseren;
- De beheerskosten kleiner of gelijk aan de benchmark +5% (Vektis, gemiddelde zorgverzekeraars)

De belangrijkste strategieën om de doelstellingen te realiseren zijn:

- Digitalisering;
- Standaardisering van de geautomatiseerde back office activiteiten;
- Voortzetten actieve regionale zorginkoop en samenwerking zorginkoop met VRZ partners;
- Waarde toevoegen voor zorggebruikers en niet-zorggebruikers door innovatieve concepten, in co-creatie met stakeholders;
- Kwaliteit dienstverlening sturen op servicelevels en verder verbeteren op basis van input van de klant;
- Sturen op evenwichtige portefeuille door inzet kennis klantrendement bij werving en behoud;
- Sterkere profilering van het merk Zorg en Zekerheid

De doelstellingen op het gebied van verzekerdenaantallen en marktconforme zorgkosten zijn gerealiseerd. De klanttevredenheid is met een score van 7,9 licht lager dan het gestelde doel van 8,1. Deze afwijking heeft geen effect gehad op de uitstroom van verzekerden. Deze was namelijk fors lager dan het landelijke gemiddelde. De beheerskosten doelstelling bleek niet haalbaar. Investeringen in onder andere digitalisering, automatisering en kwaliteit van dienstverlening en governance leiden bij kleinere verzekeraars tot relatief hogere kosten dan het landelijk gemiddelde. De doelstelling is dan ook aangepast en meer in lijn gebracht met de peer group van de kleinere verzekeraars. Het effect op de premie is zeer beperkt omdat het om een klein deel van de totale kosten gaat en een deel van de extra beheerskosten wordt ingezet om een beter resultaat op de zorgkosten te realiseren.

1.1.8 Belangrijke interne en externe gebeurtenissen in 2019

Alle gebeurtenissen met een materiële impact zijn vermeld in het verslag van de Raad van Bestuur in het “Jaarverslag 2019 OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.”.

1.2 Resultaten

1.2.1 Algemeen

Het totale resultaat van de verzekeraar bedraagt over 2019 € 31,3 mln positief. Door de RvB zal aan de Ledenraad worden voorgesteld het volledige bedrag toe te voegen aan de reserves. De opbouw van het resultaat over 2019 kan als volgt worden geschetst:

in € x 1.000

Totaal resultaat 2019	Technisch Resultaat	Resultaat beleggingen	Overige resultaten	Totaal
Verdiende premie/overige baten	1.420.460	36.055	222	1.456.736
Schadelast/overige lasten	-1.370.494	1.440	-2.200	-1.371.254
Bedrijfslasten	-54.136			-54.136
Belastingen				0
Totaal resultaat boekjaar	-4.171	37.495	-1.979	**31.346**

Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid heeft een resultaat gerealiseerd van € 31,3 mln positief. Dit is een stijging van € 5,0 mln ten opzichte van 2018. Deze stijging wordt veroorzaakt doordat het beleggingsresultaat € 48,8 mln hoger ligt ten opzichte van 2018. Het technisch resultaat is € 44,1 mln slechter. In 2018 is er een positief technisch resultaat behaald van € 39,9 mln, terwijl dit in 2019 € 4,2 mln negatief is.

Ter vergelijking de cijfers van 2018:

in € x 1.000

Totaal resultaat 2018	Technisch Resultaat	Resultaat beleggingen	Overige resultaten	Totaal
Verdiende premie/overige baten	1.390.349	-12.600	219	1.377.967
Schadelast/overige lasten	-1.290.494	178	-1.301	-1.291.617
Bedrijfslasten	-59.955			-59.955
Belastingen				0
Totaal resultaat boekjaar	39.900	-12.423	-1.083	**26.395**

Voor een nadere toelichting op deze resultaten en de daarbij toegepaste waarderingsgrondslagen wordt verwezen naar de jaarrekening over 2019. Het eigen vermogen, zoals opgenomen in de jaarrekening is in 2019 toegenomen van € 376,6 mln naar € 407,9 mln. Zie onderstaande verloopoverzicht:

in € x 1.000

Eigen Vermogen 2019	Herwaarderings reserve	Overige reserves	Eigen vermogen
Beginvermogen	141	376.449	376.591
Resultaat boekjaar	0	31.346	31.346
Herwaarderingsverschillen	27	-27	0
Onttrekking			0
Eindvermogen	168	407.768	**407.936**

1.2.2 Resultaten uit verzekeringsactiviteiten

De resultaten uit verzekeringsactiviteiten zijn als volgt:

in € x 1.000	2019		
Technisch Resultaat	Zvw	AV	totaal
Verdiende premie	1.287.009	133.826	1.420.835
Vrijval voorziening premietekort	13.260	-1.535	11.725
Nieuwe voorziening premietekort	-12.100	0	-12.100
toegerekend rendement	0	0	0
Schadelast	-1.254.761	-115.733	-1.370.494
Beheerskosten	-34.929	-19.208	-54.136
Technisch resultaat	-1.521	-2.649	**-4.171**

Het totale technisch resultaat komt € 4,21 mln negatief uit. Dit komt omdat er voor de premies van 2020 er € 12,1 mln uit de reserves gehaald wordt. Zonder die teruggave zou het resultaat uitgekomen zijn op € 7,9 mln positief. Voor de Zvw zou het resultaat zonder de teruggave uitgekomen zijn op € 10,6 mln positief. Dit komt vooral door het beter resultaat met betrekking tot schadejaar 2019. Bij de oudere jaren is er sprake van een negatief resultaat van € 5,3 mln. De aanvullende verzekering heeft een negatief resultaat van € 2,6 mln. Dit komt door een tegenvallende schadelast.

Het technisch resultaat Zvw 2018 lag een stuk hoger. Dit was het gevolg van een positief resultaat op zowel de oude jaren als op schadejaar 2018.

Ter vergelijking de cijfers van 2018:

in € x 1.000	2018		
Technisch Resultaat	Zvw	AV	totaal
Verdiende premie	1.236.463	131.729	1.368.191
Vrijval voorziening premietekort	35.208	-1.326	33.882
Nieuwe voorziening premietekort	-13.260	1.535	-11.725
toegerekend rendement	0	0	0
Schadelast	-1.179.180	-111.314	-1.290.494
Beheerskosten	-39.456	-20.499	-59.955
Technisch resultaat	39.774	126	**39.900**

Meer dan de helft van de verdiende premies bestaat uit de bijdragen uit het zorgverzekeringsfonds. Een zorgverzekeraar is verplicht alle onder de kring der verzekerden vallende personen, ongeacht leeftijd en gezondheidsrisico's, te accepteren voor de basisverzekering (Zvw). Tevens moet de nominale premie die de verzekeraar bij de verzekerde in rekening brengt voor alle verzekerden per polis gelijk zijn. Vanwege deze combinatie van acceptatieverplichting en verbod op premiedifferentiatie is er een systeem van inkomstenverrekening buiten de verzekerde om, het risicovereveningsmodel.

Dit systeem bestaat uit twee delen: het ex-ante en het ex-post deel. Gedurende het jaar (ex-ante) krijgt een zorgverzekeraar per verzekerde een bijdrage uit het vereveningsfonds. Deze bijdrage is gebaseerd op een aantal vereveningscriteria en komt overeen met de vooraf verwachte zorgconsumptie van die verzekerde. Hoewel hierdoor op verzekeraarsniveau de verwachte schade grotendeels gedekt wordt door de verwachte opbrengsten, wijkt de werkelijke schade af van de verwachting. Daarom wordt de bijdrage uit het vereveningsfonds

achteraf deels aangepast aan de werkelijke schade. Dit is het ex-post deel, bestaande uit een aantal stappen. Voor 2019 bestaat het ex-post compensatie mechanisme nog maar uit twee componenten:

a) Flankerend beleid macrokosten, met als doel dat overschrijdingen niet onevenredig doorwerken naar een zorgverzekeraar met een sterk afwijkend risicoprofiel.
b) Integrale nacalculatie vaste zorgkosten.

De vaste kosten van ziekenhuisverpleging en kwaliteitsgelden worden voor 100% nagecalculeerd.

Het kabinet heeft de afgelopen jaren ingezet op verdere verbetering van de werking van het ex-ante risicovereveningsmodel en op de vergroting van risicodragendheid van de zorgverzekeraars door de afschaffing van de ex-post compensatiemechanismen met ingang van het vereveningsjaar 2017, met uitzondering van het flankerend beleid.

1.2.3 Resultaten uit beleggingsactiviteiten

Zorg en Zekerheid belegt de aandelenportefeuille en de vastrentende portefeuille uitsluitend in zogenaamde beleggingsfondsen die beheerd worden door twee vermogensbeheerders. Daarnaast is het kantoorpand van Zorg en Zekerheid ook een belegging volgens de regelgeving.

De resultaten uit beleggingsactiviteiten zijn als volgt samengesteld:

in € x 1.000

Beleggingsresultaat 2019	Dividend	Rente	Waarde-ontwikkeling	Totaal
Vastgoed			1.189	1.189
Deelnemingen	100			100
Beleggingsfondsen	1.344		37.832	39.175
Obligatiefutures			-3.221	-3.221
Subtotaal resultaat	**1.444**	**0**	**35.800**	**37.243**
Directe kosten vermogensbeheer				251
Beleggingsresultaat				**37.495**

Ter vergelijking de cijfers van 2018:

in € x 1.000

Beleggingsresultaat 2018	Dividend	Rente	Waarde-ontwikkeling	Totaal
Vastgoed			36	36
Deelnemingen	100			100
Beleggingsfondsen	2.114		-10.578	-8.463
Obligatiefutures			-4.237	-4.237
Subtotaal resultaat	**2.214**	**0**	**-14.779**	**-12.564**
Directe kosten vermogensbeheer				142
Beleggingsresultaat				**-12.423**

De resultaten van de beleggingen worden bepaald op basis van marktwaarde-ontwikkeling of een afgeleide daarvan. De beleggingsresultaten waren in 2019 € 37,5 mln positief en zijn met € 50,0 mln toegenomen t.o.v. 2018, vooral veroorzaakt door een beter resultaat van de beleggingsfondsen (€ 47,6 mln).

De taxatiewaarden van het hoofdkantoor en winkel liggen € 1,2 mln hoger dan ultimo 2018. Dit komt voornamelijk door een interne verbouwing van het hoofdkantoor, waardoor de huurwaarde is gestegen.

