



Jaarverslag 2020

CZ groep

Inhoudsopgave

1 Woord van de Raad van Bestuur	4
1.1 Solidariteit, professionaliteit en innovatiebereidheid	4
2 Strategie	6
2.1 Onze omgeving	6
2.2 Externe ontwikkelingen	7
2.3 Strategie CZ 2025	8
2.4 Hoe CZ waarde toevoegt	10
3 Realisatie	12
3.1 Toekomstbestendige zorg	12
3.2 Zorg: verantwoord en dichtbij	19
3.3 Betrouwbare zorgverzekeraar	24
3.4 Betekenisvolle werkgever	31
3.5 Gezonde leefomgeving	35
4 Financieel	42
4.1 Financieel	42
5 Organisatie	50
5.1 Corporate Governance	50
5.2 Risicomanagement	62
6 Bijlagen	76
6.1 Profiel CZ groep	76
6.2 Stakeholderdialoog 2020	77
6.3 Medewerkers CZ groep 2020	81
6.4 Bestuur en toezicht CZ groep 2020	83

6.5 Beloningsbeleid CZ groep 2020	86
6.6 Connectiviteitstabel	89
6.7 Over dit verslag	91
6.8 Begrippenlijst	91

7 Casussen **94**

7.1 De rol van CZ groep in de coronacrisis	94
7.2 Duurzame coalitie voor toekomstbestendige zorg	95
7.3 1-10-100 in complexe wondzorg	96
7.4 Online huisarts voor Zeeuwse verzekerden	97
7.5 Aandacht voor mentale gezondheid in coronatijd	98
7.6 Van schuld naar hulp	99

1 Woord van de Raad van Bestuur

1.1 Solidariteit, professionaliteit en innovatiebereidheid

We kijken in dit jaarverslag terug op één van de meest uitdagende jaren van de Nederlandse samenleving. De uitbraak van de coronapandemie bracht grote, voorlopig blijvende gevolgen met zich mee voor alle facetten van het dagelijks leven en de zorg in het bijzonder. We constateren dat het zorgsysteem waar wij als CZ groep onderdeel van uitmaken, robuust is en dat we in staat zijn in nauwe samenwerking met elkaar crises het hoofd te bieden. Hoge solidariteit, sterke professionaliteit en toenemende innovatiebereidheid kenmerken het jaar.

Focus op ondersteuning

Het zorgveld beleefde in 2020 een ongelooflijk zwaar jaar met uitdagingen die ook in 2021 nog actueel zijn. Zorgverleners zetten zich op bewonderenswaardige wijze in om zoveel mogelijk mensen de zorg te geven die zij nodig hebben. Waar nodig ondersteunen wij hen als zorgverzekeraar zoveel mogelijk. In 2020 nam dat gedurende de eerste golf de vorm aan van enerzijds diverse financiële regelingen om onzekerheden over compensatie en bedrijfscontinuïteit weg te nemen en anderzijds organisatorische ondersteuning, bijvoorbeeld met het opzetten van een kraamkliniek in een hotel in Uden. Ook in de tweede golf is onze ondersteuning zowel financieel als organisatorisch van aard, waarbij veel aandacht uitgaat naar het in stand houden van de reguliere zorg naast de noodzakelijke coronazorg. Wij nemen deel aan verschillende Regionale Overleggen Acute Zorg (ROAZ-en) en werken op intensieve en solidaire wijze samen met andere zorgverzekeraars voor optimale ondersteuning van het zorgveld en het in stand houden van het zorg- en verzekeringslandschap. Tegelijkertijd ondersteunen wij onze verzekerden met diensten voor het gezond zijn en blijven en begeleiden we hen zo goed mogelijk naar beschikbare zorg. Daarbij bieden wij hen actief toegang tot online zorg, onder meer via de CZ Gezondheidslijn en het CZ Zorgteam.

Versnelde vernieuwing

De gevolgen van de coronapandemie verhogen de urgentie tot vernieuwing in het zorgveld. We zien dat dit in meerdere zorgaandachtsgebieden leidt tot versnelde toepassing van innovatieve processen en technieken, zoals in de huisartsenzorg, de geestelijke gezondheidszorg en bij zorg voor chronische aandoeningen. Een ontwikkeling die we toejuichen en actief ondersteunen, onder meer met het CZ eHealth waardemodel. Tegelijkertijd brengt de uitbraak van het virus een acute behoefte aan innovatie met zich mee, van geneesmiddelen en vaccins tot beschermingsmiddelen en logistieke oplossingen. Ook op dit terrein zetten wij ons in, bijvoorbeeld door investering in de ontwikkeling van nieuwe sneltesten, beadingsmaskers en instrumenten die doorstromen van patiënten stroomlijnen. De huidige bereidheid van het zorgveld om te innoveren ervaren we als een positief vertrekpunt voor structurele vernieuwing. Hierbij zal de technische innovatie echter gekoppeld moeten worden aan sociale innovatie; de context waarbinnen de techniek wordt ingezet. Daar zijn meer duurzame samenwerkingsafspraken voor nodig en hier zullen wij de komende jaren aandacht voor (blijven) vragen.

Bestendige operatie

Direct na de eerste constatering van besmettingen in Nederland, zijn wij organisatiebreed overgegaan op thuiswerken. Dit betekende dat wij in zeer korte tijd omschakelden naar volledig digitaal werken. Een ongekende prestatie die wij vooraf niet hadden kunnen voorspellen. Onze systemen functioneren solide en de inzet en flexibiliteit van onze medewerkers is enorm. Wij blijken ook in deze uitdagende omstandigheden goed in staat om onze klanten de service en begeleiding te bieden die zij van ons gewend zijn. We boeken daarbij goede vooruitgang op de realisatie van onze langetermijnstrategie, ondanks dat door de coronapandemie niet alle programma's in het zorgveld doorgang kunnen vinden. We sloten vijf nieuwe meerjarenafspraken in het kader van ons programma Duurzame coalities en we lanceerden nieuwe functionaliteiten op onze CZ app. Tevens hebben we de wijze waarop wij in onze strategie en besluitvorming rekening houden met aspecten van maatschappelijk verantwoord ondernemen, vastgelegd in het CZ duurzaamheidskader. We merken dat de productiviteit en betrokkenheid van collega's hoog is. Tegelijkertijd zien we ook dat de maatregelen die in de samenleving getroffen zijn om de pandemie in te dammen, hun wissel op hen trekken. We zijn en blijven dit als werkgever goed volgen en ondersteunen hen waar wij kunnen.

Positief financieel resultaat

De coronapandemie is van grote invloed op ons financiële resultaat over 2020. Enerzijds hebben we dit verslagjaar te maken hoge coronagerelateerde zorgkosten en de uitvoering van diverse financiële regelingen voor zorgaanbieders. Anderzijds is er sprake van lager uitvallende kosten voor reguliere zorg binnen zowel de basis- als de aanvullende verzekeringen in verband met het wegvallen van een deel van die zorg tijdens met name de eerste besmettingsgolf en lockdown. Hierbij komt een substantiële bijdrage vanuit het Zorgverzekeringsfonds in het kader van de Catastroferegeling van de Zorgverzekeringswet. Deze regeling voorziet in de gedeeltelijke compensatie van zorgverzekeraars wanneer de kosten van een pandemie boven een vastgestelde grens uitkomen – wat in 2020 het geval was – en houdt daarbij geen rekening met lager uitvallende kosten voor niet-pandemiegerelateerde zorg. Het effect hiervan vertaalt zich in een positief technisch resultaat voor CZ groep van 127 miljoen euro. In combinatie met 45 miljoen euro beleggingsopbrengsten en 2 miljoen euro overig resultaat brengt dat het totaal financieel resultaat over 2020 op 174 miljoen euro (2019: 119 miljoen euro). Dit resultaat leidt tot een solvabiliteitsratio van 160 procent (2019: 154 procent). De toegenomen reserves zullen in de komende jaren ten goede blijven komen aan onze verzekerden; hetzij via investeringen in de zorg, hetzij via het beperken van de te verwachten premiestijging.

Uitkijkend naar ruimte

We bevinden ons als samenleving momenteel op een kritiek pad naar het onder controle krijgen van het coronavirus. Het is nog onzeker hoe het virus zich verder ontwikkelt en wat de impact van mutaties zal zijn. Naar verwachting zal een groot deel van 2021 voor ons nog in het teken staan van de pandemie en het balanceren van de noodzakelijke coronazorg en de reguliere zorg. We kijken uit naar de ruimte om weer in een genormaliseerde situatie over zorg te praten en verder te bouwen aan toekomstbestendige zorg. Hierbij willen we vasthouden wat de crisis ons in positieve zin heeft gebracht. Innovatiebereidheid, solidariteit en samenwerking zijn daar belangrijke onderdelen van. Zij zijn hard nodig bij de grotere problemen die nog steeds in de zorg spelen, zoals de stijging van de zorgvraag en zorgkosten. Wij richten ons op minder onderlinge vrijblijvendheid, het maken van scherpere keuzes en het werken met zorgpartners die net als wij de gemeenschappelijke doelen van kwaliteitsverbetering en kostenbeheersing centraal stellen. Ons gemeenschappelijke en verbindende uitgangspunt daarbij zal niet het aanbod van de aanbieder zijn maar de vraag van de patiënt.

Joep de Groot en Arno van Son
Raad van Bestuur CZ groep

Tilburg, 25 maart 2021

2 Strategie

2.1 Onze omgeving

CZ groep wil de zorg goed, betaalbaar en toegankelijk houden, voor onze klanten én voor Nederland. Maar dat kunnen wij niet alleen. Daarom werken we samen met andere partijen die actief zijn in zorg en welzijn.

Overleg met stakeholders



Op basis van een stakeholderanalyse identificeren wij als meest belangrijke stakeholders voor CZ groep de partijen zoals opgenomen in het figuur. In onze analyse zijn impact, wederzijdse beïnvloeding en juridische, financiële en operationele verantwoordelijkheden meegewogen. Wij onderhouden met onze stakeholders structureel contact door het jaar heen (zie de bijlage Stakeholderdialoog) en nemen deze dialogen mee als input voor onze langetermijnstrategiebepaling (waardecreatie) en -realisatie. Waar mogelijk betrekken wij stakeholders concreet bij ons beleid, zoals met Patiëntenparticipatie.

Ook consulteren we hen bij het vaststellen van de onderwerpen waarover wij jaarlijks verslag doen (zie de bijlage Materiële thema's CZ groep).

Patiëntenparticipatie

Voor de verhoging van de kwaliteit en patiëntgerichtheid van zorg betrekken wij actief patiënten bij de totstandkoming van ons zorginkoopbeleid op specifieke zorgaandachtsgebieden. Hun ervaringen met een eventuele ziekte en/of beperking, met behandelingen en eventueel herstel brengen waardevolle inzichten voor zowel onze organisatie als het zorgveld. We werken sinds meerdere jaren nauw samen met diverse cliënten- en patiëntenorganisaties en we betrekken onze Ledenraad - conform het in 2020 ontwikkelde Ledenraad Reglement - bij ons inkoopbeleid. De wijze waarop wij Patiëntenparticipatie in de praktijk toepassen, hebben we vastgelegd in het Verantwoordingsdocument Patiëntenparticipatie dat op onze website in te zien is. In 2020 werkten wij onder meer samen met Zorgbelang Nederland, de ProstaatKankerStichting, Diabetesvereniging Nederland en de Stichting voor Patiënten met Kanker aan het Spijsverteringskanaal (SPKS). In totaal betrokken we 61 organisaties. Hun inbreng varieert van raadplegen en adviseren tot coproductie van een inkoopbeleid.

	2020	2019	Ambitie 2021
Betrekken van patiëntenorganisaties	61	61	Aansluitend op zorginkoopbeleid

2.2 Externe ontwikkelingen

Verschillende externe ontwikkelingen zijn van invloed op ons beleid en onze bedrijfsvoering. In 2020 voerde de coronapandemie deze lijst aan. De impact hiervan was en is groot. Andere, structurele ontwikkelingen hebben echter onverminderd onze aandacht gekregen. Zoals de hoge druk op de medewerkers in de zorg, de aanhoudende stijging van de zorguitgaven en de toenemende digitalisering. Dit zijn en blijven topprioriteiten in onze strategie.

Coronapandemie

Eind februari werd in Nederland de eerste officiële besmetting met het nieuwe coronavirus, SARS-CoV-2, vastgesteld. Vanaf de eerste melding ging het snel. Binnen enkele weken kwam er hoge druk op de ziekenhuizen te staan en ging het land, om erger te voorkomen, in een 'intelligente lockdown'. De pandemie had grote gevolgen voor het zorgveld en onze verzekerden en daarmee voor onze bedrijfsvoering (lees hier meer over [onze rol in de coronacrisis](#) en hier over [werken in coronatijd](#)). Aan het einde van 2020 is de pandemie nog niet voorbij en is opnieuw tot een lockdown overgegaan. In enkele landen is gestart met het vaccineren van bevolkingsgroepen. Nederland volgt in het eerste kwartaal van 2021. Een derde of vierde golf blijft voorlopig mogelijk. We anticiperen op eventuele ontwikkelingen door op basis van verschillende scenario's relevante acties van onze zijde in kaart te brengen, al dan niet in samenwerking met de branche. We blijven nauw betrokken bij de organisatie van coronazorg in onze kernregio's. Daarbij sturen we actief op oplossingen die de toegang tot de reguliere en planbare zorg zoveel mogelijk waarborgen en blijven we aandacht houden voor de continuïteit en stabiliteit van het zorglandschap in Nederland.