In 2019 zijn er diverse aan- en verkopen gedaan in de beleggingsportefeuille. In verband met de extreem lage rentestand is er in 2018 voor gekozen om de duration te verkleinen door de inzet van obligatiefutures. Doordat de rente in 2019 nog niet is gestegen heeft het renterisico zich nog niet gemanifesteerd en dus heeft deze risicomitigerende maatregel in 2019 negatief bijgedragen aan het resultaat. De positie is doorgerold. De overwegingen om dit risico te mitigeren zijn ongewijzigd.

Vooruitblik: de rendementsverwachting voor de komende jaren is beperkt onder de beleggers. Het risicoprofiel van de portefeuille wordt in 2020 vooralsnog daarom niet verhoogd. Dit wordt periodiek beoordeeld door de beleggingscommissie. In het beleggingsplan is vastgelegd hoe de afweging wordt gemaakt wanneer de derisking teruggedraaid wordt.

Algemeen
De beleggingsresultaten worden geheel verwerkt in de resultaten en dus niet direct via het eigen vermogen.

Zorg en Zekerheid heeft het vermogensbeheer uitbesteed aan externe vermogensbeheerders. De beleggingsbeslissingen van Zorg en Zekerheid zijn strategisch van aard en gebaseerd op de eerder genoemde studie, waarbij externe deskundigheid is ingehuurd. Zorg en Zekerheid handelt niet tactisch naar aanleiding van de marktontwikkelingen zoals rente-, koers- en valutaverwachtingen en dergelijke. Wel kunnen deze verwachte ontwikkelingen aanleiding geven om risico's te verlagen. Binnen de beleggingsportefeuille worden effecten uitgeleend waarvoor we een zekerheid ontvangen voor meer dan 100% van de onderliggende waarde.

Zorg en Zekerheid heeft de risico's binnen de beleggingsportefeuille vertaald in toleranties en limieten waarop continu wordt gestuurd. Ten aanzien van de uitbestede werkzaamheden worden de risicomanagementprocedures van de vermogensbeheerder gemonitord. De vermogensbeheerders hebben hun processen zodanig ingericht dat de belangrijkste risico's in de processen zijn onderkend en maatregelen zijn genomen om de risico's te beheersen. De externe accountant van de vermogensbeheerders controleert op de uitvoering van deze processen en geeft een zogenaamde ISAE 3402 verklaring met eventuele bevindingen. Op basis van deze verklaring toetst Zorg en Zekerheid of de uitvoering van het risicobeheer conform de mandaten heeft plaatsgevonden.

1.2.4 Resultaten uit overige activiteiten
Er zijn geen noemenswaardige overige activiteiten die leiden tot inkomsten of verplichtingen.

1.2.5 Overige informatie
Alle belangrijke materiële zaken zijn hiervoor opgenomen.

2. Bestuurssysteem

2.1 Algemene informatie over het bestuurssysteem

2.1.1 Algemeen

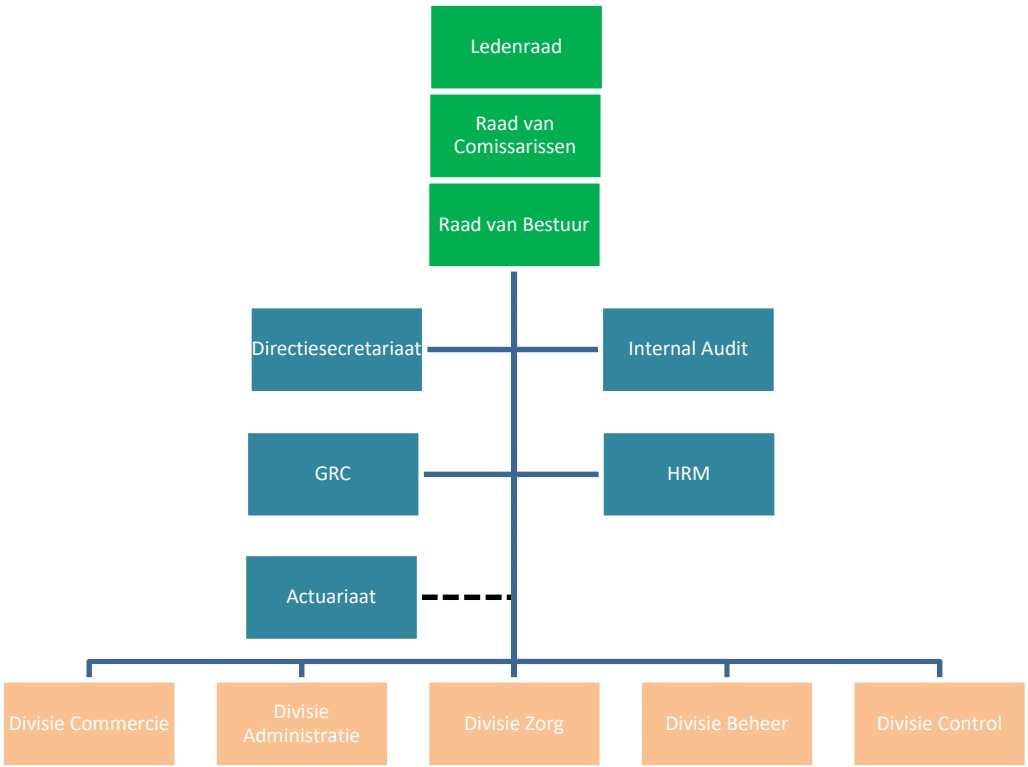
Zorg en Zekerheid bestaat uit drie rechtspersonen: voor de uitvoering van de Zorgverzekeringswet is dit “de Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.”, voor de uitvoering van de Wlz de “Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid” voor het bevorderen en financieren van projecten in de gezondheidszorg de “Stichting Zorg en Zekerheid”. Voor de drie rechtspersonen is eenheid van bestuur toegepast. Dit betekent dat voor deze rechtspersonen dezelfde bestuursleden en dezelfde commissarissen zijn benoemd.

de Onderlinge Waarborgmaatschappij Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a.

Stichting Wlz-uitvoerder Zorg en Zekerheid

Stichting Zorg en Zekerheid

Het onderstaande organogram geeft inzicht in de organisatiestructuur en statutaire governance organen.



2.1.2. Bestuur en beleid

De statuten, interne reglementen, beleid en gedragscodes vormen de basis van het governancesysteem van Zorg en Zekerheid. De volgende statutaire organen maken hier onderdeel van uit:

- Ledenraad
- Raad van Bestuur
- Raad van Commissarissen

De samenstelling en rol van de organen en de overige governance-organen is in deze paragraaf uitgewerkt.

Ledenraad

De Ledenraad is het hoogste orgaan van Zorg en Zekerheid en de 22 leden komen vier keer per jaar bijeen. Dan vergaderen zij met de leden van de Raad van Bestuur(RvB) en de Raad van Commissarissen (RvC) over de bedrijfsvoering van Zorg en Zekerheid. De leden van de Ledenraad zijn een klankbord, ze toetsen of de bedrijfskoers juist is en ze hebben beslissingsbevoegdheid over bepaalde in de statuten van Zorg en Zekerheid vastgelegde onderwerpen:

- Vaststellen van de jaarrekening (balans, verlies- en winstrekening en toelichting);
- Vaststellen en wijzigen van statuten en huishoudelijk reglement;
- Benoemen van de leden van de Raad van Commissarissen;
- Vaststellen van de hoogte van de premie;
- Instemmen met de polisvoorwaarden van de basis- en de aanvullende verzekering.

De Ledenraad heeft geen rol in het risicomanagementsysteem.

Raad van Bestuur

De RvB bestaat uit twee leden en is belast met het besturen van Zorg en Zekerheid. De RvB is verantwoordelijk voor de voorbereiding en uitvoering van het beleid en de dagelijkse leiding van Zorg en Zekerheid. De leden hebben de aandachtsgebieden verdeeld. De RvB heeft een reglement en legt verantwoording af aan de RvC en in bepaalde gevallen aan de ledenraad. De voorzitter van de RvB is eindverantwoordelijk voor het risicobeheer.

Raad van Commissarissen en subcommissies

De RvC is het toezichthoudend orgaan van Zorg en Zekerheid. De raad bestaat uit zes externe leden die meermaals per jaar samenkomen. De RvC heeft twee subcommissies: de Audit, Compliance & Risk Commissie (ACRC) en de remuneratiecommissie, die de RvC ondersteunt. De taken en bevoegdheden van de RvC staan beschreven in het reglement RvC.

ACRC

De ACRC bestaat uit ten minste twee RvC-leden. Het doel van de ACRC is het voorbereiden van de vergaderingen en besluitvorming van de RvC ten aanzien van risicobeheer, kapitaalbeleid, financiële verantwoording, het stelsel van beheersmaatregelen, het auditproces, het risicomanagementproces en het proces van de organisatie inzake de bewaking van de naleving van wet- en regelgeving en interne regels. De ACRC houdt toezicht op het bestuur ten aanzien van:

- de relatie met en de naleving van aanbevelingen en opvolging van opmerkingen van de interne auditor en de externe accountant;
- de financiering van Zorg en Zekerheid en de beheersing van de SKV risico's;
- beheersing van de strategische risico's.

De ACRC komt ten minste viermaal per jaar samen. De RvB, de externe accountant, de sleutelfunctiehouders en de divisiemanager Control zijn vaste deelnemers van de ACRC vergaderingen. De taken en bevoegdheden van de ACRC staan beschreven in het reglement ACRC.

2.1.3 Overige governance organen

Naast de Ledenraad , RvC en RvB heeft Zorg en Zekerheid een M-team waarin de RvB en de divisiemanagers aan deelnemen. In de Stuurgroep risicomanagement bespreken het M-team, de sleutelfunctionarissen risicomanagement & compliance en actuarieel het risicoprofiel. De andere gremia (beleggingscommissie en stuurgroep premie en schade) worden voorgezeten door de RvB en zijn bedoeld als multidisciplinaire consultatie, van deskundigen door de RvB, voorafgaand aan besluitvorming.

2.1.4 Three lines of defense

De governance van het risicomanagement bij Zorg en Zekerheid is gebaseerd op het model van drie verdedigingslinies (3-Lines of Defense, LoD). Op deze manier waarborgt Zorg en Zekerheid de lijnverantwoordelijkheid voor het risicomanagement en zorgt tevens voor onafhankelijke oordeelsvorming. Een nadere uitwerking is opgenomen in de paragraaf over het risicomanagementsysteem.

2.1.5 Materiële wijzigingen in het governance systeem

Het afgelopen jaar is de rol en de positie van de sleutelfuncties Risicomanagement en Compliance binnen Zorg en Zekerheid versterkt. Vanaf 1 juli 2019 rapporteren de sleutelfuncties direct aan een lid van de RvB. De rol en de taak van de sleutelfuncties is vastgelegd in reglementen van de gremia. Zorg en Zekerheid heeft ervoor gekozen om de sleutelfuncties Compliance en Risicomanagement te combineren bij de afdelingsmanager Governance, Risk en Compliance (GRC). Vanaf 1 december 2019 is een nieuw risicomanagementbeleid van toepassing. In dit beleid zijn risicotolerantielimieten per (sub) risicogebied opgenomen, afgeleid van het kapitaalbeleid van Zorg en Zekerheid.

2.1.6 Beloningsbeleid

Zorg en Zekerheid voert een zorgvuldig, beheerst en duurzaam beloningsbeleid. Het beloningsbeleid past bij de aard van de activiteiten en de omvang van de onderneming. Het beloningsbeleid is in overeenstemming met de resultaten, de financiële soliditeit, het businessplan, de waarden en de langetermijnbelangen van de onderneming en is in overeenstemming met, en draagt bij aan een adequaat risicobeheer.

Medewerkers worden beloond volgens de CAO voor de Zorgverzekeraars en de daarbij gefacilieerde adviesschalen voor salarissen boven de CAO-tabellen. Op basis hiervan ontvangen medewerkers een vaste beloning. Daarnaast kan jaarlijks een (zeer beperkte) variabele beloning worden toegekend op basis van de coachingscyclus. Medewerkers maken jaarlijks resultaatafspraken die aan het einde van het jaar beoordeeld en gewaardeerd worden. De coachingscyclus bestaat uit meerdere gesprekken tussen de medewerker en de leidinggevende.

Het beloningsbeleid wordt periodiek geëvalueerd om te waarborgen dat het blijft aansluiten bij de langetermijnbelangen, doelstellingen en strategie van Zorg en Zekerheid. In de meest recente evaluatie wordt overwogen om de variabele beloning af te schaffen.

De beloning van de leden van de RvB voldoet aan de Wet Normering Topinkomens (WNT). De leden ontvangen geen variabele beloningen. De leden ontvangen wel een onkostenvergoeding. De RvC heeft een Remuneratiecommissie ingesteld die een voorbereidende rol heeft in de besluitvorming van de RvC op het gebied van het beloningsbeleid voor alle medewerkers. De RvC is verantwoordelijk voor het uitvoeren en evalueren van het vastgestelde beloningsbeleid van de leden van de RvB. Daarnaast geeft de RvC goedkeuring aan het beloningsbeleid van de medewerkers van de organisatie. Zij wordt daarbij ondersteund door de Remuneratiecommissie die uit zijn eigen leden is samengesteld.

2.2 Deskundigheids- en betrouwbaarheidseisen

2.2.1 Deskundigheid

Zorg en Zekerheid beschikt over een beleidslijn inzake deskundigheidsvereisten. Een aantal kernpunten worden hieronder behandeld. Sleutelfunctionarissen van Zorg en Zekerheid moeten voldoen aan vereisten met betrekking tot deskundigheid (vakbekwaam, deskundig).

Toetsing op de deskundigheid van functionarissen vindt plaats tijdens de sollicitatieprocedure. Hierbij worden diploma's en werkervaring geverifieerd zoals navraag bij referenten. Het deskundigheidsbeleid van Zorg en Zekerheid is gebaseerd op de wettelijke deskundigheids-eisen.

Er is een programma voor permanente educatie voor leden van de RvB. Het programma wordt jaarlijks aangepast aan de actualiteit. Ieder lid van de RvB neemt op regelmatige basis deel aan het programma van permanente educatie. De RvC bespreekt jaarlijks de permanente educatie met de RvB-leden. Leden van de RvC worden geselecteerd en voorgedragen op basis van een vastgesteld profiel en een daartoe gehanteerde geschiktheidsmatrix. De RvC is als gevolg zodanig samengesteld dat alle disciplines, die nodig zijn om haar taak te kunnen vervullen, zijn vertegenwoordigd.

2.2.2 Betrouwbaarheid

Op basis van wettelijke eisen kan een opleiding verplicht zijn voor een functie en/of te voldoen aan permanente educatie. Voor specifieke functies gelden opleidingsvereisten.

Voor een aantal functies vindt een antecedentenonderzoek plaats waaronder een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG). Zorg en Zekerheid toetst de betrouwbaarheid van aan te stellen beleidsbepalers. Een voorgenomen benoeming van beleidsbepaler wordt tevens voorgelegd aan DNB op basis van het formulier betrouwbaarheidsonderzoek. Binnen drie maanden na benoeming wordt bij de nieuwe medewerker de eed en de belofte afgenomen.

2.3 Risicomanagementsysteem

De primaire doelstelling van risicomanagement bij Zorg en Zekerheid is om de risico's die gepaard gaan met het ondernemerschap te beheersen. Zo worden de bedrijfsdoelstellingen (kansen) op beheerste wijze (risicobeheersing) gerealiseerd en daarmee is de continuïteit van de onderneming gewaarborgd (waardecreatie voor haar stakeholders). Het risicomanagementsysteem is beschreven in het risicomanagementbeleid van Zorg en Zekerheid.

2.3.1 Risicomanagementfunctie

De risicomanagementfunctie (RMF) bewaakt het risicoprofiel op basis van het risicomanagementsysteem en is verantwoordelijk voor:

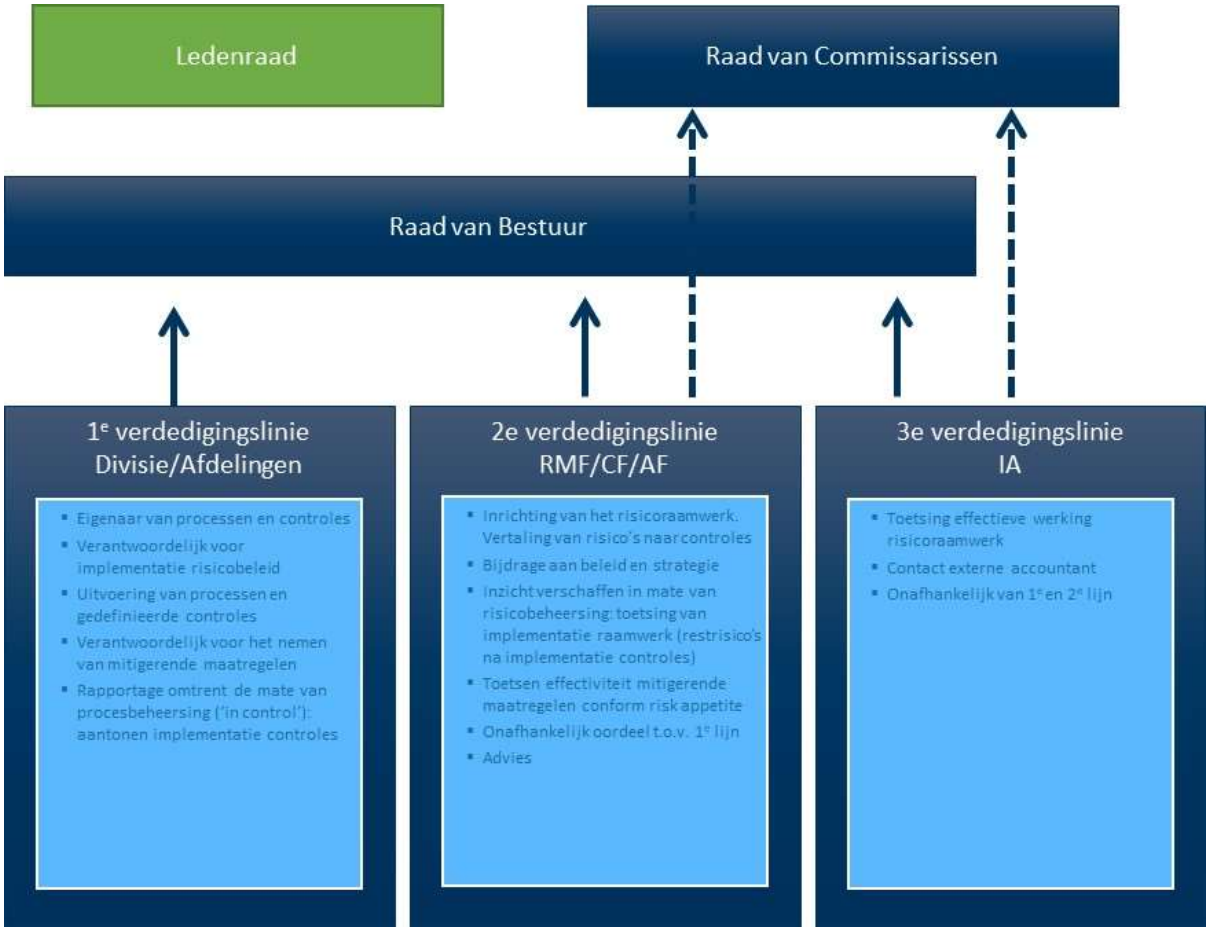
- inrichting van het risicoraamwerk. Vertaling van risico's naar beheersmaatregelen.
- bijdragen aan het risicobeleid en -strategie.
- inzicht verschaffen in de mate van risicobeheersing: toetsing van implementatie van het risicoraamwerk.
- toetsing effectiviteit van beheersmaatregelen in relatie tot risicobereidheid en van restrisico's na implementatie van beheersmaatregelen.
- onafhankelijk oordeel over effectiviteit van risicobeheersing door de 1^{e} lijn.

- geven van advies aan bestuur en lijnmanagement over risicomanagementonderwerpen, waaronder het bevorderen van het risicobewustzijn.

De RMF is vroegtijdig betrokken bij materiële beslissingen en strategische aangelegenheden waardoor opinie en advies van de RMF integraal onderdeel is van het besluitvormingsproces. Om deze reden is de RMF vertegenwoordigd in verschillende gremia en geeft opinie en advies. De afdelingsmanager GRC is een gecombineerde functie van de Sleutelfunctiehouder Risico Management Functie (RMF) en Compliance Functie (CF). De afdelingsmanager GRC rapporteert direct aan de voorzitter van de RvB. De overige sleutelfuncties Compliance-, Actuariële- en Internal Audit functie zijn verder uitgewerkt in de paragraaf interne controle systeem.