Druk op medewerkers in de zorg

De kwaliteit en toegankelijkheid van zorg valt of staat met de beschikbaarheid van voldoende en goed opgeleide zorgmedewerkers. De kwetsbaarheid daarvan heeft de coronacrisis het afgelopen jaar feilloos laten zien. Maar in de maatschappij is voor dit onderwerp al veel langer aandacht én zorg. We zien al jarenlang dat de zorgvraag aan het stijgen is en dat het personeelstekort oploopt. Steeds meer vacatures zijn moeilijk in te vullen, met name als het gaat om (gespecialiseerde) verpleegkundigen en verzorgenden individuele gezondheidszorg. De verwachtingen voor de middellange en lange termijn zijn niet rooskleurig. In de recente uitgave *Zorg voor de toekomst (2020)* zet de Sociaal-Economische Raad (SER) de uitdagingen scherp uiteen en laat zij zien wat de arbeidstevredenheid van de zorgprofessionals onder druk zet. CZ groep maakt zich hard voor structurele oplossingen, onder meer door sturing op de juiste zorg op de juiste plek, toepassing van goede technologie, verlaging van administratieve lasten en doelmatige inzet van zorg. Het werkplezier van de professional en het terugdringen van uitstroom moeten belangrijke thema's zijn in het zorgveld. Wij hebben hier in ons inkoopbeleid en in onze Duurzame coalities met zorgaanbieders aandacht voor.

Stijging van zorguitgaven

Ook de stijging van de zorguitgaven in Nederland is een structureel punt van aandacht dat om oplossingen vraagt. Het Centraal Plan Bureau (CPB) verwacht voor de periode 2022-2025 een stijging van de collectieve zorguitgaven met in totaal 16 miljard euro tot het niveau van 100 miljard euro in 2025. Het grootste aandeel hiervan (56 miljard euro) wordt in het kader van de Zorgverzekeringswet uitgegeven. Hier zit in euro's uitgedrukt ook de hoogste uitgavenstijging (+8 miljard euro). De hoge uitgaven voor de zorg zijn een bedreiging voor het voortbestaan van ons solidaire zorgstelsel waarin iedereen – gezond en ziek, jong en oud – met elkaar de kosten van zorg betaalt, ongeacht of je er zelf gebruik van maakt. Het beheersen van zorgkosten is dan ook van groot belang voor de toekomstbestendigheid van ons stelsel. Bij de inkoop van zorg sturen wij actief op zorgkostenbeheersing. Willen we op dit terrein echt impact maken dan hebben wij echter betere wettelijke randvoorwaarden nodig. Op dit

moment worden er in de politiek nog onvoldoende duidelijke keuzes gemaakt. We blijven daardoor gevangen zitten in het dilemma tussen enerzijds de sociaal wenselijke keuzevrijheid voor verzekerden en anderzijds de noodzaak om keuzes te maken voor het in stand houden van ons solidaire zorgsysteem op de lange termijn. Dit dilemma moet opgelost worden. Tegelijkertijd zien we ook kansen in meer sturing vanuit het zorgveld zelf. Wij zoeken actief naar partners die de doelen van het systeem, waaronder kostenbeheersing, samen met ons centraal stellen. We werken met hen aan échte verbeteringen en kostenbesparingen waarbij de inzet van nieuwe zorgprocessen over domeinen heen een belangrijk aandachtspunt is.

Toenemende digitalisering

Als iets het afgelopen jaar duidelijk is geworden, is het dat digitalisering van grote toegevoegde waarde voor mens en maatschappij kan zijn. Niet alleen in ons dagelijks leven als consument en in ons werk, maar ook in de zorg. Met het tot stilstand komen van de reguliere en planbare zorg in de eerste coronagolf werd in hoog tempo gewerkt aan het anders organiseren van zorgprocessen om patiënten te kunnen blijven helpen. Digitale oplossingen als videobellen en telemonitoring werden verkend en ingezet. Op dit terrein zorgde de coronapandemie voor een vernieuwende impuls. De kunst is nu om deze impuls vast te houden en erop door te bouwen, en te onderzoeken hoe we van losse oplossingen tot structurele verbeteringen komen die niet naast maar in plaats van de oude zorgprocessen komen. Zodat ze optimaal bijdragen aan goede zorg- en serviceverlening aan patiënten, de ondersteuning van het zorgpersoneel en de beheersing van de zorgkostenstijging.

In verschillende hoofdstukken onder *Realisatie* vertellen we meer over onze inzet in de coronacrisis en onze structurele inspanningen om de nodige vernieuwingen in zorg voor patiënt en professional te realiseren.

2.3 Strategie CZ 2025

CZ groep wil snel en flexibel in kunnen spelen op de veranderende wereld. In onze strategie ‘CZ 2025’ houden wij rekening met relevante trends en ontwikkelingen in het zorgveld, de financiële dienstverlening en de samenleving in de breedte. Wij zetten de komende jaren verder in op digitalisering en innovatie en we sturen concreet op impact.

Onze opdracht

Als zorgverzekeraar zonder winstoogmerk willen wij onze verzekerden de best mogelijke zorg tegen de laagst mogelijke premie bieden. Hierbij hebben wij de maatschappelijke verantwoordelijkheid om bij te dragen aan goede en toegankelijke zorg. Niet alleen nu maar ook in de toekomst.

Onze strategie

Bij de uitvoering van onze opdracht hebben wij de ambitie om de meest waardevolle, innovatieve en begeleidende zorgverzekeraar te zijn. Dit vertalen we concreet in zes strategische doelen:

- **24x7 Service & gemak**

We streven naar enthousiaste klanten die ons aanbevelen aan derden door de positieve ervaring die ze met onze dienstverlening hebben. We werken aan het bieden van een altijd actueel inzicht in alle verzekeringszaken (24x7) en directe, gepersonaliseerde service die volledig aansluit op de wensen en behoeftes van onze klanten.

- **Persoonlijke begeleiding**

We werken aan het aanbieden van impactvolle gezondheidsdiensten bij het vinden, organiseren en krijgen van de best passende zorg. We ondersteunen onze verzekerden bij vergroten van de eigen regie op hun positieve gezondheidsdoelen.

Strategische doelen



24x7 service
& gemak



Persoonlijke
begeleiding



Stabiele
premie



Toekomst-
bestendige
zorg



Behoud
marktaandeel



Financieel
gezond

- **Stabiele premie**

We streven ernaar om ieder jaar onze verzekerden een zo stabiel mogelijke premie te bieden die concurrerend is in de markt en financieel verantwoord.

- **Toekomstbestendige zorg**

Wij streven ernaar bij te dragen aan toekomstbestendige zorg in Nederland door in het zorgveld te sturen op efficiënte processen, beheersing van de zorgkostenstijging en focus op gepersonaliseerde, doelmatige zorg.

- **Behoud marktaandeel**

Om onze doelen te kunnen realiseren, streven we naar behoud van ons marktaandeel en daarmee het behoud van onze positie als bepalende speler in het (zorg)veld.

- **Financieel gezond**

We streven als organisatie naar een gezonde solvabiliteit met gepast rendement en zijn scherp op de beheersing van onze organisatiekosten.

De terreinen waarop en de mate waarin wij onze strategische doelen in 2020 realiseerden, presenteren we in de hoofdstukken *Realisatie* en *Financieel*. De wijze waarop onze strategische doelen resulteren in impact en bijdragen aan de UN Sustainable Development Goals laten we zien in het *CZ Waardecreatiemodel* en lichten we verder toe in de *Connectiviteitstabel*.

Vooruitblik

Op de korte termijn zal het verloop van de coronapandemie nog een belangrijk aandachtspunt in onze dagelijkse activiteiten zijn. We zijn gesprekspartner voor het zorgveld, in de zorgverzekeringsbranche en voor de regionale en landelijke overheid. Naast onze ondersteunende rol richting zorgaanbieders in de opvang van de crisis richten we onze aandacht op de structurele organisatie van coronagerelateerde zorg naast de reguliere en planbare zorg. Hierbij begeleiden wij onze verzekerden op de best mogelijke manier naar de zorg die zij nodig hebben.

Gedurende de coronacrisis zijn wij onze (middel)langetermijnstrategie niet uit het oog verloren. De omstandigheden die de crisis met zich meebracht, bevestigden het belang van de door ons gekozen route naar 2025. Duurzame coalities, digitalisering en innovatie zijn centrale begrippen hierin. We werken via al deze terreinen aan betere zorg tegen lagere kosten. Onder meer met een scherp inkoopbeleid, door het stimuleren van zorg op afstand en met de implementatie van meer persoonsgerichte zorg. Regiobeelden nemen een belangrijke plek in ons totale zorgbeleid in. Met co-makership werken we samen met partijen uit het zorgveld in duurzame coalities aan het innoveren van zorgprocessen.

Het verder digitaliseren van onze service- en declaratieprocessen vormt een belangrijk intern speerpunt in de komende jaren. Hierbij hoort ook de juiste aandacht voor onze medewerkers. Enerzijds opdat zij in de digitaliserende werkomgeving mee blijven komen, anderzijds omdat hun werk verandert en soms zelfs verdwijnt. Wij ondersteunen hen zo veel mogelijk bij het van waarde blijven op de arbeidsmarkt en stimuleren persoonlijke ontwikkeling.

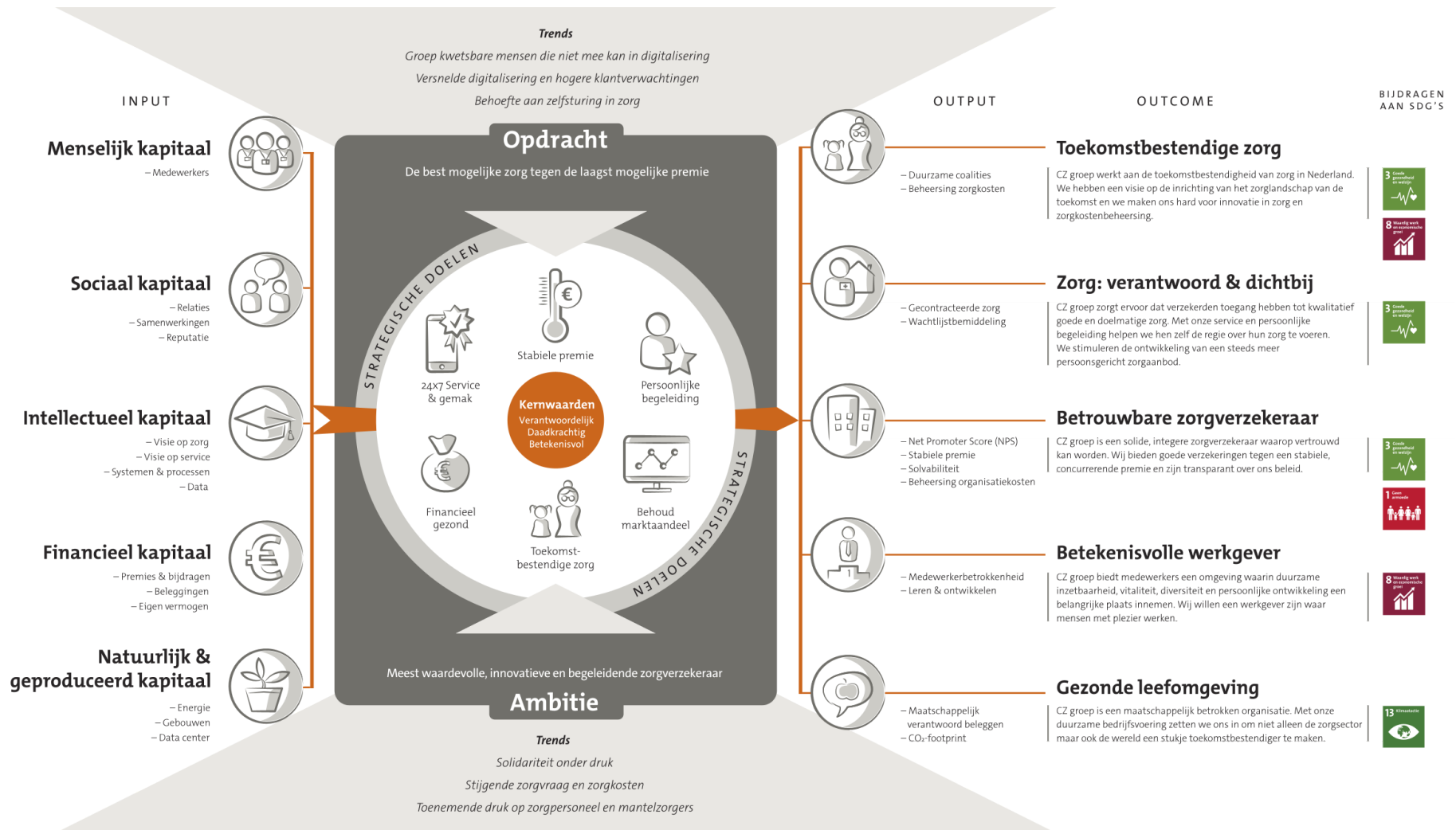
Als verzekeraar spelen we verder in op de verschuivingen die we zien in de zorgverzekeringsmarkt. Op de consumentenmarkt zien we een nieuwe generatie opkomen met een andere kijk op het afdekken van risico's en een behoefte aan vernieuwende verzekeringsproducten. Tegelijkertijd is er een grote groep mensen die moeilijk mee kan komen in alle ontwikkelingen op het gebied van digitalisering en de maatschappelijk verwachte zelfredzaamheid. Wij willen er voor alle verzekerden zijn en houden hier in ons product- en dienstenaanbod zoveel mogelijk rekening mee. Op de zakelijke markt verdiepen we onze toegevoegde waarde in gezondheidsmanagement voor werkgever en werknemer. We werken met hen onder meer aan eigen regie hebben over je gezondheid, gezond werken en vitaal zijn en blijven.

2.4 Hoe CZ waarde toevoegt

Het waardecreatiemodel van CZ groep – gebaseerd op de uitgangspunten van de International Integrated Reporting Council (IIRC) – laat op geïntegreerde wijze zien hoe wij omgaan met de bronnen die nodig zijn voor onze bedrijfsvoering en hoe wij met onze strategie tot waardecreatie voor klant en maatschappij komen.

In het CZ waardecreatiemodel hebben we de benodigde bronnen voor onze bedrijfsvoering (input) en onze impact op korte termijn (output) gespecificeerd en we laten zien hoe onze output leidt tot maatschappelijke impact (outcome) en daarmee bijdraagt aan waardecreatie op de lange termijn (uitgedrukt in onze bijdrage aan UN Sustainable Development Goals). We houden rekening met de rol die onze omgeving speelt in het proces van waardecreatie door relevante trends, risico's en kansen in acht te nemen. Ook ons duurzaamheidsbeleid neemt een belangrijke plaats in binnen het model. Met ons beleid hebben we een positieve impact op onze omgeving door bij te dragen aan toekomstbestendige zorg en een gezonde leefomgeving en door maatschappelijk verantwoord te beleggen. Daarnaast laat het model zien dat we met onze activiteiten CO₂ uitstoten en daarmee een negatieve impact hebben op onze omgeving. We streven ernaar deze negatieve impact voortdurend te blijven terugbrengen. Onze duurzame bedrijfsvoering is daar een goed voorbeeld van.

Wij zetten ons continu in om op zowel onze output als outcome onze bijdragen aan maatschappelijke doelen te verbeteren. Bijvoorbeeld door onze service en persoonlijke begeleiding te blijven verbeteren. We geloven dat dit bijdraagt aan betere en toekomstbestendigere zorg. Daarnaast blijven we investeren in het welzijn en de ontwikkeling van onze medewerkers, om een betekenisvolle werkgever én betrouwbare zorgverzekeraar te zijn. Meer over hoe we continu verbeteringen implementeren om onze positieve impact te vergroten, lichten we toe in het hoofdstuk *Realisatie*.



3 Realisatie

3.1 Toekomstbestendige zorg

CZ groep werkt aan de toekomstbestendigheid van zorg in Nederland. We hebben een visie op de inrichting van het zorglandschap van de toekomst en we maken ons hard voor innovatie in zorg en zorgkostenbeheersing.

3.1.1 Visie op zorg

Nederland scoort internationaal goed op het gebied van gezondheidszorg maar er zijn uitdagingen. De vraag naar zorg neemt toe, de prijs van zorg stijgt en er is sprake van een personeelstekort. CZ groep richt zich daarom op het realiseren van toekomstbestendige zorg. De zorgvisie van CZ bestaat uit drie overkoepelende thema's: verantwoord, dichtbij en toekomstbestendig.

Verantwoord

Wij staan voor doelmatige zorg met goede kwaliteit voor de individuele patiënt en met een maatschappelijk aanvaardbare prijs: verantwoorde zorg.

Dichtbij

Wij staan voor persoonlijke zorg. Zorg die wordt gebaseerd op individuele keuzes en waarbij het netwerk van zorgverlening optimaal afgestemd is op de kracht en de wens van de individuele patiënt. Zorg dichtbij.

Toekomstbestendig

Wij staan voor zorg gebaseerd op bewezen effectieve processen die optimaal gebruikmaken van de mogelijkheden die onder meer digitale zorg biedt. Hiermee wordt de zorg beter en/of goedkoper tegen minimaal gelijkblijvende kwaliteit: toekomstbestendige zorg.

We zetten in op de realisatie van onze zorgvisie via onze positie als zorginkoper (we leggen afspraken vast in contracten), als partner in de Duurzame coalities die wij met grotere zorgaanbieders in onze kernregio's aangaan en met de realisatie van Egidius Zorgconcepten voor oncologische aandoeningen. De resultaten van onze strategische programma's (bijvoorbeeld Samen beslissen, Regiobeelden en Kwaliteit van zorg) implementeren we in samenwerking met de zorgaanbieders via deze drie routes in het zorgveld.

Inkoop van zorg

CZ groep maakt bij de inkoop van zorg afspraken met zorgaanbieders over de kwaliteit, kosten en beschikbaarheid van hun zorg voor onze verzekerden. Deze afspraken leggen we vast in contracten. Onze inkoopstrategie is een samenspel van enerzijds het aanjagen van innovatie in het zorgveld en anderzijds het scherp maar voldoende inkopen van zorg, zodat we onze zorgplicht voor verzekerden waarborgen.

Van 1, naar 10, naar 100

Voor iedere zorgsector ontwikkelen we een concrete zorgstrategie 2023. We hebben hierin aandacht voor de belangrijkste uitdagingen en knelpunten van de sector, bepalen speerpunten voor de verbetering en leggen mijlpalen vast in een planning. Kenmerkend voor onze aanpak is de focus op opschaling van bewezen oplossingen en/of vernieuwingen. Deze ontwikkelen we van 1 ('best in class') naar 10 (verbreding in de regio en optimalisatie), naar 100 (opname in het zorginkoopbeleid). Een voorbeeld hiervan is de wijze waarop we goede wondzorg in ons inkoopbeleid hebben opgenomen.

Impact van corona in 2020

Zoals wettelijk verplicht, publiceert CZ groep ieder jaar op 1 april het zorginkoopbeleid voor het volgende kalenderjaar. Dit is een belangrijk onderdeel voor de realisatie van onze zorgvisie. In lijn met de afspraken die in het Nederlandse zorgstelsel gelden, krijgen zorgaanbieders vervolgens de gelegenheid om het beleid te bestuderen, zich op eventuele uitvoering ervan voor te bereiden en te bepalen of ze een contract met CZ groep willen afsluiten. We streven ernaar om bij de premiebekendmaking in november de contractering rond te hebben zodat we onze verzekerden tijdig kunnen informeren bij welke zorgverleners ze voor hun zorgvraag terecht kunnen.

In 2020 vond het contracteerproces onder bijzondere omstandigheden plaats. Net voor publicatie van het CZ inkoopbeleid 2021 werd door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) de coronapandemie uitgeroepen. In Nederland kwam in zeer korte tijd grote druk op de capaciteit van met name ziekenhuizen en ouderenzorg te staan. De reguliere zorg kwam zo goed als tot stilstand. De zorgverzekeraars hebben zich gezamenlijk ingespannen om de financiële onzekerheden en administratieve rompslomp die de coronapandemie voor zorgaanbieders met zich meebracht, zoveel mogelijk weg te nemen en de continuïteit van het zorgaanbod voor onze verzekerden te waarborgen. Zo zijn er voorschotten uitbetaald en afspraken gemaakt over versnelde uitbetaling van declaraties. Vervolgens zijn regelingen voor Continuïteitsbijdragen ('CB-regelingen') opengesteld waarmee zorgaanbieders gecompenseerd werden voor meerkosten door corona (zie het hoofdstuk Impact van corona voor meer informatie).

De impact van de coronapandemie op het inkoopproces 2021 bij instellingen – zoals ziekenhuizen, ouderenzorgaanbieders en GGZ – is groot. Er heerst aanzienlijke onzekerheid over het verdere verloop van de pandemie. Het is onduidelijk hoe lang de 'tweede coronagolf' aanhoudt, of er in 2021 nog een derde of vierde golf volgt en wat de effectiviteit van vaccinatie is. Dit zet veel vraagtekens bij de financiële uitgangspunten van het contract die gebaseerd zijn op inschattingen van de zorgvraag, de zorgproductie en de zorgkosten. De zorgverzekeraars zijn daarom door de ziekenhuizen gevraagd om voor 2021 het contract van 2020 te continueren en hiernaast opnieuw regelingen te ontwikkelen. De afspraken hierover zijn op overkoepelend niveau gemaakt tussen de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en Zorgverzekeraars Nederland. Met GGZ- en ouderenzorgaanbieders lopen de gebruikelijke gesprekken over de inhoud van nieuwe contracten, waarbij het opvangen van coronazorg als onderdeel van reguliere zorg wordt meegenomen.

Op het inkoopproces van andere zorgaandachtsgebieden – zoals huisartsenzorg, fysiotherapie en farmacie – was de impact van de pandemie kleiner. Het normale proces met aanbidding van het contract is gevolgd en grotendeels afgerond aan het einde van 2020. Wel merkten we dat veel zorgaanbieders vragen hadden over het tarief in samenhang met de mogelijkheid dat er vanwege het coronavirus wellicht minder zorg zou worden verleend. Hier hebben we het gesprek over gevoerd en is waar nodig rekening mee gehouden in de contractering.

Contractering 2021

Voor 2021 ligt ons contracteerpercentage op 94,5 procent. Dit betreft het aandeel gecontracteerde zorgaanbieders ten opzichte van de aangeboden contracten. We bieden niet iedere zorgaanbieder een contract aan. Aan onze contracten verbinden we onder meer kwaliteitseisen in het belang van de verzekerden.

	2020	2019	Ambitie 2021
Aandeel gecontracteerde zorgverleners t.o.v. aangeboden contracten	94,5%	95%	≥ 95%

Duurzame coalities

In gebieden waar veel CZ-verzekerden wonen, streven we ernaar om met de grotere zorgaanbieders van de regio (ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg en wijkverpleging) te komen tot Duurzame coalities.

Deze vernieuwende, intensieve manier van samenwerking tussen CZ groep als zorgverzekeraar en individuele zorginstellingen als zorgleveranciers is gebaseerd op de gedachte van 'co-makership'. Het heeft tot doel om boven individuele belangen van partijen uit te stijgen en voor de lange termijn samen de zorg voor een regio te verbeteren. Dit vraagt om wederzijds langetermijnbetrokkenheid en -vertrouwen. In 2019 waren we de eerste zorgverzekeraar die een tienjarenovereenkomst heeft gesloten met een ziekenhuis.



In 2020 sloten wij duurzame coalities met nog eens drie ziekenhuizen (waaronder het Elkerliek Ziekenhuis) en twee GGZ-organisaties. Met deze zorgorganisaties is een meerjarige overeenkomst afgesloten waar de productieprikkel uit is gehaald. Dit helpt om op een andere manier zorg te gaan leveren, zoals zorg aan huis in plaats van een polikliniekbezoek. Dankzij de meerjarige overeenkomst is er ruimte om te experimenteren en te leren, ook van elkaar. Voor 2021 hebben we geen concrete ambitie om het aantal Duurzame coalities uit te breiden. We richten ons op de verbeterinitiatieven die in de verschillende coalities actief zijn en op het meten van de inhoudelijke resultaten.