2.3.2 Three lines of defense

De governance van het risicomanagement bij Zorg en Zekerheid is gebaseerd op het model van drie verdedigingslinies (3-LoD). Op deze manier waarborgt Zorg en Zekerheid de lijnverantwoordelijkheid voor het risicomanagement en zorgt tevens voor onafhankelijke oordeelsvorming. In deze paragraaf wordt beschreven op welke wijze bij Zorg en Zekerheid invulling is gegeven aan het 3-LoD.



2.3.3 Risicobereidheid en risicotolerantielimieten

Om vast te kunnen stellen of het risicoprofiel van Zorg en Zekerheid zich binnen de risicobereidheid bevindt, heeft Zorg en Zekerheid een risicobereidheid op totaalniveau vastgesteld. Voor de onderliggende risico's, die onderdeel zijn van de SKV berekening, heeft Zorg en Zekerheid risicotolerantielimieten voor de risicocategorieën vastgesteld om de SKV te

monitoren. Deze limieten worden elk kwartaal gemonitord en gerapporteerd door de 1e lijn en GRC.

2.3.4 ORSA

Zorg en Zekerheid voert tenminste jaarlijks de prospectieve beoordeling van het risico en de solvabiliteit (ORSA) uit. De ORSA is een belangrijk instrument voor het management om de bedrijfsstrategie over een periode van drie jaar te toetsen op basis van scenario's aan solvabiliteit rekening houdend met de risicobereidheid. De ORSA is voor Zorg en Zekerheid een belangrijke informatiebron voor het vaststellen van de gewenste solvabiliteitspositie en premiestelling. In het ORSA beleid zijn een aantal zogenaamde triggers opgenomen om een ORSA uit te voeren:

- als er ontwikkelingen zijn met (verwachte) grote impact op (het risicoprofiel van) Zorg en Zekerheid.
- de solvabiliteitsratio daalt tot onder de gewenste ratio;
- de solvabiliteitsratio daalt tot onder het early warning percentage;
- het verzekerdenaantal met meer dan 10% wijzigt;
- er mutaties zijn die een mogelijke impact hebben van meer dan 10% op de ratio, zoals risicoprofiel, rendementen, politiek (zoals risicoverevening); of
- incidenten die leiden (of hebben geleid) tot ernstige imagoschade.

Afhankelijk van de reden wordt bepaald of sprake moet zijn van een gehele of gedeeltelijke ORSA en welke scenario's worden doorgerekend.

Op basis van de ORSA uitkomsten bepaalt het M-Team of er risicomitigerende maatregelen getroffen moeten worden. Dat is met name het geval indien blijkt dat de solvabiliteitspositie en/of de doelstellingen van Zorg en Zekerheid in gevaar dreigen te komen. Indien aanvullende maatregelen worden geformuleerd dan wordt daarbij ingegaan op de plausibiliteit en effectiviteit van de maatregel op zowel de solvabiliteit als de doelstellingen van de organisatie.

De ORSA-rapportage wordt besproken in de stuurgroep risicomanagement, door de RvB geaccordeerd en besproken in de RvC.

In de ORSA rapportage van 5 november 2019 zijn de stresstesten en scenario analyses die door Zorg en Zekerheid zijn uitgevoerd alsmede de aannames, opgenomen.

2.3.5 Prudente beleggingen

Zorg en Zekerheid belegt conform het prudent person beginsel (zoals vastgelegd in artikel 132 van Richtlijn 2009/138/EG.

- Periodiek wordt een Strategische Asset Allocatie (SAA) uitgevoerd. De SAA is de basis voor het beleggingsplan. De SAA zorgt er voor dat er een zo optimaal mogelijke mix is tussen risico en rendement.
- In het beleggingsplan zijn restricties opgenomen met betrekking tot allocatie, kredietwaardigheid, regio allocatie, duratie, valuta en gebruik van derivaten. De restricties borgen dat:
  - de activa in voldoende mate zijn gediversifieerd zodanig dat een bovenmatige afhankelijkheid van een bepaald actief, een bepaalde emittent of groep van ondernemingen, of een bepaalde geografische ruimte en bovenmatige risicoaccumulatie in de portefeuille als geheel worden vermeden;
  - de beleggingen in activa uitgegeven door dezelfde emittent of door emittenten die tot dezelfde groep behoren, stellen de verzekeringsondernemingen niet bloot aan bovenmatige risicoconcentratie.
- De externe vermogensbeheerders hebben mandaten die gebaseerd zijn op het beleggingsplan.

- De restricties uit het beleggingsplan worden eens per kwartaal gemonitord op basis van het “risicodashboard” en gerapporteerd in de beleggingscommissie.
- Indien restricties overschreden worden, stelt de beleggingsadviseur vragen aan de vermogensbeheerder of neemt corrigerende actie.
- Risicomanagement monitort op basis van risicotolerantie limieten en risicobereidheid de (sub)marktrisico’s.
- De governance van de beleggingscommissie is vastgelegd in het reglement van de beleggingscommissie.
- Het beleggingsbeleid en reglement van de beleggingscommissie borgen dat de beleggingen in het belang van verzekeringnemers worden gedaan.
- Zorg en Zekerheid is te allen tijde in staat aan haar betalingsverplichtingen te voldoen (dus minder liquide beleggingen zijn beperkt toegestaan);
- het gebruik van afgeleide instrumenten is toegestaan, voor zover deze bijdragen tot een vermindering van de risico’s of een doeltreffend portefeuillebeheer vergemakkelijken;
- beleggingen en activa die niet zijn toegelaten tot de handel op een gereglementeerde financiële markt, worden tot een prudent niveau beperkt;
- Zorg en Zekerheid beheerst niet zelf de beleggingen, maar heeft dit uitbesteed aan externe vermogensbeheerders. Zorg en Zekerheid maakt dan ook bij de beleggingen niet zelf gebruik van kredietbeoordelingsinstellingen.

2.4 Interne controle systeem

2.4.1 Opzet van het interne controle systeem

Zorg en Zekerheid heeft voor de niet-financiële risico’s risicomanagementprocessen vastgesteld voor:

- het identificeren en beoordelen van risico’s
- beheersen van risico’s
- monitoren
- rapporteren

De geïdentificeerde niet-financiële risico’s en beheersmaatregelen zijn in Risico Controle Raamwerken (RCR) per proces vastgelegd. De beoordeling van de risico’s is gebaseerd op de risicobereidheid, die jaarlijks door de RvB wordt vastgesteld en besproken door de RvC. Afhankelijk van het belang van het proces worden eens per jaar of eens in de twee jaar de risico’s, risicoscore en werking van de beheersmaatregelen getoetst door de eerste lijn. Het tweedelijns risicomanagement beoordeelt de toets en monitort de tijdigheid van de toetsing en de opvolging van bevindingen. De divisies rapporteren ieder kwartaal het risicoprofiel van de divisie aan de RvB. Het tweedelijns risicomanagement geeft hierbij een opinie en rapporteert het gehele risicoprofiel van Zorg en Zekerheid aan de stuurgroep risicomanagement en de ACRC.

2.4.2 Compliance Functie

Doel van de Compliance Functie (CF) is om te initiëren, adviseren, stimuleren en bewaken dat Zorg en Zekerheid aan de wet- en regelgeving voldoet. De afdelingsmanager GRC vervult de sleutelfunctie Compliance.
In het statuut van de Compliance Functie zijn de volgende taken opgenomen:

- bewustzijn bevorderen op het gebied van compliance en integriteit;
- adviseren bij implementatie van nieuwe en bestaande wet- en regelgeving, incidenten en integriteit;
- monitoren van de naleving van wet- en regelgeving door ZZ;

- bewaken van compliance- en integriteitsrisico's door met de 1e lijn risico's en beheersmaatregelen te inventariseren en input te geven over de besluitvorming daarover.
- het fungeren als meldpunt voor (afwijkingen van) interne en externe regelgeving en andere integriteitsissues alsmede het registreren van deze meldingen;
- het gevraagd en ongevraagd uitvoeren van adviesopdrachten en onderzoeken, om het management te ondersteunen bij het in overeenstemming met wet- en regelgeving en volgens de waarden, normen en gedragsregels bereiken van haar doelstellingen. Ook de advisering omtrent nieuwe of gewijzigde diensten, processen, operationele activiteiten en beheersingsprocessen valt hieronder;

In de bedrijfsbrede kwartaalrapportage geeft Compliance een toelichting op de verrichte activiteiten en de belangrijkst compliance- en integriteitsrisico's. Over specifieke onderzoeken, incidenten of risico's kan ook tussentijds gerapporteerd worden wanneer daar aanleiding toe is. De kwartaalrapportage is onderwerp van gesprek in de stuurgroep risicomanagement. Hierbij wordt ook de stand van zaken van de aanbevelingen besproken. De kwartaalrapportage wordt verstrekt aan en met de ACRC en besproken.

2.4.3 Wet en regelgeving en gedragscodes

Zorg en Zekerheid streeft ernaar te voldoen aan wet- en regelgeving. Als financiële instelling voldoet Zorg en Zekerheid aan van toepassing zijnde regelgeving waaronder onder meer:

- Solvency II.
- Zorgverzekeringswet;
- Wet Langdurige Zorg;
- Wet Financieel Toezicht;
- Bpr Wft;
- Besluit Marktmisbruik Wft;
- Privacywetgeving;
- Sanctiewet 1977 en onderliggende regelingen;
- Wet handhaving consumentenbescherming;
- Mededingingswet
- Branchecodes van Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

2.5 Interne Auditfunctie

De Interne 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 Interne 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. De afdelingsmanager Interne Audit vervult de sleutelfunctie Interne Audit vanuit Solvency II en rapporteert aan de RvB.

Interne Audit voert op basis van het door de RvC vastgestelde Auditplan haar werkzaamheden uit. De werkzaamheden van Interne Audit richten zich op de processen voor risicomanagement, interne beheersing en governance binnen Zorg en Zekerheid. De audit- en adviesopdrachten hebben zowel betrekking op Zvw en Wlz als op aanvullende verzekeringen van Zorg en Zekerheid. De afdeling Interne Audit voert de volgende typen audits uit: operational-, IT-, financial-, compliance- en projectaudits. De audit- en adviesrapporten zijn gericht aan de RvB. In deze rapporten worden ten behoeve van de verantwoordelijke divisiemanagers (indien van toepassing) aanbevelingen gegeven ter verbetering van de beheersing. Tevens rapporteert de afdelingsmanager Interne Audit aan de Raad van Commissarissen via de ACRC.