Egidius zorgconcepten

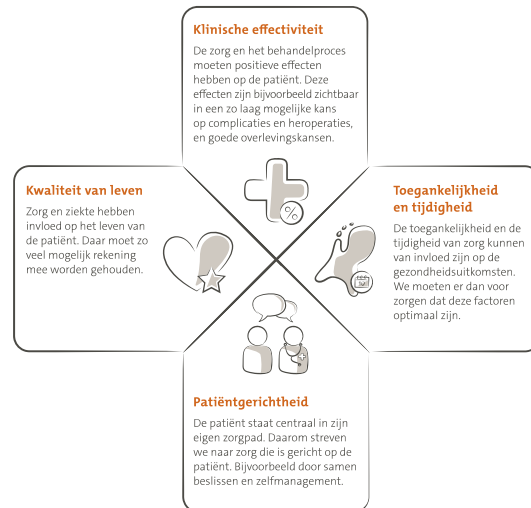
CZ groep stuurt op de inzet van gecentraliseerde expertzorg voor oncologische zorg wanneer (delen van) behandelingen aantoonbaar beter worden uitgevoerd door hooggespecialiseerde zorgverleners. Om de betrokken patiënten goed te begeleiden in hun totale zorgpad hoort hier nauwe samenwerking bij tussen huisartsen, ziekenhuizen en expertcentra in regionale netwerken. In Egidius Zorgconcepten worden de regionale netwerken van bepaalde aandoeningen door CZ groep met elkaar verbonden. Hierdoor kunnen zij informatie uitwisselen en van elkaar leren. Zodat gespecialiseerde zorg van het hoogste niveau wordt gerealiseerd. Dit komt ten goede van zowel onze verzekerden als van alle andere patiënten die deze zorg nodig hebben.

Voor prostaatcancerzorg is al een organisatie opgericht die de landelijke verbinding tussen de bestaande netwerken tot stand heeft gebracht. We werken momenteel aan de oprichting van netwerken op het gebied van maag- en slokdarmkanker en blaas- en nierkanker.

3.1.2 Kwaliteit van zorg

Kwaliteit van zorg is een cruciaal onderdeel in ons zorginkoopbeleid. In 2009 gaven we hier voor het eerst concreet invulling aan met de selectieve inkoop van behandelingen voor borstkanker. De afgelopen jaren hebben we ons ingezet om de rol van kwaliteit in onze zorginkoop verder te vergroten.

Het vooropstellen van kwaliteit in zorginkoop vereist dat we in beeld hebben wat de kwaliteit van zorg bepaalt. Wij gaan uit van vier dimensies: patiëntgerichtheid, kwaliteit van leven, klinische effectiviteit en medische toegankelijkheid & tijdigheid. Per aandoening bepalen we welke dimensie(s) in de inkoop van de zorg centraal moet(en) staan. De impact van de aandoening is daarbij leidend. Zo kiezen we bij oncologische aandoeningen meestal voor klinische effectiviteit (gericht op overleving en complicaties). Bij chronische aandoeningen ligt de nadruk meer op patiëntgerichtheid en kwaliteit van leven.



Verbetering van kwaliteit

Met een gespecialiseerd team – de CZ-werkgroep Leads – bekijken we continu waar kwaliteit van zorg verbeterd kan worden. Dit doen we door in de praktijk, in publicaties en in nieuw beschikbaar gekomen data signalen op te pikken die wijzen op verbetermogelijkheden. Deze analyseren we en, als ze kansrijk zijn, zetten we er verkenningen voor op. Op basis van deze verkenningen besluiten we om al dan niet over te gaan tot een plan van aanpak om de gesignaleerde verbetermogelijkheid daadwerkelijk te realiseren. Dit kan via verschillende routes, zoals in Duurzame coalities met de inzet van expertzorg of door de verankering in ons zorginkoopbeleid (bijvoorbeeld door selectieve inkoop of het hanteren van inkoopvoorwaarden, zoals voor wondzorg). We bouwen momenteel voort op zorgaandachtsgebieden waar we ons voorgaande jaren al voor hebben ingezet, zoals maag- en slokdarmkanker, blaas- en nierkanker, bariatric, schisis, depressie en orthopedie voor heup- en knieartrose. Hiernaast verkennen we de mogelijkheden voor doorontwikkeling van selectieve inkoop bij ernstige eetstoornissen en ernstige persoonlijkheidsstoornissen. Bij bariatric en schisis onderzoeken we bovendien hoe we de exacte impact van de gerealiseerde verbeteringen in beeld kunnen brengen.

3.1.3 Beheersing van zorgkosten

Met de inkoop van zorg hebben wij als zorgverzekeraar niet alleen de maatschappelijke taak om kwalitatief goede zorg in te kopen maar ook de opdracht om de zorgkosten te beheersen.

Zorgkosten begroten

Het beheersen van zorgkosten doen we door met zorgaanbieders jaarlijks afspraken te maken over kwaliteit én kosten en deze afspraken in contracten vast te leggen. In onze jaarlijkse zorgkostenbegroting nemen we doelstellingen mee ten aanzien van zorgkostenbesparingen. Het al dan niet binnen begroting blijven, zegt iets over de mate waarin wij bijdragen aan zorgkostenbeheersing in Nederland.

	2020	2019	Ambitie 2021
Zorgkosten t.o.v. zorgkostenbegroting basisverzekering	> begroting zorgkosten 2020	< begroting zorgkosten 2019	≤ begroting zorgkosten 2021

Impact van corona op de zorgkosten 2020

De uitbraak van de coronapandemie heeft een behoorlijke verstoring van de zorgkostenbegroting 2020 met zich meegebracht. Een deel van het geld dat in de begroting gereserveerd was voor reguliere zorg, is ingezet om de continuïteit van zorgaanbieders te garanderen en om de (meer)kosten van coronagerelateerde zorg te vergoeden. De kosten voor de reguliere zorg zijn in 2020 door de met de pandemie samenhangende lockdowns lager geweest maar per saldo zijn de totale zorgkosten over 2020 - inclusief de uitbetaling van continuïteitsbijdragen aan zorgaanbieders en de vergoeding van coronagerelateerde meerkosten - hoger uitgevallen dan de zorgkostenbegroting. We geven hier meer informatie over in de hoofdstukken [Financieel](#) en [Risicomanagement](#).

Controleren van zorgkosten

De declaraties die wij ontvangen voor de geleverde zorg aan onze verzekerden controleren we op tal van punten. Zo controleren we of zorgkosten terecht zijn gedeclareerd, of de nota's kloppen en of er passende zorg is verleend. We werken bij onze controles zo efficiënt mogelijk door gericht te controleren op basis van goede risicoanalyses.

Waar mogelijk werken wij samen met verzekerden en aanbieders om onterechte zorgkosten te voorkomen. Wanneer onze verzekerden vermoeden dat de rekening van hun zorgverlener niet klopt, kunnen ze dat online via MijnCZ melden. In 2020 ontvingen we 25.587 meldingen van klanten. Ook hebben we in 2020 samengewerkt met zorgaanbieders op het gebied van zelfonderzoek en Horizontaal toezicht. Het uitgangspunt van deze vormen van controle is om vooraf in het proces bij de zorgaanbieder te kijken of de wijze waarop de nota's tot stand komen, goed is. Als dit het geval is, zijn achterafcontroles niet meer nodig (met uitzondering van reguliere controles in het kader van fraudeonderzoek).

Impact van corona op ontvangen nota's en controles

In 2020 ontvingen we in verhouding tot het aantal verzekerden iets minder nota's dan in voorgaande jaren, in totaal een kleine 4,8 miljoen. De lichte daling van het nota-aanbod heeft te maken met de coronapandemie die eind februari Nederland bereikte. In de eerste besmettingsgolf en lockdown kwam de reguliere zorg zo goed als tot stilstand waardoor vooral de door verzekerden ingediende nota's afnamen. Na deze lockdown herstelde het nota-aanbod zich stapsgewijs weer. In de tweede lockdown, die medio december 2020 inging, zagen we geen substantiële terugloop.

De uitvoering van achterafcontroles verliep in eerste instantie moeizaam. Bij sommige zorgaanbieders was begrijpelijkerwijs weinig tot geen capaciteit beschikbaar om hieraan mee te werken. Dit heeft ertoe geleid dat we op een aantal zorgaandachtsgebieden ons soepeler hebben opgesteld. Hierbij zijn de risico's goed afgewogen en hebben we geconcludeerd dat deze binnen een aanvaardbare bandbreedte vielen. Bij de meeste grotere instellingen, zoals ziekenhuizen en GGZ-instellingen, hebben de achterafcontroles op normale wijze doorgang kunnen vinden.

Fraudebeleid

Fraude met zorggeld is voor onze verzekerden, de maatschappij en CZ groep onaanvaardbaar. Het schaadt het algemeen vertrouwen (onder meer in onze organisatie) en zet de betaalbaarheid van zorg verder onder druk. Daarom hanteren we een 'zero tolerance'-beleid als het gaat om schending van (wettelijke) geschreven en ongeschreven afspraken. Wij nemen diverse maatregelen om fraude zoveel mogelijk te voorkomen en zo goed mogelijk op te sporen. Hoe wij hierbij te werk gaan, lichten we toe op cz.nl/fraudebeleid. In 2020 haalden we in totaal voor 3,3 miljoen euro terug via onze fraudeonderzoeken.

Impact van corona op het fraudebeleid

Als gevolg van de coronapandemie ontvingen we in 2020 minder fraudesignalen. In onze fraudebestrijding hebben we het afgelopen jaar aandacht gehad voor de uitvoering van de Continuïteitsbijdragen voor zorgaanbieders (zie het hoofdstuk *Impact van corona* voor meer informatie). We constateren hier een risico op fraude dat gezien de aard van de regelingen (bevoorschotting) niet helemaal af te dichten is. Om dit in te perken heeft toetsing plaatsgevonden aan de waarschuwingslijsten van verzekeraars. Verder wordt op brancheniveau en in overleg met overheidsinstanties verkend hoe fraudesignalen gedeeld kunnen worden, aangezien de risico's het hoogst zijn bij de samenloop van andere landelijke regelingen (zoals de Noodmaatregel Overbrugging voor Werkgelegenheid en de Tegemoetkoming Ondernemers Getroffen Sectoren COVID-19).

3.1.4 Innovatie in zorg

Het zorglandschap verandert snel. Zorgkosten stijgen, evenals de zorgvraag door onder meer vergrijzing en de toename van chronische ziekten. De werkdruk van het zorgpersoneel neemt toe. Om zorg nu en op lange termijn toegankelijk, goed en betaalbaar te houden, zijn innovaties hard nodig. Daarom stimuleren we slimme ideeën die de zorg in Nederland verbeteren.

CZ groep werkt momenteel in drie innovatieprogramma's aan zorgverbetering: Samen beslissen, Gepersonaliseerde zorg (My best treatment) en de herinrichting van zorgprocessen onder meer met eHealth. Dat laatste is tijdens de coronacrisis in een stroomversnelling gekomen. We zijn al vroeg in de crisis proactief zorgaanbieders gaan helpen om de transformatie naar digitale zorgprocessen te maken en om op die manier zorg ook in coronatijd beschikbaar te houden voor patiënten. Dit hebben we in vier sectoren gedaan: huisartsenzorg, ziekenhuizen, GGZ en ouderenzorg. Het gaat hierbij om grote structurele veranderingen die zich al eerder in kleine pilots hebben bewezen, zoals de inzet van online coaches voor mensen met een chronische aandoening. Meerdere ziekenhuizen hebben in 2020 een intentieverklaring getekend om grootschalig binnen minimaal drie chronische aandoeningen online coaches in te gaan zetten. Zij wisselen onderling ervaringen uit om van elkaar te leren. We zijn in gesprek met verschillende organisaties voor ouderenzorg die met de transformatie aan de slag willen; met één organisatie hebben we inmiddels een driejarig contract gesloten.

CZ eHealth waardemodel

De inzet van nieuwe informatie- en communicatietechnologieën in de gezondheidszorg (eHealth) maakt veel nieuwe vormen van zorgverlening mogelijk. Communicatie tussen zorgverlener en patiënt wordt makkelijker en de patiënt krijgt meer eigen regie, bijvoorbeeld door het monitoren van de eigen gezondheid. Het helpt specialisten om gericht te werken en zo de wachtlijsten te verkorten en het biedt verlichting voor de druk op verschillende zorgverleners in Nederland, onder wie de huisartsen.

Innovatieve projecten die veelbelovend zijn voor het opleveren van toegevoegde waarde voor onze verzekerden beoordelen we vooraf aan de hand van het CZ eHealth waardemodel. Hiermee toetsen we altijd op drie dimensies: kosten, kwaliteit en toegankelijkheid. Innovatieve projecten richten zich vaak maar op één van deze dimensies, terwijl we in de praktijk zien dat deze drie in balans moeten zijn voor een succesvol resultaat. In vier stappen selecteren we welke oplossingen door welke leveranciers bij welke zorgaanbieders geïmplementeerd kunnen worden. CZ groep investeert zowel in menskracht – door de inzet van projectcoaches – als op financieel gebied in meerjarencontracten. We streven ernaar om hier ook andere zorgverzekeraars bij te betrekken en het eHealth waardemodel als landelijk model voor de inzet van eHealth te gaan gebruiken.

Digitale huisarts in opkomst

De coronacrisis zorgde in 2020 voor een versnelling van digitalisering in de huisartsenpraktijk. In Zeeland rolden wij versneld Medicoo uit, een app waarmee patiënten die niet staan ingeschreven bij een huisarts een online videoconsult kunnen krijgen. Sinds 2018 hebben we bij Het Huisartsteam in West-Brabant ervaring opgedaan met de inzet van eHealth in de huisartsenpraktijk. Patiënten kunnen via een speciaal ontwikkelde app consulten inplannen, vragen aan de dokter stellen en herhaalmedicatie aanvragen. De app zorgt ervoor dat artsen en assistenten minder tijd kwijt zijn aan administratieve handelingen en dus meer tijd voor patiënten hebben. In 2020 hebben we deze vorm van eHealth op grotere schaal kunnen inzetten.

Online GGZ-behandeling

Binnen de GGZ heeft in 2020 de inzet van online GGZ-behandelingen, mede door corona, een hoge vlucht genomen. Een online behandeling werkt hetzelfde als een gewone behandeling, maar wordt gedaan via de computer, tablet of smartphone. Bij het eerste gesprek worden de klachten besproken en een behandeltraject opgesteld. In de weken daarna spreekt de cliënt regelmatig met de therapeut via beeldbellen en gaat thuis zelf aan de slag met online modules. Zo wordt structureel gewerkt aan de klachten.

Personal Health Train

CZ groep was in 2020 medewinnaar van de Computable Award 2020 voor het project Personal Health Train (PHT). Met PHT kunnen aangesloten organisaties informatie analyseren, terwijl privacygevoelige (medische) gegevens veilig opgeslagen blijven bij de oorspronkelijke bron. Zo kunnen data gemakkelijk, breder en betekenisvol ingezet worden voor besluitvorming in de gezondheidszorg zonder dat dit privacy-issues oplevert. PHT vormt daarmee een belangrijke stap in de verdere ontwikkeling en inzet van meer persoonsgerichte zorg. PHT is een samenwerking tussen verschillende partijen in de zorg, waaronder Radboudumc, LUMC, Zorginstituut Nederland, Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) en CZ groep.

3.2 Zorg: verantwoord en dichtbij

CZ groep zorgt ervoor dat verzekerden toegang hebben tot kwalitatief goede en doelmatige zorg. We stimuleren de ontwikkeling van een steeds meer gepersonaliseerd zorgaanbod. Met onze service en persoonlijke begeleiding helpen we verzekerden zelf de regie over hun zorg te voeren.

3.2.1 Toegankelijkheid van zorg

Als zorgverzekeraar is het onze zorgplicht om onze verzekerden goede, tijdige en binnen een redelijke reisafstand bereikbare toegang te geven tot alle zorg uit het basispakket. Door de coronacrisis konden we in 2020 niet volledig aan deze zorgplicht voldoen.

Over het algemeen geldt dat we de toegankelijkheid van zorg goed kunnen garanderen door onze contracten met zorgaanbieders. Toch krijgen we regelmatig signalen dat de wachttijd bij een zorgaanbieder te lang is. Vaak kunnen we met wachtlijstbemiddeling deze vragen van verzekerden snel oplossen. Door het afschalen van de reguliere zorg tijdens de eerste golf van de coronacrisis kon echter 40 procent van de ziekenhuiszorg en tot wel 90 procent van de overige zorg niet geleverd worden. Samen met de andere zorgverzekeraars binnen Zorgverzekeraars Nederland (ZN) werkten wij compensatieregelingen (CB-regelingen) uit om zorgaanbieders in deze periode financieel overeind te houden en om zodoende ook na de coronacrisis zorg aan onze verzekerden te kunnen garanderen. Daarnaast hebben we zorgaanbieders ondersteund in het zo snel en veel mogelijk weer op gang brengen van reguliere zorgverlening, onder meer door te investeren in de versnelde inzet van digitale zorg en met de ontwikkeling van instrumenten voor de organisatie van de doorstroom van coronapatiënten. Met ons Zorgteam hebben we verzekerden geholpen bij het vinden van een behandeling. Lees hier meer over de rol van CZ groep tijdens de coronacrisis.

	2020	2019	Ambitie 2021
Wachtlijstbemiddeling	21.651	19.825	Voldoen aan klantvraag

Wachtlijstbemiddeling

De stop op de reguliere zorg tijdens de eerste coronagolf had uiteraard gevolgen voor onze wachtlijstbemiddeling. Bemiddeling was enige tijd alleen nog beperkt mogelijk naar zelfstandige behandelcentra waar echter de zorg ook noodgedwongen was afgeschaald. Na het opstarten van de reguliere zorg bij de ziekenhuizen aan het einde van het voorjaar, verwachtten we een toename van verzoeken voor wachtlijstbemiddeling maar dit kwam pas na de zomervakantie echt op gang. Tijdens de tweede coronagolf bleek het soms lastig om binnen de Treeknorm te bemiddelen omdat de druk van corona op de zorg bleef. Dit betekende dat voor een succesvolle bemiddeling vaak meer zorgaanbieders benaderd moesten worden en dat er opnieuw een beroep op zelfstandige behandelcentra is gedaan. We hebben hierbij gebruik gemaakt van de Monitor Zorgbemiddeling; een door de zorgverzekeraars gezamenlijk ontwikkelde tool met actuele landelijke informatie over waar zorg in coronatijden wel geleverd wordt en wat de wachttijden zijn.

Actuele aandachtspunten

Al langere tijd kampt de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) met problemen rond het bieden van tijdige zorg. Wij spannen ons in om in deze sector structureel de toegankelijkheid te vergroten, onder meer met de inzet van digitale zorg. Tevens hebben we aandacht voor verzekerden die te kampen hebben met multiproblematiek en daardoor vaak moeilijk een zorgaanbieder vinden die de complexe zorg kan bieden die zij nodig hebben. Gespecialiseerde medewerkers pakken hun vraag voor begeleiding op en bemiddelen actief om hen op de juiste plek te krijgen.

Andere ontwikkelingen die onze aandacht vragen als het gaat om de toegankelijkheid van zorg, zijn onder meer de uitdagingen rond de contractering in wijkverpleging (bereidheid om te contracteren neemt af), het behoud van toegang tot basiszorg in krimpregio's (waar sprake is van bevolkingsdaling) en het tekort aan zorgprofessionals. Op alle fronten werken we met het zorgveld en andere belanghebbenden aan oplossingen. We nemen hier een steeds proactievere rol in. Zo monitoren we sinds 2020 wekelijks de toegangstijden op regio- en instellingsniveau bij ziekenhuizen en GGZ. Hierdoor signaleren we vroegtijdig eventuele problemen die vervolgens sneller aangepakt kunnen worden dan in de oude situatie, waarin we afhankelijk waren van de informatie (klachten) van verzekerden.

In de praktijk: huisartsenzorg Zeeland

In Nederland is sprake van een toenemend huisartsentekort, met name in de krimpregio's zoals Zeeland. Met het programma Toekomstbestendige huisartsenzorg Zeeland werken we aan thema's als tijdige praktijkoverdracht, innovatieve organisatie van processen in de huisartsenpraktijk, taakherschikking, intensieve samenwerking met gemeenten en digitalisering. Met de inzet van technologie werken we aan het stimuleren van de eigen regie van de patiënt, het sneller verwerken van herhaalrecepten en het opvragen van laboratoriumuitslagen. Patiënten hoeven daardoor niet in de 'wacht' te staan of naar de praktijk te komen. En huisartsassistenten houden meer tijd over voor andere werkzaamheden. Voor de langere termijn voorzien we dat huisartsen meer diensten digitaal aanbieden, zoals digitale consulten (zie ook *De online huisarts voor Zeeuwse verzekerden*). Tegelijkertijd zijn we er zeer scherp op dat patiënten die geen gebruik kunnen of willen maken van digitale diensten, de huisartsenzorg blijven krijgen op de wijze die zij gewend zijn.

3.2.2 Zorg dichtbij

CZ groep staat voor persoonlijke zorg dicht bij de verzekerde. Met 'zorg dichtbij' bedoelen we enerzijds dat de juiste zorg in de buurt beschikbaar is. Anderzijds heeft het betrekking op het afstemmen van zorg op de individuele keuzes van de verzekerde: gepersonaliseerde zorg.

Voor goede, betaalbare zorg die dicht in de buurt van onze verzekerden beschikbaar is, streven we naar een optimale inrichting van het zorglandschap in de regio. Die optimale inrichting leggen we vast in regiobeelden, die we samen met het zorgveld en andere partijen zoals gemeenten aan zogenaamde 'Regiotafels' ontwikkelen. We bekijken hier wat de specifieke uitdagingen in het gebied zijn op gezondheid, zorg en welzijn en wat de meest passende oplossingen zijn. Dit betekent soms dat zorg anders georganiseerd moet worden. Onderdelen van tweedelijnszorg kunnen door de eerste lijn worden opgevangen (zogenaamde 'anderhalvelijnszorg'). En slimme behandelingsvormen zoals Digitale zorg kunnen sommige eerstelijnszorg – en soms ook herhaal-tweedelijnszorg – vervangen. Ook kijken we naar de juiste spreiding van het zorgaanbod over de regio. Hierbij laten we het streven naar zorg in de buurt los als we zien dat expertzorg verder weg beter is.

In beeld brengen van regionale opgaves

Regio-beelden vormen een stevig startpunt om in de regio aan de slag te gaan met de geconstateerde uitdagingen in de zorg. Dit doen wij samen met gemeenten en partijen zowel in als buiten de zorg. De gebieden waarin de regionale samenwerking al goed van de grond was gekomen, bleken tijdens de coronacrisis veerkrachtiger te zijn dan andere. Hier kwamen vernieuwingen door de crisis eerder in een versnelling. Een goed voorbeeld daarvan is het Zorgpunt Oostelijke Mijnstreek dat in oktober, net voor de tweede coronagolf, van start ging. Huisartsen en specialisten kunnen hier rechtstreeks terecht wanneer zij een bed zoeken voor een patiënt die te ziek is om thuis te blijven, maar niet ziek genoeg is voor het ziekenhuis. Het Zorgpunt heeft een overzicht van alle beschikbare bedden in de regio en zorgt voor een passende oplossing.

Eerder publiceerde CZ groep al regio-beelden voor de regio's Zeeland en Zuid-Limburg (Mijnstreek). In 2020 zijn daar de regio's West-Brabant, Zuidoost-Brabant, Zuid-Hollandse Eilanden en Den Haag bij gekomen. Uit analyses blijkt dat landelijk herkenbare problemen vaak regionaal verschillende oorzaken hebben. Daarom kunnen knelpunten vaak alleen met regionaal maatwerk aangepakt worden. Zoals bij het capaciteitsprobleem in de ouderenzorg: in Zeeland moet de oplossing gezocht worden in het aantrekken van nieuw zorgpersoneel of het efficiënter inzetten van



het bestaande personeelsbestand, terwijl het in Den Haag veel meer gaat om voldoende bedden en in mindere mate om personeel. Op de website www.regio-beeld.nl zijn alle tot nu toe beschreven regiobeelden gepubliceerd.

Anderhalvelijnszorg succesvol

In Zuid-Limburg werd vijf jaar geleden gestart met PlusPraktijken, een initiatief van zorggroep Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg en CZ groep. Dit zijn huisartsenpraktijken die gebruikmaken van digitale mogelijkheden om zorg te verlenen en waar de huisarts korte lijntjes heeft met de specialist in het ziekenhuis. Huisartsen hebben inzicht in elkaars resultaten en kunnen van elkaar leren. Met speeddates zoeken huisartsen met veel en weinig verwijzingen naar verklaringen voor deze verschillen. De aangesloten huisartsen kijken daarnaast verder dan de klacht, omdat de oorzaak soms helemaal niet medisch is. Uit een tussentijdse rapportage van de Universiteit Maastricht in 2020 blijkt dat de resultaten veelbelovend zijn: er worden significant minder mensen doorverwezen naar het ziekenhuis, waardoor duurdere zorg voorkomen wordt. En de zorg wordt beter afgestemd op de behoefte en mogelijkheden van de patiënt.

In 2020 heeft CZ groep zich daarnaast ingezet voor de opschaling van het meekijk- en meedenkconsult bij huisartsenpraktijken. Bij een meekijkconsult kijkt een medisch specialist van het ziekenhuis ter plekke mee met de huisarts wanneer die een vraag over een patiënt heeft. Bij een meedenkconsult consulteert de huisarts digitaal de medisch specialist. Uit de eerste ervaringen blijkt dat veruit de meeste patiënten die in een meekijk- en meedenkconsult gezien worden, niet doorverwezen hoeven te worden naar de tweede lijn. Ook bereidde CZ groep de invoering voor van het virtuele meedenkconsult via de Prisma-app. Huisartsen kunnen in deze app vragen zetten die door een pool van specialisten beantwoord kunnen worden. De eerste huisartsen gebruiken deze app vanaf januari 2021.

Zorg dichtbij via Digitale zorg

Zorg dichtbij kan ook heel goed door middel van Digitale zorg gerealiseerd worden. Er zijn meerdere toepassingen waarbij communicatie met zorgverleners binnen de eigen woonomgeving snel en efficiënt kan plaatsvinden, bijvoorbeeld met de huisarts. Ook zijn er steeds meer mogelijkheden voor zelfmanagement van chronische aandoeningen, zoals met digitale begeleiding van online coaches (met achtervang van de eigen verpleegkundige of specialist die altijd inzage heeft in de data). Door de coronacrisis heeft de inzet van Digitale zorg een vlucht genomen en zien steeds meer zorgverleners hiervan de meerwaarde. Op alle vlakken verkennen wij met het veld de mogelijkheden en stimuleren we de inzet van Digitale zorg waar dat relevant en waardevol is, gemak biedt en vertrouwen geeft.