2.6 Actuariële Functie

De Actuariële Functie (AF) ziet toe op een adequate kostprijsberekening en de toereikendheid van technische voorzieningen. De inrichting van de actuariële functie is beschreven in het “Charter Actuariële Functie Zorg en Zekerheid”. De AF wordt uitgeoefend door de afdeling Financieel Advies. Deze afdeling maakt onderdeel uit van de divisie Control. De AF voert de volgende taken uit:

- Coördineert de berekening van de kostprijzen van zorgverzekeringen;
- Beoordeelt productwijzigingen volgens de kaders van het productgoedkeuringsproces (PGP);
- Advies over collectieve contracten volgens de Kaders Collectief Zakelijke Markt;
- Stelt de kwaliteit vast van de bij de berekening van de voorziening gebruikte gegevens;
- Beoordeelt onzekerheden die samenhangen met de modellen;
- Toetst best-estimates van actuariële voorzieningen aan realisaties;
- Rapporteert over de toereikendheid en betrouwbaarheid van de actuariële voorzieningen;
- Doet uitspraken over het productbeleid en premiebeleid;
- Doet uitspraken over de passendheid van herverzekering;

De Actuariële Functie brengt jaarlijks in een “Actuarieel Functie Rapport” verslag uit over bovenstaande taken aan de RvB. Het rapport wordt ook besproken in de ACRC.

2.7 Uitbesteding

Zorg en Zekerheid vindt een beheerste en integere bedrijfsvoering van belang. Het is dan ook belangrijk dat de continuïteit en integriteit van uitbestede processen geborgd is. De keuze om processen uit te besteden is gebaseerd op verwachte voordelen zoals flexibiliteit, continuïteit, kosten, effectiviteit, doelmatigheid en/of kwaliteit. Uitgangspunt hierbij is dat de beheersing van de processen gewaarborgd moet zijn, zoals het laten uitvoeren van periodieke audits bij de uitvoerder; monitoren van rapportages over de interne beheersing (bv SOC of ISAE-rapportages) en periodiek monitoren van Service Level Reportages.

Kritieke en belangrijke operationele werkzaamheden worden voornamelijk door Zorg en Zekerheid uitgevoerd.

De belangrijkste uitbestedingen van Zorg en Zekerheid zijn:

- vermogensbeheer
- documentinvoer en analyse van gegevens (onder andere declaraties)
- incassering van gelden door incassobureau’s en deurwaarders
- overige, veelal cloud-diensten.

2.8 Overige informatie

De relevante informatie is in de voorgaande paragrafen toegelicht.

3. Risicoprofiel

Het vorige hoofdstuk schetst het risicomanagementsysteem van Zorg en Zekerheid. In dit hoofdstuk staat het risicoprofiel centraal. Zorgen Zekerheid onderkent financiële en niet-financiële risico's. Alleen de risico's die de vereiste solvabiliteit (SKV) bepalen, zijn hieronder uitgewerkt:

Financiële risico's
- marktrisico
- kredietrisico
- liquiditeitsrisico
- zorgrisico

Niet-financieel risico
- operationeel risico.
- strategisch risico

3.1 Financiële risico's

3.1.1 Marktrisico

Het marktrisico betreft het risico op een waardedaling van de beleggingsportefeuille als gevolg van wijzigingen in rentestanden, risico-opslagen (spread), aandelen, vastgoed en valuta. De risico's op basis van restricties in onze beleggingsmandaten voor de externe beheerders worden beheerst door mandaten. Deze zijn gebaseerd op de Strategische Asset Allocatie en de risicobereidheid van Zorg en Zekerheid. De restricties worden elk kwartaal gemonitord. Met de uitgangspunten van het beleggingsplan en beleggingsrestricties geeft Zorg en Zekerheid invulling aan het Prudent Person beginsel. Om het renterisico te beperken heeft Zorg en Zekerheid een tactisch beleid om een gedeelte van het renterisico af te dekken met obligatie-futures.

3.1.2 Kredietrisico

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

- **Financiële instellingen**
  Het tegenpartij risico wordt beperkt, omdat is gekozen voor tegenpartijen met een hoge kredietwaardigheid.
- **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, waarbij met name wordt gekeken naar de voorschotten ten opzichte van de ontvangen declaraties.
- **Klanten**
  Zorg en Zekerheid int premie, eigen risico en eigen bijdrage bij haar klanten en loopt over deze vorderingen een kredietrisico. Het risico op mogelijke oninbaarheid van verzekeringspremies van de basisverzekering is deels gemitigeerd. Per mogelijke wanbetaler kan de premieschade oplopen tot maximaal zes maanden. Daarna worden zorgverzekeraars gecompenseerd via de 'wanbetalersregeling' van het Zorginstituut Nederland. Voor aanvullende verzekeringen draagt Zorg en Zekerheid wel het volledige kredietrisico. Dit risico wordt deels gemitigeerd door verzekerden het recht op vergoeding uit de aanvullende verzekering te ontnemen bij wanbetaling.

3.1.3 Liquiditeitsrisico

Het liquiditeitsrisico betreft het risico dat Zorg en Zekerheid niet in staat is om aan haar financiële verplichtingen te voldoen, doordat er onvoldoende liquide middelen beschikbaar zijn en andere activa niet op korte termijn te gelde gemaakt kunnen worden. Doordat de premie-inkomsten doorgaans eerder binnenkomen (begin van de maand) dan dat de uitkeringen worden betaald (gedurende de maand), wordt het risico op een liquiditeitstekort voor een belangrijk deel gemitigeerd. Eén keer per half jaar wordt een liquiditeitsprognose opgesteld die maandelijks gemonitord wordt. Zorg en Zekerheid monitort (de ontwikkeling van) de liquiditeitspositie voortdurend. De liquide middelen worden op vrij opneembare (spaar)rekeningen geplaatst en de beleggingsportefeuille is liquide.

3.1.4 Zorgrisico

Het zorgrisico betreft het risico dat de solvabiliteitspositie van Zorg en Zekerheid in gevaar komt doordat de verzekeringsverplichtingen hoger zijn of de inkomsten (premie en vereveningsbijdrage) lager zijn dan ingeschat. Deze risico's zijn inherent aan het uitvoeren van de Zorgverzekeringswet. Het verzekeringstechnisch risico van de basisverzekering wordt sterk gereduceerd door het risicovereveningssysteem. Dekkingen hebben uitsluitend betrekking op de Nederlandse markt. Daarbij heeft Zorg en Zekerheid het terrorismerisico herverzekerd bij de NHT. 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 en zal daarbij afhankelijk van de huidige solvabiliteitpositie een korting of opslag toepassen om richting de gewenste solvabiliteitspositie te groeien. Het premiebeleid is gericht op stabiliteit, wat betekent dat eventuele teruggave van reserves geleidelijk zal gebeuren in plaats direct volledig.

3.2 Niet-financiële risico's

De risicomanagementprocessen voor niet-financiële risico's bestaan uit een gestructureerde aanpak voor het identificeren, beoordelen, beheersen en monitoren van risico's in een specifiek operationeel proces, een informatiesysteem of onderwerp en het rapporteren daarover. Identificatie van niet-financiële risico's vindt veelal plaats op basis van periodieke of specifieke Risk Control Self Assessments. Hiernaast vindt in toenemende mate monitoring plaats vanuit de tweede verdedigingslinie (2-LOD).

3.2.1 Operationele risico's

Operationele risico's zijn risico's die ontstaan als gevolg van het falen of tekortschieten van interne processen, menselijke en technische tekortkomingen, en onverwachte externe gebeurtenissen. Zorgen en Zekerheid hanteert de volgende indeling voor operationeel risico om deze risico's hanteerbaar te maken. Met name de volgende operationele risico's hebben in 2019 onze bijzondere aandacht gevraagd:

- Frauderisico is het risico dat er een opzettelijke handeling door één of meer leden van het management, met governance belaste personen, medewerkers of derden wordt gedaan, waarbij gebruik wordt gemaakt van misleiding, teneinde een onrechtmatig of onwettig voordeel te verkrijgen. Fraude is onderverdeeld in interne en externe fraude. Op basis van een integrale risicoanalyse inventariseert Zorg en Zekerheid frauderisico's voor bijvoorbeeld zorginkoop en declaraties. Daarnaast voert afdeling Speciale Zaken specifieke analyses uit per zorgsoort. Interne fraude wordt beheerst op basis van onder andere awareness-activiteiten, geautomatiseerde controles en controle technische functiescheiding.

- Privacyrisico is het risico van het mogelijk verlies van controle over persoonlijke informatie, bijvoorbeeld wanneer persoonlijke informatie wordt gebruikt zonder medeweten of toestemming van de desbetreffende persoon. Het afgelopen jaar heeft dit risico de aandacht gehad, bijvoorbeeld door het uitvoeren van privacyassessments, awareness-activiteiten onder alle medewerkers en het bespreken van privacyrisico's en beheersmaatregelen binnen en buiten de organisatie.

- IT-risico is het risico dat bedrijfsprocessen en informatievoorziening onvoldoende integer, niet continu of onvoldoende beveiligd worden ondersteund door IT. De gegevens-verwerking bij Zorg en Zekerheid is in hoge mate geautomatiseerd. Zorg en Zekerheid gebruikt het Cobit raamwerk als uitgangspunt om IT-risico's te beheersen, en heeft dat in het jaar 2019 grotendeels geïmplementeerd.

3.2.2 Strategische risico's

Strategisch risico is het risico dat Zorg en Zekerheid haar strategische doelen niet kan behalen door gebeurtenissen die van invloed zijn op of worden gecreëerd door beslissingen over de bedrijfsstrategie.

- Omgevingsrisico is het risico als gevolg van buiten de Zorg en Zekerheid komende veranderingen op het gebied van concurrentieverhoudingen, wet- en regelgeving, belanghebbenden, reputatie en ondernemingsklimaat.

- Businessrisico is de onzekerheid met betrekking tot de bedrijfsactiviteiten. Het kan omschreven worden als systematisch risico waarbij er volatiliteit verbonden is aan het toekomstige inkomen of inkomsten die voortvloeien uit gebeurtenissen, omstandigheden, actie of inactiviteit die het bereiken van doelen en doelstellingen verhinderen en de strategieën uitvoeren.

- Reputatierisico is het risico dat de marktpositie van de instelling verslechtert als gevolg van negatieve perceptie van het imago van de instelling door cliënten, tegenpartijen, aandeelhouders en/of regelgevende instanties.