Zo zijn we in 2020 met het Amphia Ziekenhuis een pilot gestart waarbij mensen die een knie- of heupvervanging hebben gehad, volledig op afstand een revalidatietraject kunnen doorlopen. Zij hebben ieder moment van de dag toegang tot het digitale platform moveUP, waarin onder andere wordt bijgehouden hoe het gesteld is met bewegen en pijn. Zowel de fysiotherapeut als de orthopeed hebben inzicht in de gegevens en wanneer nodig kan de fysiotherapeut ingrijpen. De patiënt kan altijd vragen stellen via de chat.

3.2.3 Gepersonaliseerde zorg

Zorg moet dicht bij een patiënt staan. Waar dit aan de ene kant betekent dat we zorg letterlijk het liefst zo dichtbij mogelijk organiseren, betekent het aan de andere kant dat zorg goed op de individuele keuzes van de patiënt moet zijn afgestemd: gepersonaliseerde zorg.

Niet de ziekte of aandoening moet centraal staan in de behandeling, maar de persoonlijke wensen, voorkeuren en eigenschappen van de patiënt. Want goede zorg staat of valt bij hoe de patiënt de zorg en het resultaat ervaart. Nog te vaak wordt de patiënt onvoldoende betrokken in het zorgproces, terwijl 98% van de patiënten samen met hun zorgverlener wil beslissen welke zorg het beste bij hen past. Ook kan er meer rekening gehouden worden met de specifieke biologische kenmerken van een patiënt. Op basis van bijvoorbeeld bloedafnames en/of scans kan voorspeld worden hoe goed een bepaalde behandeling zal aanslaan. Met het programma My Best Treatment stimuleert CZ groep het gebruik van ICT-toepassingen zoals decision support systems en artificial intelligence en methoden als advanced diagnostics. Ook werken we aan de verdere inbedding van 'Samen Beslissen' in zorgpaden.

Samen Beslissen

Met het stimuleren van de implementatie van Samen beslissen in zorgpaden stuurt CZ groep op meer gepersonaliseerde zorg. Door de behandelwensen van een patiënt een rol in de behandelkamer te geven – in het gesprek tussen arts en patiënt – wordt de zorg beter afgestemd op het persoonlijke resultaat dat past bij de patiënt. Patiënten zijn niet alleen beter geïnformeerd, zij zijn ook tevredener over de behandeling, therapietrouwer en ervaren minder keuzestress.

Tijdens onze kwaliteitsgesprekken met de ziekenhuizen is Samen beslissen in de afgelopen jaren een vast agendapunt geworden. In de contracten worden resultaatafspraken vastgelegd. Samen met de Patiëntenfederatie Nederland en andere koepels, streven we ernaar dat Samen beslissen de standaard werkwijze wordt. Eind 2020 was bij 73 procent van de ziekenhuizen in onze kernregio's bij minstens zes zorgpaden Samen beslissen ingevoerd. Onze ambitie voor 2024 is dat in de ziekenhuizen alle gesprekken over behandelkeuzes volgens de principes van Samen beslissen worden uitgevoerd. Om dat te bereiken blijven we ziekenhuizen, zorgverleners én onze

verzekerden motiveren, faciliteren en uitdagen. Bovendien breiden we Samen beslissen ook uit naar andere sectoren, zoals de huisartsenzorg en GGZ. Samen beslissen vraagt een andere rol van de zorgverlener en van de patiënt. Daarom hebben we voor patiënten in 2020 spiekbriefjes ontwikkeld waarmee ze zich kunnen voorbereiden op verschillende soorten gesprekken met artsen. Zo'n spiekbriefje geeft houvast en helpt de patiënt om problemen beter te verwoorden. Hiernaast stellen we voor onze verzekerden digitale keuzehulpen gratis beschikbaar op onze website.

My Best Treatment

Binnen ons programma 'My Best Treatment' combineren we 'Samen Beslissen' met gepersonaliseerde geneeskunde. In verschillende pilots werken we met partners aan implementatie ervan. Zo werken we aan een nieuwe gepersonaliseerde keuzehulp voor borstkankerpatiënten, waarmee de adjuvante behandeling beter afgestemd kan worden op de specifieke gezondheidssituatie en wensen van de patiënt. Voor deze keuzehulp is een Nederlands predictiemodel ontwikkeld dat een accurate inschatting kan geven van de overlevingskans van de individuele patiënt. Ook helpt de keuzehulp de patiënt om de voor- en nadelen van de adjuvante behandeling, waaronder de bijwerkingen, beter af te wegen op de persoonlijke situatie. Door de coronacrisis heeft de voortgang van de pilot enige vertraging opgelopen maar niettemin zijn stappen gezet en werken we hier in 2021 verder aan.

We hebben in 2020 het voortouw genomen om moleculaire diagnostiek voor patiënten met niet-kleincellige uitgezaaide longkanker te verbeteren. Niet iedere patiënt heeft toegang tot deze diagnostiek. Om ervoor te zorgen dat iedere patiënt dezelfde kansen krijgt en hoogwaardige diagnostiek wordt geleverd, zijn we pilots gestart waarbij de moleculaire diagnostiek is ondergebracht bij gespecialiseerde centra. Het is de bedoeling dat patiënten met niet-kleincellige uitgezaaide longkanker die bij een ander ziekenhuis komen, worden doorverwezen naar een gespecialiseerd ziekenhuis voor DNA-diagnostiek.

In de Limburgse Mijnstreek zijn we gestart met een pilot om te onderzoeken of een genetisch paspoort kan bijdragen aan het beter inzetten van antidepressiva. Door het DNA uit wangslimvlies te analyseren, kan een patiënt meteen de juiste middelen en juiste dosering krijgen. Dit zorgt naar verwachting voor een betere effectiviteit van de antidepressiva. Daarmee levert het veel winst op in kwaliteit van leven en welzijn voor de patiënt.

3.2.4 Persoonlijke begeleiding

De zorg in Nederland is complex georganiseerd. Het kan een uitdaging zijn voor onze klanten om de zorg te krijgen die bij hun situatie past. Tegelijkertijd is het wel van belang dat ze zelf de regie nemen over hun zorg. Daar wordt de zorg beter van. Met het programma Persoonlijke begeleiding helpen we onze verzekerden zelf de regie te nemen in hun zorgtraject en bij het realiseren van hun positieve gezondheidsdoelen.

Onze begeleiding is afgestemd op de behoeften van onze verzekerden. We bieden ondersteuning in iedere fase van zorg; van het vermoeden van een gezondheidsklacht tot het herstellen van of leven met een aandoening. Deze ondersteuning is zowel digitaal, met online tools en diensten, als persoonlijk met begeleiding van het CZ Zorgteam. Dit team helpt verzekerden met het vinden van de best passende zorg, wachtlijstbemiddeling, de aanvraag van een second opinion, en het medisch advies van verpleegkundigen en artsen. Door corona was er in

2020 meer behoefte aan zorg op afstand. Onze dienst App de verpleegkundige, waarmee verzekerden vragen over gezondheidsklachten aan een verpleegkundige kunnen stellen, is ten opzichte van vorig jaar bijna twee keer zo vaak gebruikt. Door de stop op de reguliere zorg is er tijdens de eerste coronagolf minder gebruikgemaakt van de diensten die begeleiden naar passende zorg, zoals de CZ Zorgvinder en wachtlijstbemiddeling. Bij de opstart van de zorg na de zomer trok het gebruik van deze diensten weer aan. In de tweede coronagolf was dit effect lager.

Get Fit: hulp bij afvallen

Verzekerden van CZ groep kunnen sinds de zomer 2020 gratis meedoen aan het Get Fit-programma. Dit onlineprogramma is ontwikkeld door voedings- en sportdeskundigen en helpt de deelnemers die kampen met overgewicht om in vier of acht weken af te vallen en te leren gezonde keuzes te maken. Iedere week ontvangt de deelnemer per e-mail een persoonlijk eet- en beweegschema. Wanneer het nodig is, kan er overlegd worden met een diëtist. Voor deelnemers die door een aandoening of andere situatie (bijvoorbeeld diabetes of zwangerschap) niet kunnen meedoen met het standaard programma wordt een programma op maat gemaakt door een diëtist. Inmiddels zijn er al bijna 15.000 aanmeldingen voor het programma.

SkinVision

Er komen steeds meer oplossingen beschikbaar waarmee verzekerden hun eigen gezondheid kunnen managen, de zogenaamde 'halvelijnszorg'. Zelf controles doen ontlast de eerstelijnszorg. Een goed voorbeeld hiervan is de SkinVision app. Verzekerden kunnen met deze app voor de smartphone een verdacht plekje op de huid laten analyseren om te kijken of het mogelijk huidkanker is. Zij ontvangen direct een risicobeoordeling en advies over de te nemen volgende stappen, zoals het bezoeken van een arts of het blijven monitoren van het plekje. In 2020 werd de SkinVision app door circa 32.000 verzekerden gebruikt en zijn er zo'n 113.000 SkinChecks uitgevoerd.

3.3 Betrouwbare zorgverzekeraar

CZ groep heeft een zorgverzekering voor iedereen. Jong, oud, ziek of gezond; voor ons is iedere klant gelijk. Met onze verzekeringen, persoonlijke service, ons streven naar een foutloze administratie en een zo stabiel mogelijke premie zijn wij een solide zorgverzekeraar waarop kan worden vertrouwd. En bovendien een gezonde organisatie waar de zorg voor onze verzekerden vooropstaat.

3.3.1 Verzekeringen en premie

Ons aanbod bestaat uit basisverzekeringen en aanvullende verzekeringen voor consumenten. Daarnaast kunnen werkgevers bij CZ groep terecht voor collectieve zorgverzekeringen en ondersteuning bij het vormgeven van bedrijfszorgactiviteiten. We vinden het belangrijk dat onze producten begrijpelijk zijn, toegevoegde waarde bieden en passen bij de klant.



In 2020 was het marktaandeel van CZ groep 22 procent (2019: 20 procent). In de overstapperperiode van 2020 naar 2021 nam ons verzekerdenbestand met circa 88.000 verzekerden af. We zien dat met name de digitale en innovatieve verzekeringen (CZdirect en Just) groeien en dat de restitutiepolissen (NN, OHRA en CZ Zorgkeuzepolis) minder in trek zijn. De mate waarin consumenten ons als een betrouwbare zorgverzekeraar aanmerken, ligt in 2020 op 35 procent. Een positief resultaat, gezien het feit dat de imagometing breed onder consumenten wordt uitgezet en antwoorden registreert van zowel niet CZ-verzekerden als CZ-verzekerden, evenals van zorggebruikers en niet-zorggebruikers. Het gemeten percentage ligt in lijn met de ambitie die wij hebben en die we willen vasthouden naar 2021 toe. Omdat we de onderzoeksmethodiek het afgelopen jaar hebben aangepast, is de uitkomst van 2020 niet vergelijkbaar met de meting van het voorgaande jaar.

Ontwikkeling in ons aanbod

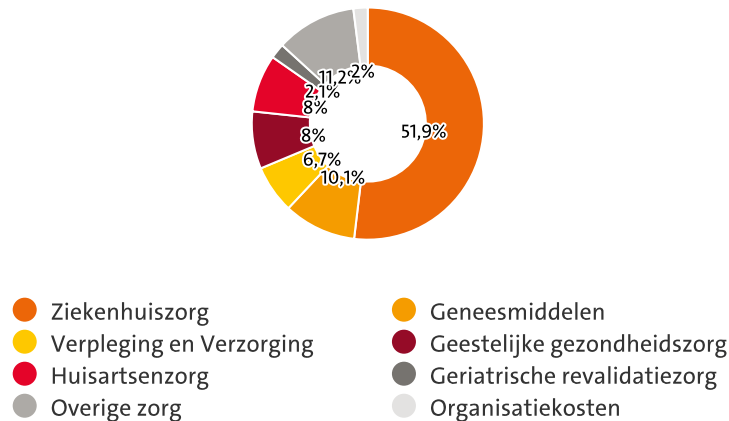
Net als het voorgaande jaar boden wij in 2020 onder het label CZ twee naturapolissen aan (CZ Zorgbewustpolis en CZ Zorg-op-maatpolis) en de een restitutiepolis (CZ Zorgkeuzepolis). Met CZdirect brengen we een voordelige online zorgverzekering op de markt en met Just een innovatieve zorgverzekering aan. Just richt zich op een groeiende groep mensen die digitaal georiënteerd is en open staat voor een nieuwe manier van zorg verzekeren. De aanvullende verzekering 'Just Live' verzekert alleen de échte risico's. De ondersteunende diensten van Just worden in de vorm van apps aangeboden. Zo introduceerden we eind 2019 speciaal voor Just-verzekerden het online videoconsult met een huisarts via de dienst App de dokter en voegden we hier in 2020 App de Fysio aan toe. Met deze laatste app kunnen verzekerden een volledig fysiotherapietraject volgen, inclusief videoconsult, behandelplan, video's met oefeningen en chatmogelijkheid met de fysiotherapeut.