3.3 Overige materiele risico's

De divisies rapporteren eens per kwartaal over de belangrijkste risico's. Deze risico's worden door GRC met de divisies besproken. In het M-team worden vervolgens de belangrijkste risico's, voorzien van commentaar door GRC, besproken. De belangrijkste materiële risico's zijn:

Marktconformiteit zorginkoop; het risico dat de zorginkoop van Zorg en Zekerheid niet marktconform is waardoor de premie niet concurrerend is. Monitoring van de marktconformiteit vindt plaats op basis van onder meer Benchmark informatie. Door focus aan te brengen op onze kernregio borgen we een goede onderhandelingspositie namens onze verzekerden met zorginstellingen. Zorg en Zekerheid beschikt over voldoende gekwalificeerd personeel met relevante kennis en ervaring en op onderdelen wordt, indien gewenst, samengewerkt met andere zorgverzekeraars.

Portefeuille samenstelling; het risico dat de samenstelling van onze verzekerdenportefeuille dusdanig afwijkt van de gemiddelde samenstelling van de Nederlandse bevolking waardoor een aanpassing in het vereveningsmodel een relatief grote financiële consequentie heeft ten opzichte van de concurrentie, zodat Zorg en Zekerheid een minder concurrerende premie in de markt kan zetten. Dit risico wordt met name beheerst doordat Zorg en Zekerheid stuurt op een gespreide portefeuille die een representatieve afspiegeling is van de Nederlandse

bevolking. Daarbij monitort Zorg en Zekerheid het budgetresultaat van de verschillende klantgroepen.

Klantenbinding; het risico dat Zorg en Zekerheid zich in een sterk concurrerende omgeving niet kan onderscheiden op toegevoegde waarde, waardoor Zorg en Zekerheid doelgroepen verliest die ze aan haar wilt binden.

Bedrijfsvoering; het risico dat de inrichting en uitvoering van de bedrijfsprocessen niet efficiënt en niet effectief zijn waardoor de doelstellingen uit het business plan niet binnen het kader van de beheerskosten worden gerealiseerd. Maandelijks rapporteren de divisies op basis van de OGSM-methodiek in welke mate wordt voldaan aan de businessplan doelstellingen. Op basis daarvan kan waar nodig worden bijgestuurd door het bestuur en management. De uitvoering van de bedrijfsprocessen wordt beheerst op basis van risicocontroleraamwerken waarin risico's en beheersmaatregelen zijn opgenomen.

4. Waardering voor solvabiliteitsdoeleinden

4.1 Aannamen met betrekking tot toekomstige beheeractiviteiten en toekomstig gedrag verzekeringnemers

De portefeuille van Zorg en Zekerheid is stabiel voor wat betreft in- en uitstroom van verzekerden en schadelast per verzekerde, zowel in de Zorgverzekeringswet als bij de Aanvullende Verzekeringen. Ook voor de periode 2020-2022 (de periode van het nieuwe businessplan, tevens gebruikt voor de ORSA 2019) verwachten we een stabiele groei van enkele procenten per jaar. Ook voor de beheeractiviteiten verwachten we dus een relatief stabiele ontwikkeling.

4.2 Van BW-balans naar SII-balans

Hieronder is te zien hoe de SII-balans is opgesteld ten opzichte van de BW-balans uit de jaarrekening. Per onderdeel van de balans wordt de herrubricering en de herwaardering besproken indien dit van toepassing is.

in € 1.000

ACTIVA	BW	Herrubricering	Herwaardering	SII
Immateriële vaste activa	303		-303	0
Beleggingen				
Onroerende zaken en bedrijfsmiddelen voor eigen gebruik	17.745			17.745
Deelneming	1.466		-683	783
Beleggingsfondsen	329.374			329.374
Totaal beleggingen	*348.585*		*-683*	*347.902*
Vorderingen				
Verzekeringsvorderingen	287.202	85.991		373.193
Overige vorderingen	77.459	-71.743		5.716
Totaal vorderingen	*364.660*	*14.248*		*378.909*
Overige activa				
Liquide middelen	255.387			255.387
Overige activa	32.516			32.516
Totaal overige activa	*287.903*			*287.903*
Totaal activa	**1.001.451**	**14.248**	**-986**	**1.014.714**

in € 1.000

PASSIVA	BW	Herrubricering	Herwaardering	SII
Technische voorziening				
T.V. ziektekosten beste schatting	499.151	14.248	2.846	516.246
T.V. ziektekosten risicomarge	17.839		0	17.839
Totaal technische voorzieningen	*516.990*	*14.248*	*2.846*	*534.085*
Overige voorzieningen	1.211			1.211
Overige schulden				
Verzekeringsschulden	53.237			53.237
Overige schulden	14.077			14.077
Totaal overige schulden	*67.313*			*67.313*
Achtergestelde lening	8.000		76	8.076
Totaal passiva	**593.515**	**14.248**	**2.922**	**610.685**
Activa boven passiva	**407.936**			**404.028**

4.3 Activa

4.3.1 Immateriële vaste activa

Herwaardering
Zorg en Zekerheid beschikt over immateriële vaste activa in de vorm van geactiveerde software. De waardering in de jaarrekening is gebaseerd op de aanschafwaarde verminderd met de afschrijvingen, die gebaseerd zijn op de verwachte economische levensduur. Voor immateriële vaste activa geldt op grond van artikel 12 van de gedelegeerde verordening dat waardering van immateriële vaste activa op de SII-balans slechts onder zeer strikte condities kan plaatsvinden. Om die reden is deze post op de SII-balans op nihil gewaardeerd.

4.3.2 Beleggingen

in € 1.000

Beleggingen	BW	Herrubricering	Herwaardering	SII
Onroerende zaken en bedrijfsmiddelen voor eigen gebruik	17.745			17.745
Deelneming	1.466		-683	783
Beleggingsfondsen	329.374			329.374
Totaal beleggingen	*348.585*		*-683*	*347.902*

De onroerende zaken en bedrijfsmiddelen voor eigen gebruik betreffen twee panden (een winkel en het hoofdkantoor) die per einde jaar getaxeerd zijn volgens de huurwaardemethode, wat representatief is voor de marktwaarde. De participaties in beleggingsfondsen zijn gewaardeerd tegen marktwaarde. De reële waarde van financiële instrumenten kan met behulp van verschillende methodes worden bepaald. De methodes zijn ingedeeld in een hiërarchie met drie niveaus. Deze reële waarde hiërarchie geeft de hoogste prioriteit aan gepubliceerde noteringen in een actieve markt (niveau 1 van de hiërarchie). Financiële instrumenten die niet aan deze voorwaarden voldoen, worden gewaardeerd met behulp van een waarderingstechniek. Waarderingstechnieken waarbij hoofdzakelijk inputs worden gehanteerd van een actieve markt of die waarneembaar zijn, zoals bijvoorbeeld rentevoeten en rentecurves, zijn ingedeeld in niveau 2. Waarderingsmethoden worden in niveau 3 ingedeeld als een meer dan insignificant deel van de benodigde input niet in de markt waarneembaar is. Ultimo 2019 (eveneens ultimo 2018) zijn nagenoeg al onze beleggingen gewaardeerd op basis van actuele waarde vastgesteld aan de hand van waarderingsmodellen waarin gebruik is gemaakt van waarneembare marktdata, dat wil zeggen niveau 2. Uitgezonderd hiervan is de belegging in het AEAM Dutch Mortgage Fund2; deze is ingedeeld in niveau 3.

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

Herwaardering
De post deelnemingen zijn in de jaarrekening gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Voor de SII-balans wordt de aangepaste vermogensmutatiemethode aangehouden, conform gedelegeerde verordening artikel 13, lid 1(b) en 3. Als er sprake is van immateriële vaste activa of goodwill dan is dit in mindering gebracht op de waarde van de deelneming conform art 13 lid 5.

4.3.3 Vorderingen

in € 1.000

Vorderingen	BW	Herrubricering	Herwaardering	SII
Verzekeringsvorderingen	287.202	85.991		373.193
Overige vorderingen	77.459	-71.743		5.716
Totaal vorderingen	*364.660*	*14.248*		*378.909*

Herrubricering

De volgende herrubriceringen hebben plaatsgevonden:

	in € 1.000	
1. vordering op vooruitgefactureerde premie 2020	-2.349	overgeheveld naar premievoorziening
2. declaratievoorschotten instellingen	734	overgeheveld van schadevoorziening
3. vordering op ZiNL (ex-post)	15.863	verwacht ex-post deel van vereveningsbudget naar schadevoorziening
	14.828	

De verwachte bijstelling van vereveningsbudgetten bestaan uit: het flankerend beleid, macronacalculatie, macroneutraliteit en vangnet. Onder BW worden de declaratie-voorschotten verrekend met de schadevoorziening. Dit is onder SII niet toegestaan. Verder zijn in de SII-balans de vorderingen op zorginstellingen en overige vorderingen ad € 72 miljoen (binnen bovenstaande post overige vorderingen) verplaatst van de overige vorderingen naar de verzekeringsvorderingen. Alle vorderingen hebben een looptijd korter dan een jaar, en zijn opgenomen tegen nominale waarde.

4.3.4 Overige activa

in € 1.000

Overige activa	BW	Herrubricering	Herwaardering	SII
Liquide middelen	255.387			255.387
Overige activa	32.516			32.516
Totaal overige activa	*287.903*			*287.903*

De liquide middelen zijn opgenomen tegen nominale waarde. De overige activa bestaan voornamelijk uit nog op te leggen vorderingen zorginstellingen en daarnaast voor een klein deel uit materiële vaste activa en vooruitbetaalde beheerskosten. De nog op te leggen vorderingen op zorginstellingen en de vooruitbetaalde beheerskosten zijn gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs. In verband met afwezigheid van transactiekosten is dit gelijk aan de nominale waarde. Gezien het kortlopend karakter van deze posten wordt deze waardering als adequaat beoordeeld voor toepassing op de SII-balans.

4.4 Passiva

4.4.1 Technische voorzieningen

in € 1.000

Technische voorzieningen	BW	Herrubricering	Herwaardering	SII
Premievoorziening	91.389	-2.349	1.022	90.062
Schadevoorziening	407.762	16.598	1.824	426.184
Risicomarge	17.839		0	17.839
Totaal technische voorzieningen	*516.990*	*14.248*	*2.846*	*534.085*

De beste schatting technische voorziening is in te delen in een schadevoorziening voor nog te betalen zorgkosten van de schadejaren 2019 en ouder en een premievoorziening waarin alle

in- en uitgaande kasstromen zijn opgenomen met betrekking tot het komende verzekeringsjaar. Hierbij wordt onderscheid gemaakt in twee homogene risicogroepen, te weten de basisverzekering en de aanvullende verzekering.

Schadevoorziening
De te betalen zorg wordt bepaald op basis van extrapolatie van de schade en wordt bijgesteld naar aanleiding van de laatste inzichten. In het geval van plafond- of budgetafspraken per instelling is dit leidend voor het bepalen van de schade. Bij de raming van de schade is rekening gehouden met alle in- en uitgaande kasstromen die betrekking hebben op de schade.

Onzekerheden ten aanzien van de schadelast

Onzekerheid: Over- en onderfinanciering
Zorg en Zekerheid koopt in VRZ-verband (samenwerkingsverband met een aantal andere zorgverzekeraars) de kosten van onder andere Medisch Specialistische Zorg (MSZ) en GGZ in. Dit gebeurt vooral met plafondafspraken, maar ook aanneemsommen en staffelafspraken komen voor. Bij overschrijding van plafonds moeten zorginstellingen de overschrijding (deels) terugbetalen in de vorm van een opbrengstverrekening. Daarbij spelen de volgende onzekerheden:
1) De hoogte van de opbrengstverrekening kan pas vastgesteld worden na de laatste declaraties van alle VRZ-verzekeraars en is daarmee langere tijd onzeker.
2) De verdeling van de opbrengstverrekening gebeurt op basis van de aandelen van de VRZ-verzekeraars in de totale declaratie. Deze marktaandelen kunnen pas achteraf nauwkeurig bepaald worden.
3) Bij onderfinanciering is de vraag in hoeverre de zorgkosten zijn uitgedeclareerd en dus hoe hoog de schade uiteindelijk zal worden; ook hier een onzekerheid.

De onzekerheid voor de grootste accounts loopt op van 2017 tot 2019:
- MSZ: van ca. € 2 mln voor 2017 naar ca. € 6 mln voor 2019; dit betreft een grote onzekerheid in de schadelast.
- GGZ: van ca. € 2 mln voor 2017 naar ca. € 2,5 mln voor 2019; dit betreft een grote onzekerheid in de schadelast.

Onzekerheid: Gebruikte data
De gegevens van het Shared Service Center (SSC) van het VRZ-samenwerkingsverband zijn nog niet goed genoeg om zomaar te gebruiken in de schaderamingen. De data kunnen onbetrouwbaar zijn doordat er fouten voorkomen in aanleveringen van declaratiegegevens door de verzekeraars en door fouten bij de verwerkingen in het SSC. Door intensieve extra controles zijn de data toch bruikbaar gemaakt. Er is wel een resterend risico door onzekerheid over de juistheid van de afspraken en de schade van de andere twee zorgverzekeraars. Dit is een onderdeel van de onzekerheid zoals genoemd in 2a.

Onzekerheid: Gebruik van oude marktaandelen
Voor MSZ en GGZ wordt gebruikgemaakt van marktaandelen 2018. Deze worden ook gebruikt voor 2019. Met name voor de schaderaming GGZ is de raming 2019 nog zeer onzeker vanwege ondermeer deze oude marktaandelen. Ook hier een grote onzekerheid.

Onzekerheid: Nacalculatie van dure- en weesgeneesmiddelen
Gezien de sterk stijgende kosten van dure- en weesgeneesmiddelen, de mogelijkheid van toevoeging van middelen gedurende het jaar en het feit dat deze kosten op basis van nacalculatie vergoed worden, is de onzekerheid in de raming dure geneesmiddelen middelgroot. Dit geldt ook voor 2020.

Onzekerheid: Prijsafspraken
Naast de bovengenoemde dure- en weesgeneesmiddelen betreffen de prijsafspraken met name de kleinere instellingen waar Zorg en Zekerheid weinig productie heeft. De onzekerheid is klein.

Onzekerheid: Ongecontracteerde zorg
Dit speelt met name bij Wijkverpleging. In 2019 worden de kosten van ongecontracteerde zorg geraamd op € 6,0 mln (2018: € 10,9 mln). Door het instellen van een machtigingsverbod en een akte van cessieverbod zijn de kosten van ongecontracteerde zorg gedaald. De onzekerheid is kleiner dan dit bedrag; de onzekerheid is klein.

Onzekerheid: Zelfonderzoeken
Er lopen zelfonderzoeken MSZ en GGZ. Het gaat om enkele miljoenen euro's per jaar die deels onder de opbrengstverrekening vallen. Omdat het tot nog toe onzekerheden betreft, is afgesproken dat de bedragen niet meegenomen worden in de jaarstaten en risicovereveningsbestanden. De onzekerheid is voor alle jaren 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 2019 is een negatief resultaat van € 5,3 miljoen (2018: € 28,3 miljoen positief) begrepen uit hoofde van de bijstelling van ramingen met betrekking tot nog af te wikkelen oude jaren en het financiële effect van definitief afgerekende oude jaren.

Premievoorziening
De premievoorziening is een raming van alle in- en uitgaande kasstromen met betrekking tot het komende verzekeringsjaar. De raming is hierbij gebaseerd op de samenstelling van de nieuwe vastgestelde premie rekening houdend met de laatste inzichten in de ontwikkeling van de verzekerden aantallen voor het toekomstig jaar.

Risicomarge
De risicomarge wordt zodanig bepaald dat de waarde van de technische voorzieningen gelijk is aan het bedrag dat verzekeringsondernemingen naar verwachting zouden vragen voor de overname en de nakoming van de verzekeringsverplichtingen (Solvency II Directive artikel 77 lid 3). Voor de berekening van de risicomarge bestaan diverse methoden waarbij de keuze moet zijn gebaseerd op evenredigheid (richtsnoer 62) met de omvang en de complexiteit van de onderliggende post. Vanwege de beperkte complexiteit heeft Zorg en Zekerheid ervoor gekozen om een volledige berekening van de risicomarge te maken, waarbij de skv voor een referentieonderneming per uitloopjaar berekend wordt.

Voor de BW-balans worden zoveel als mogelijk dezelfde waarderingsgrondslagen toegepast geldend voor de SII-balans. De waarderingsgrondslagen onder SII zijn gebaseerd op de eerdergenoemde uitgangspunten en nader uitgewerkt in onder meer:

- Gedelegeerde verordening EU 2015/35, hoofdstuk 3 – voorschriften voor de technische voorzieningen
- EIOPA BoS-14/166 NL – richtsnoeren voor de waardering van technische voorzieningen

Herrubricering
De herrubriceringen zijn reeds beschreven in hoofdstuk 4.2.3 vorderingen.

Herwaardering
De herwaardering betreft het verdisconteringseffect van de schade- en premievoorziening. Hierbij worden de verwachte kasstromen verdisconteerd tegen de risicovrije rentecurve zoals deze maandelijks door EIOPA wordt gepubliceerd en bepaald in artikel 43 en verder van de Gedelegeerde verordening EU 2015/35. Het is vanwege de beperkte duratie en karakteristieken van de verplichtingen voor Zorg en Zekerheid niet zinvol of mogelijk om gebruik te maken van overgangsmaatregelen zoals de volatility of matching adjustment, danwel van andere overgangsmaatregelen.

4.4.2 Overige voorzieningen

in € 1.000

Overige voorzieningen	BW	Herrubricering	Herwaardering	SII
Overige voorzieningen	741			741
VUT-voorziening	470			470
Totaal overige voorzieningen	*1.211*			*1.211*

Deze voorzieningen betreffen a) VUT-voorziening, b) voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen, c) arbeidsongeschiktheidsvoorziening en d) reorganisatievoorziening. De eerste twee genoemde voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde, en voldoen daarmee ook aan de SII-waardering. Zowel de reorganisatievoorziening als de arbeidsongeschiktheidsvoorziening zijn overwegend kortlopend, zodat een nominale waarde volstaat.

4.4.3 Overige schulden

in € 1.000

Overige schulden	BW	Herrubricering	Herwaardering	SII
Verzekeringsschulden	53.237			53.237
Overige schulden	14.077			14.077
Totaal overige schulden	*67.313*			*67.313*

Dit betreffen kortlopende schulden die op korte termijn afgewikkeld worden. Deze schulden zijn gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs. Vanwege afwezigheid van agio/disagio of transactiekosten is dit gelijk aan de nominale waarde. Vanwege de korte looptijd volstaat deze waardering ook voor SII.

in € 1.000

Achtergestelde lening	BW	Herrubricering	Herwaardering	SII
Achtergestelde lening	8.000		76	8.076

De achtergestelde lening is in de jaarrekening opgenomen tegen geamortiseerde kostprijs. Voor de SII-balans wordt deze lening gewaardeerd tegen de contante waarde van de toekomstige kasstromen tegen de risicovrije rentecurve zoals door EIOPA gepubliceerd per 31-12-2019 met een opslag van 3%. De achtergestelde lening heeft een looptijd t/m 31-12-2025.

4.4.4 Niet in de balans opgenomen regelingen

Bankgarantie
Er zijn bankgaranties afgegeven voor een bedrag van € 29.915 inzake gehuurde panden.

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

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

Huurverplichtingen
Aan huur van de winkels zal in 2020 een bedrag van circa € 112.000 worden betaald. De looptijden van de huurcontracten bedragen 5 jaar en worden stilzwijgend verlengd.
De looptijden van de huurcontracten zijn als volgt:
- Alphen a/d Rijn tot 01-12-2020
- Leiden tot 31-08-2020

Voor de huur van een uitwijkmogelijkheid is een 5-jarig contract afgesloten tot september 2021, met een jaarlijks huurbedrag van € 35.000.

Onderhoud en service
OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. heeft met diverse leveranciers onderhouds- en serviceovereenkomsten afgesloten met betrekking tot de huisvesting. De totale verplichting bedraagt € 692.000 (2018: € 836.000). Hiervan heeft € 544.000 een looptijd korter dan 1 jaar (2018: € 629.000) en € 148.000 een looptijd tussen 1 en 5 jaar (2018: € 207.000).

ICT-verplichtingen
OWM Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid u.a. heeft bij ict-leveranciers overeenkomsten afgesloten op het gebied van onderhoud en licenties met een einddatum tot uiterlijk ultimo 2021. De totale verplichting bedraagt € 3,24 mln (2018: € 5,2 mln). Hiervan heeft circa € 3,0 mln een looptijd korter dan 1 jaar (2018: € 2,8 mln), en ca € 235.000 een looptijd tussen 1 en 5 jaar (2018: € 2,4 mln).

Sponsorverplichtingen
Aan sponsorbijdragen zal in 2020 € 363.500 (2018: € 406.500) worden besteed aan langlopende sponsorcontracten. Het betreft 1 vierjarig contract tot 30-6-2021 en drie 3-jarige contracten die in 2017 zijn verlengd tot eind 2020. De verplichting met een looptijd tussen 1 en 5 jaar bedraagt circa € 137.500 (2018: € 236.250).