Naast het gemak en de service voor onze Just-verzekerden, sluiten de ondersteunende diensten ook aan bij onze visie op de toekomst van zorg en dragen ze bij aan het oplossen van uitdagingen die we hebben met het toegankelijk houden van zorg. In het afgelopen jaar waarin de coronapandemie de zorg ernstig verstoorde, werd dit laatste eens te meer bewezen. Zo hebben we de techniek van App de dokter onder de noemer Medicoo succesvol in kunnen zetten voor alle verzekerden van CZ groep in Zeeland.

Ontwikkeling van de premie

CZ groep streeft naar een zo stabiel mogelijke premieontwikkeling. Wij hebben geen winstoogmerk. Positieve resultaten gebruiken we om onze reserves op peil te houden en zetten we als het kan in om de noodzakelijke premiestijging te beperken. We letten hiernaast goed op de kosten die wij als organisatie maken.

Uitgaven basisverzekering 2020



Voor 2020 kon CZ groep de premie van de basisverzekering lager vaststellen dan in 2019 (-3,85 euro per maand, CZ Zorg-op-Maatpolis). Dit was mogelijk door onder meer de wettelijke daling van de collectiviteitskorting. Met hierbij een inzet van overreserves bleef de premie onder de kostprijs.

In het najaar van 2020 hebben we voor 2021 een hogere premie moeten vaststellen (+8,65 euro per maand, CZ Zorg-op-Maatpolis). Deze stijging is voornamelijk gebaseerd op de verwachte hogere zorgkosten door loon- en prijsstijgingen in de zorg, de toenemende mogelijkheden van dure specialistische geneesmiddelen en de toenemende zorgvraag, onder meer door vergrijzing. Het financiële effect van de coronapandemie is niet in de premiestelling meegenomen. We hebben 105 miljoen euro vanuit de reserves ingezet om de premiestijging te beperken en verwachten op basis van het financiële resultaat over 2020 de inzet van reserves te kunnen continueren (zie voor meer informatie het hoofdstuk Financieel).

	2020	2019	Ambitie 2021
Zo stabiel mogelijke ontwikkeling van de premie	✓	✓	Realiseren van premiebeleid
Organisatiekosten binnen begroting	✓	✓	< Begroting

3.3.2 Onze service

CZ groep wil het verschil maken met een excellente uitvoering van de zorgverzekering en uitstekende service. Zo zorgen we voor enthousiaste klanten die voor onze labels (blijven) kiezen en ons aanbevelen bij anderen. Ook in coronatijd zorgden we ervoor dat het contact van verzekerden met onze organisatie persoonlijk en gemakkelijk was. Voor onze kwetsbare verzekerden was het in deze tijd extra belangrijk dat ze konden rekenen op de juiste en betrokken service die ze gewend zijn.

Klanttevredenheid

Contact met onze organisatie moet voor onze verzekerden persoonlijk, gemakkelijk en steeds een stap voor(uit) zijn. Dat in 2020 onze medewerkers bijna allemaal vanuit thuis werkten, heeft geen invloed gehad op onze service en daarmee ook niet op de klanttevredenheid. We bleven zorgen voor goede, snelle informatieverstrekking en een zo correct mogelijke verwerking van alle administratieve handelingen. Ook in coronatijd gold: ongeacht of een verzekerde ons belt, mailt, chat of bezoekt, onze medewerkers hebben de juiste informatie voor handen om van dienst te zijn.

Het aantal klantvragen nam in het voorjaar van 2020 flink af toen de reguliere zorg grotendeels stil kwam te liggen. In die periode hebben onze medewerkers verzekerden van boven de 65 jaar gebeld om te vragen hoe het ging en of CZ groep iets voor ze kon betekenen. Dit werd als positief tot zeer positief ervaren.

De Net Promotor Score (NPS: de mate waarin klanten onze producten en diensten aan anderen aanbevelen) van label CZ in 2020 laat zien dat we goed presteren op klanttevredenheid (+23).



Tevredenheid klachtenafhandeling

Wij streven naar een zorgvuldige, tijdige klachtenafhandeling waarbij de klant zich gehoord en begrepen voelt en die uiteraard voldoet aan alle wettelijke eisen. Iedere uiting van ongenoegen behandelen we als klacht. De afdeling waarop de klacht betrekking heeft, behandelt deze inhoudelijk. Alle klachten worden centraal geregistreerd. We verrichten analyses om knelpunten te achterhalen en deze worden opgepakt via verbetervoorstellen. Als een klant het niet eens is met onze afhandeling van zijn/haar klacht, bieden wij de mogelijkheid om een heroverweging aan te vragen bij onze afdeling Juridische Zaken. Ook wijzen wij hen actief op de ombudsman van de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ).

Zorg voor kwetsbare verzekerden

Naast onze inspanningen op persoonlijke service voor iedereen, hebben we verschillende initiatieven lopen om onze kwetsbare verzekerden te helpen. Veel mensen die kampen met een veelvoud aan problemen komen door de klachten die zij ervaren in een zorgtraject terecht. Terwijl het onderliggende probleem van de klachten mogelijk iets heel anders is. Praktijkvoorbeelden laten zien dat schuldenproblematiek in veel gevallen een grote rol speelt. Wij zetten ons in om mensen met schulden te helpen, op de eerste plaats door het voeren van een duurzaam incassobeleid waarbij we proactief contact zoeken met verzekerden met betalingsproblemen om tot gezamenlijke oplossingen te komen. Klanten met langdurige betalingsproblematiek en/of oplopende achterstanden leiden we door naar instanties die hen kunnen helpen bij het integraal aanpakken van hun problemen. Hierbij is het doel om duurzame financiële zelfredzaamheid te realiseren.

Voor een brede aanpak van multiproblematiek zoeken we in onze kerngebieden proactief samenwerking met gemeentes op. Onder de vlag *Samenwerking over Stelsels (SOS)* gaan we samen op zoek naar de hulp die deze mensen nodig hebben. Als zorgverzekeraar spelen we een verbindende rol tussen klant en gemeente en hebben we een signaalfunctie om vroegtijdig iemand die in de problemen dreigt te komen, naar het integrale hulptraject van de gemeente te begeleiden.

Dat samenwerken om mensen met multiproblematiek te helpen werkt, blijkt uit het succes van integrale hulp die gegeven is aan 136 huishoudens in Den Haag via de 'Health Impact Bond'. Deze gezinnen kampen met meerdere problemen tegelijkertijd zoals schulden, armoede en gezondheidsproblemen. Zij maken daardoor gebruik van meerdere voorzieningen in de zorg en sociale zekerheid tegen hoge maatschappelijke kosten. De integrale aanpak betekende in de praktijk onder andere het organiseren van vast onderdak, een inkomen en het oplossen van schulden. Uit onderzoek van de Hogeschool van Amsterdam in 2020 bleek dat 81 procent van de deelnemers een verbetering van hun kwaliteit van leven ervaart. Driekwart voelt zich mentaal en/of lichamelijk beter. De resultaten zijn dusdanig positief dat het project in Den Haag wordt voortgezet en uitgebreid. In 2021 gaan 45 andere gemeenten hier ook mee aan de slag.

Een ander aandachtspunt bij de begeleiding van kwetsbare verzekerden is laaggeletterdheid. Onderzoek toont aan dat dit een oorzaak kan zijn van schuldenproblematiek. Wij zijn een samenwerking aangegaan met de Stichting Lezen & Schrijven om onze medewerkers op te leiden in het herkennen van laaggeletterdheid, zodat we verzekerden de juiste hulp kunnen bieden of hen daar naartoe kunnen begeleiden.

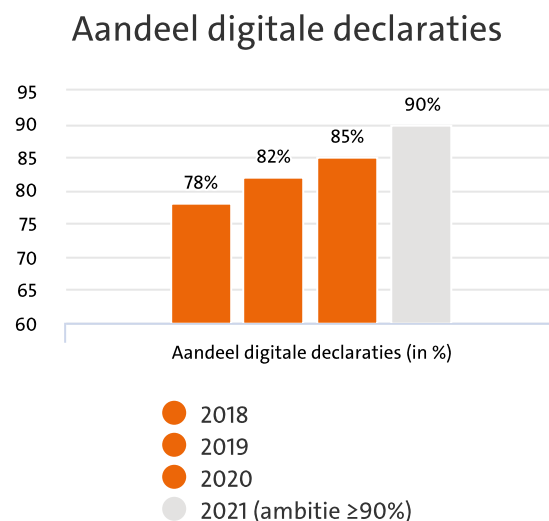
3.3.3 Digitalisering en CZ

Digitalisering heeft rechtstreeks invloed op de manier waarop onze klanten zaken met ons doen en op wat ze van ons verwachten. Klanten willen bij CZ groep dezelfde digitale ervaring die ze hebben bij koplopers in online dienstverlening. Daarom werken wij continu aan doorontwikkeling van onze digitale service.

Digitaal contact neemt toe

Al enkele jaren neemt het digitaal contact met verzekerden toe. Dit is onder andere zichtbaar in de groei van het aandeel digitale declaraties. Door de coronapandemie is het belang van digitalisering nog eens extra benadrukt. Het is cruciaal dat onze digitale service goed op orde is en blijft. Daarom investeren wij continu in verbetering en verkennen we de nieuwste technieken. Want met de toename van de keuze voor digitale communicatie groeit ook de klantverwachting. We willen samenhangende service bieden in alle kanalen. De kwaliteit die klanten kennen van direct contact met ons moet herkenbaar zijn in het online kanaal. Ook online verwachten klanten namelijk een persoonlijke benadering. We spelen hierop in door ons online kanaal zo persoonlijk mogelijk in te richten.

Tegelijkertijd zijn we ons bewust dat niet iedereen de digitalisering kan bijbenen. We houden nadrukkelijk rekening met hen. Onze servicekantoren, spreekuren en mobiele kantoren zijn een belangrijk onderdeel van onze dienstverlening. Ook de telefoon is en blijft een belangrijke contactmogelijkheid voor persoonlijke service.



Beste online dienstverlening

CZ groep behaalde in augustus 2020 voor de derde keer op rij de hoogste score in de benchmark die de online service van zorgverzekeraars vergelijkt. Dit onderzoek wordt jaarlijks uitgevoerd door onderzoeksbureau WUA onder de grootste Nederlandse zorgverzekeraars. De scores lagen in 2020 dicht bij elkaar, wat voor ons extra stimulans is om verder te verbeteren zodat we ons nadrukkelijker positief kunnen onderscheiden.

Blik op de toekomst

Wij hebben een heldere visie op wat we in onze service- en declaratieprocessen voor onze verzekerden willen realiseren. We werken aan persoonlijke, gemakkelijke en foutloze service die onze verzekerde altijd een stap voor is. Zodat zij meer en meer bewust kiezen voor CZ groep vanwege de snelle en kundige service die we bieden. Om dit te bereiken ontwikkelen we nieuwe functionaliteiten en verbeteren bestaande functionaliteiten, zoals de doorontwikkeling van onze Declareren-app tot een volwaardige service-app. In 2020 maakten we het mogelijk om via de CZ-app in te loggen met DigiD en toegang te krijgen tot de 'Mijn CZ'-omgeving met meer informatie over je polis, zorgkosten en berichten. Hiernaast krijgen verzekerden op onze website sinds april 2020 sneller antwoord op hun vraag dankzij de functionaliteit 'Slim antwoord'. Ook kunnen zij snel een persoonlijk antwoord krijgen op allerlei vergoedingsvragen voor bijvoorbeeld fysiotherapie en bril en contactlenzen via de nieuwe, digitale Vergoedingsassistent.

In onze declaratieprocessen richten we ons op realtime verwerking van de nota's van zorgaanbieders. Uiteraard foutloos en altijd gemakkelijk en transparant voor zowel de verzekerde als de zorgaanbieder. Momenteel werken we aan de invoering van een nieuw declaratiesysteem dat het fundament legt voor een innovatief declaratieproces.

Digitalisering en onze organisatie

De digitaliseringsslag die CZ groep met het oog op klantbelang inzet, heeft gevolgen voor onze organisatie. Niet alleen vraagt het nieuwe kennis en vaardigheden van onze medewerkers, het kan ook leiden tot minder arbeidsplaatsen. Hoe wij daar mee omgaan, lichten we toe in *Duurzame inzetbaarheid*.

3.3.4 Onze rol op de zakelijke markt

Werkgevers hebben een steeds groter wordende verantwoordelijkheid als het gaat om de gezondheid en inzetbaarheid van werknemers. Via de collectieve zorgverzekering bieden wij hen ondersteuning met onze expertise op het vlak van vitaliteit en duurzame inzetbaarheid.