Leaseverplichtingen
Aan leaseverplichtingen voor het wagenpark zal in 2020 een bedrag van € 404.000 (2018: € 388.000) worden betaald. De verplichting van bestaande contracten met een looptijd tussen 1 en 5 jaar bedraagt € 943.000 (2018: € 1.035.000).

4.5 Alternatieve waarderingsmethoden en/of overige materiële informatie

Er zijn geen bijzondere zaken te melden met betrekking tot SII-waardering, waarvan de impact mogelijk materiële consequenties zouden kunnen hebben.

4.6 Overige informatie

Er zijn geen andere bijzondere zaken te melden met betrekking tot de SII-waardering, waarvan de impact mogelijk materiële consequenties zouden kunnen hebben.

5. Kapitaalbeheer

5.1 Kernvermogen

Het kernvermogen van Zorg en Zekerheid is als volgt opgebouwd:

In € x 1.000	**Kwaliteit**	**2019**	**2018**	**Ontwikkeling**
Eigen vermogen (activa boven passiva, zie hfst 4.2)	Tier 1	404.028	373.478	8,2%
Achtergestelde lening	Tier 2	8.076	7.833	3,1%
Totaal kernvermogen		**412.104**	**381.311**	**8,1%**

Het eigen vermogen (activa boven passiva), bestaat volledig uit overige reserves die vrij ter beschikking staan. Een voorwaarde voor tier 1 vermogen is dat het vermogen niet opeisbaar mag zijn door een derde. Het totale kernvermogen is het bedrag dat ter dekking staat van zowel de solvabiliteitskapitaalvereiste als van de minimumkapitaalvereiste (mkv).

De achtergestelde lening is ingegaan op 31-12-2015 en heeft een looptijd van 10 jaar. De lening is tussentijds niet opeisbaar door de schuldeiser. Terugbetaling of aflossing is niet mogelijk indien dit leidt tot het niet voldoen aan de skv. Dit maakt dat de achtergestelde lening voldoet aan de voorwaarden van tier 2 vermogen.

Het kernvermogen is in 2019 toegenomen. Het positieve resultaat op verstrekkingen samen met het resultaat op de beleggingen ligt hoger dan de vorming van de voorziening premietekort 2020. Omdat ultimo 2019 het aanwezig vermogen nog altijd voldoet aan de wettelijke vereiste en de interne doelstellingen, is op de premie voor 2020 wederom een afslag genomen. Het aantrekken van aanvullend vermogen is niet aan de orde.

5.2 Solvabiliteitskapitaalvereiste, minimumkapitaalvereiste en intern Kapitaalbeleid

De in dit hoofdstuk vermelde bedragen skv en mkv per einde rapportageperiode zijn nog onderworpen aan het oordeel van de toezichthoudende autoriteit (DNB).

5.2.1 Solvabiliteitskapitaalvereiste (skv)

In onderstaande tabel staat de opbouw van de skv weergegeven per risicomodule. Per risicomodule zal bij significante ontwikkelingen kort aangegeven worden wat de oorzaak is. Er wordt geen gebruik gemaakt van vereenvoudigde berekeningen in de berekening van de solvabiliteitskapitaalvereiste.

in € x 1.000	**2019**	**2018**	**Ontwikkeling**
SKV	245.595	230.960	6,3%
-Operationeel risico	42.690	41.087	3,9%
-BSKV	202.906	189.873	6,9%
-Marktrisico	62.975	44.402	41,8%
-Tegenpartijkredietrisico	24.834	27.912	-11,0%
-Verzekeringstechnisch risico	168.542	163.603	3,0%
-Diversificatie	-53.445	-46.044	16,1%

Verzekeringstechnisch risico
Het verzekeringstechnisch risico, de belangrijkste component van de kapitaaleis, stijgt licht ten opzichte van 2018. De premies hebben de meeste invloed op het verzekeringstechnische risico. De stijging in kapitaalseis wordt namelijk veroorzaakt doordat de verwachte premievolume van 2020 toeneemt ten opzichte van 2019.

Marktrisico
De stijging in het marktrisico komt door het positieve resultaat in de beleggingsportefeuille voor zowel de aandelen als de vastrentende waarden. Hierdoor zijn de beleggingen in waarde toegenomen, wat leidt tot een hogere kapitaalseis.

Tegenpartijkredietrisico
De daling van dit risico wordt voornamelijk veroorzaakt door een afname van de liquide middelen.

5.2.2 Minimumkapitaalvereiste (mkv)
De minimumkapitaalvereiste wordt berekend met de componenten premievolume en de technische voorziening (exclusief risicomarge). De verwachting is dat de mkv in 2019 en 2020 zal blijven voldoen aan het wettelijk gestelde vereiste.

In € x 1.000	**2019**	**2018**	**Ontwikkeling**
Minimumkapitaalvereiste	91.137	87.534	4,1%
Technische Voorziening (best estimate)	516.246	485.337	6,4%
Premievolume	1.422.844	1.377.100	3,3%
Factor	4,70%	4,70%	

5.2.3 Solvabiliteit
Het kernvermogen zoals beschreven in hoofdstuk 5.1 en de eisen zoals beschreven in hoofdstuk 5.2 leiden tot onderstaande ratio's.

In € x 1.000	**2019**	**2018**
Beschikbaar eigen vermogen	412.104	381.311
Solvabiliteit kapitaal vereiste	245.595	230.960
Minimaal kapitaal vereiste	91.137	87.534
SKV-ratio	168%	165%
MKV-ratio	452%	436%

De skv-ratio voldoet aan de gestelde interne norm van 130%.

5.3 Gebruik van ondermodule aandelenrisico op basis van looptijd bij de skv-berekening

Hiervan wordt door Zorg en Zekerheid geen gebruik gemaakt.

5.4 Verschillen tussen standaardformule en ieder gebruikt intern model

Zorg en Zekerheid maakt geen gebruik van interne modellen.

5.5 Niet-naleving van minimumkapitaalvereiste en solvabiliteitskapitaalvereiste

Niet van toepassing (aan beide wordt in continuïteit voldaan).

5.6 Overige informatie

Niet van toepassing.

Bijlage 1: Openbaar te maken staten

staat S.02.01 - Balans

Dit betreft de balans zowel statutair als SolvencyII. Zie hiervoor hoofdstuk 4.2.

staat S.05.01 - Premies, schaden en kosten per branche

in € x 1.000	**Zorverzekeringen**
Bruto geboekte premie	1.421.776
Premie herverzekering	141
Netto geboekte premie	1.421.635
Bruto verdiende premie	1.420.601
Premie herverzekering	141
Netto verdiende premie	1.420.460
Geleden schade	1.369.765
Beheerskosten	54.256
Administratieve lasten	6.268
Kosten van vermogensbeheer	84
Kosten van Schadebeheer	13.527
Verwervingskosten	7.609
Algemene kosten	26.768

staat S.05.02 - Premies, schaden en kosten per land

De premie van het thuisland Nederland betreft meer dan 90% van de totale premie. Zodoende is er geen top 5 buitenlandse landen opgenomen.

in € x 1.000	**Nederland**
Bruto geboekte premie	1.390.107
Premie herverzekering	141
Netto geboekte premie	1.389.966
Bruto verdiende premie	1.388.957
Premie herverzekering	141
Netto verdiende premie	1.388.816
Geleden schade	1.358.353
Beheerskosten	54.256

staat S.17.01 - Technische voorzieningen schadeverzekeringsbedrijf

in € x 1.000	**Branche Zorgverzekeringen**
Bruto premievoorziening	90.062
Netto premievoorziening	90.062
Bruto schadevoorziening	426.184
Netto schadevoorziening	426.184
Totale beste schatting	516.246
Risico marge	17.839
Totale technische voorziening	534.085
Geschatte kasstromen premievoorziening	
uitgaande kasstromen	
toekomstige baten en schaden	1.403.021
toekomstige beheerskosten en andere uitgaande kasstromen	59.973
ingaande kasstromen	
toekomstige premies	1.372.931
andere ingaande kasstromen	-
Geschatte kasstromen schadevoorziening	
uitgaande kasstromen	
toekomstige baten en schaden	423.231
toekomstige beheerskosten en andere uitgaande kasstromen	2.953

Aantal homogene risico groepen	
Premie voorziening	2
Schade voorziening	2

staat S.19.01 - Schade-driehoeken

Bij Zorg en Zekerheid is er geen verschil tussen bruto en netto schade, derhalve zijn alleen de netto schadedriehoeken gepresenteerd. Dit geldt ook voor de schadevoorziening. Alleen verslagjaren 2018, 2017 en 2016 zijn verwerkt, omdat 2016 het ingangsjaar is van Solvency II. De driehoeken zullen ieder jaar met een jaar aangevuld worden.

Netto betaalde schade

in € x 1.000	0	1	2	3	4	5
T-5	-	-	11.178	2.691	135	-
T-4	-	465.739	19.940	399	37	
T-3	682.416	442.469	25.314	216		
T-2	780.511	342.824	19.372			
T-1	933.677	367.480				
T	978.178					

in € x 1.000	**in huidig jaar**	**cumulatief**
T-5	-	14.005
T-4	37	486.114
T-3	216	1.150.416
T-2	19.372	1.142.707
T-1	367.480	1.301.157
T	978.178	978.178
Totaal	**1.365.283**	**5.072.577**

Geschatte afloop netto schadevoorziening (niet verdisconteerd)

in € x 1.000	0	1	2	3
T-3	462.094	23.227	4.548	-
T-2	383.234	16.193	476	
T-1	378.403	14.127		
T	409.756			

Netto schadevoorziening (verdisconteerd) per jaareinde

in € x 1.000	**ultimo 2019**
T-3	-
T-2	478
T-1	14.200
T	411.506
Totaal	**426.184**

staat S.23.01 - Eigen vermogen

Voor de opbouw en kwaliteit van het eigen vermogen wordt verwezen naar hfst 5.

staat S.25.01 - Solvabiliteitskapitaalvereiste (skv)

Voor de opbouw van de skv wordt verwezen naar hfst 5.2.

staat S.28.01 - Minimumkapitaalvereiste (mkv)

in € x 1.000	**Totaal**
technische voorziening	516
netto premie afgelopen 12 maanden	1.423
MKV Lineair	91.137
SKV	245.595
MKV bovengrens	110.518
MKV ondergrens	61.399
MKV gecombineerd	91.137
MKV absolute ondergrens	2.500
MKV	91.137