Onze zakelijke collectiviteiten lenen zich goed om groepsgewijs te werken aan preventie: je hebt een groep mensen die in veel gevallen te maken heeft met dezelfde gezondheidsuitdagingen. Bijvoorbeeld wanneer er fysiek zwaar werk wordt verricht of wanneer er regelmatig sprake van een hoge werkdruk is. Met de data die we tot onze beschikking hebben, kunnen we gezondheidsuitdagingen die gerelateerd zijn aan het werk opsporen en werkgevers een passend advies geven hoe zij met hun werknemers deze uitdagingen te lijf kunnen gaan.



Onze bijdrage aan het gezondheidsmanagement van werkgevers wordt door 29 procent van de zakelijke markt (zowel CZ-klienten als niet CZ-klienten) actief herkend en erkend. Een resultaat dat laat zien dat we goed op weg zijn naar de ambitie die we richting 2021 hierop hebben gesteld. Omdat we de onderzoeksmethodiek in het afgelopen jaar hebben aangepast, is de uitkomst dit jaar niet vergelijkbaar met het voorgaande jaar.

Impact van corona in 2020

In 2020 hebben we bij het uitbreken van de coronapandemie in hoog tempo gewerkt aan nieuw en aangepast aanbod om medewerkers van onze zakelijke klanten ook tijdens deze onzekere, geheel nieuwe omstandigheden te ondersteunen met hun gezondheidsmanagement. Bij thuiswerkers zagen we problemen ontstaan door het te lang achter het beeldscherm doorwerken en te weinig pauzes nemen. Bij werknemers die in dienstverlening of andere vakgebieden werken waar zij 'onder de mensen zijn', zagen we gevoelens van onveiligheid de kop op steken. Ook hebben we te maken met werknemers die onzeker zijn over het voortbestaan van hun baan, met alle stress die dat met zich meebrengt. Op veel uitdagingen hebben we werkgevers en werknemers kunnen ondersteunen met bestaande dienstverlening die we op maat hebben gemaakt voor de huidige omstandigheden. Tevens hebben we in samenwerking met verschillende aanbieders *nieuwe diensten opgeleverd*. Speciale aandacht hadden we voor ziekenhuispersoneel. We lieten voor hen via het FitzMe-portaal de module 'Fit in de zorg' ontwikkelen. Daarnaast plaatsten we 'power nap pods' in een aantal ziekenhuizen in onze kernregio's; in deze cabines kon zorgpersoneel een korte rustpauze nemen om weer energie op te bouwen.

Collectiviteitskorting

Er is de afgelopen jaren discussie geweest over de premiekorting aan leden van een collectiviteit (de 'collectiviteitskorting'). In 2020 heeft de overheid besloten de collectiviteitskorting op de basisverzekering vanaf 1 januari 2023 af te schaffen. Een besluit dat wij betreuren. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) gaf collectiviteiten en zorgverzekeraars met een eerdere verlaging van de korting de opdracht mee om de resterende korting te rechtvaardigen. Uit een onderzoek dat Equalis in opdracht van VWS uitvoerde blijkt dat dit lukt. Er zijn bij maar liefst 89 procent van de collectiviteiten met korting zorginhoudelijke afspraken gemaakt. En bij grote zorgverzekeraars is bij bijna de helft van de collectiviteiten een mogelijk of zelfs aannemelijk effect op de zorgkosten geconstateerd. De korting levert dus uiteindelijk voor alle Nederlanders geld op. Dit beeld werd bevestigd door het onafhankelijke onderzoek naar de waarde van collectiviteiten dat Vital Innovators in opdracht van CZ groep uitvoerde. Hieruit blijkt dat iedere euro die geïnvesteerd wordt in bedrijfszorg gemiddeld 1,42 euro

oplevert voor álle belanghebbenden (werkgevers, werknemers, zorgverzekeraars en alle andere verzekerden). Wij geloven dan ook in de waarde van collectiviteiten en zien dat er veel goeds gebeurt in de samenwerking tussen zorgverzekeraars en werkgevers. We zetten erop in om met aantoonbare waarde voor werknemers de collectief verzekerden aan ons te blijven binden, zodat de maatschappelijke waarde van de collectiviteitsverzekering behouden blijft.

3.4 Betekenisvolle werkgever

CZ groep biedt medewerkers een omgeving waarin iedereen welkom is. Ongeacht afkomst, geloof, geslacht, seksuele geaardheid of het hebben van een beperking. We streven ernaar dat onze medewerkers gelukkig zijn én blijven in hun werk.

3.4.1 CZ groep als werkgever

We vinden het belangrijk dat medewerkers bij CZ groep het beste uit zichzelf en elkaar kunnen halen en plezier in hun werk hebben. Een stevige basis is daarbij noodzakelijk, zoals goede arbeidsvoorwaarden. Ook in coronatijd zorgen we ervoor dat onze medewerkers hun werk op de best mogelijke manier kunnen doen.

In 2020 waren 2.433 medewerkers werkzaam bij CZ groep (exclusief externen en uitzendkrachten). Hiervan werkten er 1.595 in Tilburg, 416 in ons kantoor in Sittard, 329 in Goes en 93 in onze servicekantoren. De man/vrouw-verdeling binnen onze organisatie is 33 procent (m) / 67 procent (v) en 92 procent van ons totale medewerkersbestand heeft een vast dienstverband. Dit en meer cijfers zijn terug te vinden in het overzicht Medewerkers CZ groep.

Werken in coronatijd

Begin maart 2020 is het merendeel van de medewerkers van CZ groep thuis gaan werken in verband met de uitbraak van corona in Nederland. In korte tijd hebben we ervoor gezorgd dat zij hun werk zo goed en verantwoord mogelijk kunnen blijven doen vanuit huis. Dankzij ieders inspanningen en flexibiliteit verliep de overgang naar het thuiswerken soepel en kon het werk gewoon door blijven gaan. Om goed op afstand samen te kunnen werken, werd Microsoft Teams versneld uitgerold. De al eerder ontwikkelde digitale toolkit, gevuld met hulpmiddelen om beter digitaal te kunnen werken, kwam in deze tijd extra goed van pas. Opleidingen en trainingsprogramma's werden omgezet naar online vormen, zodat de ontwikkeling van medewerkers ongehinderd door kon gaan. Voor leidinggevenden die moeite ondervonden met leidinggeven op afstand werd intervisie geregeld. Ook konden zij een training over dit onderwerp volgen. Daarnaast werd in korte tijd een introductie-app ontwikkeld die nieuwe medewerkers ondersteunt bij hun indiensttreding bij CZ groep.

Arbeidsvoorwaardelijke regelingen

Om medewerkers te compenseren voor de kosten die het thuiswerken met zich meebrengt werd direct in april 2020 een tijdelijke thuiswerkregeling geïntroduceerd. Medewerkers die thuiswerken krijgen per dag een vaste vergoeding. Omdat duidelijk is dat thuiswerken voorlopig de norm blijft, is in het najaar een definitieve thuiswerkregeling vastgesteld. Naast compensatie voor gemaakte kosten kunnen medewerkers een bureau en bureaustoel uitkiezen en hebben zij een persoonlijk budget gekregen voor het inrichten van een thuiswerkplek die aan de eisen van de Arboret voldoet.

Participatie

In lijn met de Participatiewet spannen wij ons in om mensen met een arbeidsbeperking werk aan te kunnen bieden. In dit kader zijn er 15 mensen bij ons werkzaam (eind 2020). Om hen zo optimaal mogelijke werkomstandigheden te bieden, hebben we - naast specifieke recruitment, begeleiding en jobcoaching - geïnvesteerd in aanpassing van ICT-systemen en werkplekken.

Medewerkersbetrokkenheid

Onder normale omstandigheden zouden we in 2020 onze tweejaarlijkse medewerkersbetrokkenheidsonderzoek (MBO) gehouden hebben. In verband met de actualiteit van de coronapandemie hebben we gekozen voor een speciale 'pulemeting'. Met deze meting onderzochten we gericht hoe het werken bij CZ groep in coronatijd ervaren wordt en wat de behoeften van de medewerkers in deze tijd zijn. De pulsemeting werd door 67 procent van de medewerkers ingevuld en heeft waardevolle inzichten opgeleverd waarop wij gerichte vervolgacties konden uitzetten. Zo bleek de betrokkenheid van collega's bij CZ gestegen van 83 procent in 2018 naar 92 procent. Men vond dat over het werken op afstand goed was gecommuniceerd. Het thuiswerken werd positief beoordeeld, ook al was de overgang niet voor iedereen even makkelijk. De meeste medewerkers gaven aan moeite te hebben met het gebrek aan sociaal contact met collega's. Een derde van de leidinggevendenden gaf aan het leidinggeven op afstand een uitdaging te vinden.

3.4.2 Duurzame inzetbaarheid

Bij CZ groep stimuleren we dat werknemers gezond, gemotiveerd, competent en productief aan het werk kunnen zijn. Het hogere doel van ons HRM-beleid is het realiseren van duurzame inzetbaarheid voor alle medewerkers. Duurzame inzetbaarheid is bij CZ groep gebaseerd op drie pijlers: loopbaan, ontwikkeling en vitaliteit.

Loopbaan

We vinden het belangrijk dat onze medewerkers meebewegen met de veranderende wereld. Wij ondersteunen hen daarom bij hun inspanning om duurzaam inzetbaar te zijn, binnen CZ groep of daarbuiten. Leidinggevendenden en medewerkers maken ontwikkel- en resultaatafspraken met elkaar en bespreken de voortgang op vaste momenten in het jaar.

Banenmatch

Banenmatch is een intern loket voor loopbaanvraagstukken. Hier kunnen medewerkers terecht voor informatie over de mogelijkheden binnen onze organisatie op het gebied van trainingen, coaching, loopbaanstappen en doorgroeimogelijkheden. Voor leidinggevendenden is Banenmatch een loket waar zij hun huidige én toekomstige vacatures in kunnen vullen. Het brengt vraag en aanbod bij elkaar. Op deze manier vergroot Banenmatch de mobiliteit van medewerkers en matcht het ontwikkelpotentieel met doorgroeimogelijkheden. Banenmatch is overigens niet alleen voor medewerkers die binnen onze eigen organisatie stappen willen maken. Als collega's hun toekomstperspectief buiten CZ groep zien liggen, kunnen zij ook op ondersteuning rekenen.

Van werk naar werk

De wereld digitaliseert in een rap tempo en om aan de wensen van klanten te blijven voldoen, moeten we als organisatie mee in die ontwikkeling. Wanneer door digitalisering werk en arbeidsplaatsen verdwijnen, bereiden wij de collega's die dit raakt zo vroeg mogelijk voor op veranderingen. Zo bieden we mogelijkheden tot het volgen van opleidingen en het lopen van stages. We hebben afspraken gemaakt met verschillende aanbieders voor de begeleiding van onze medewerkers 'van werk naar werk'. Eén van deze aanbieders begeleidt mensen specifiek naar een baan in de zorgsector.

Ontwikkelen

We begeleiden onze medewerkers bij de ontwikkeling van hun kennis, vaardigheden en competenties, talent of passie. Het uitgangspunt van onze visie op leren is dat leren een continu proces is en dat iedere medewerker eigenaar van zijn eigen leerproces is. Leren doe je bovendien niet alleen, het gaat ook om elkaar helpen beter te worden en inzichten delen. En leren is leuk; het plezier in de ontwikkeling maakt dat je het volhoudt en verder gaat.

Voor een betere digitale jij!

Ieder jaar organiseert CZ groep voor haar medewerkers een evenement op het gebied van duurzame inzetbaarheid. In 2020 was het thema 'digitalisering'. Doel was om medewerkers digitaal vaardig en digitaal bewust te maken, een onderwerp dat al aan het begin van het jaar gekozen was maar in coronatijd extra relevant werd. Het event werd online gehouden en er waren bijna 1500 inschrijvingen. Het aanbod was gevarieerd: van praktische workshops op het gebied van digitale vaardigheden tot informatiesessies over robotisering en innovaties in de zorg. Ook was er aandacht voor een goede balans werk-privé bij thuiswerken. Bij de evaluatie bleek dat alle workshops van de deelnemers een ruime tot zeer ruime voldoende kregen. De waardering was zo hoog en het enthousiasme zo groot dat er in 2021 een tweede editie van dit evenement komt.

Leerambassadeur

CZ wil een cultuur ontwikkelen waarin medewerkers nog beter nadenken over hun werk en hun toekomst en daar ook actie in nemen. Leerambassadeurs zijn collega's die zelf een opleiding volgen of hebben gevolgd en hun eigen ervaringen willen delen. Bijvoorbeeld met collega's die twijfelen over hun eigen ontwikkeling of vragen hebben over het combineren van leren en werken en daar eens vrijblijvend over willen sparren. In 2020 gingen de eerste 28 leerambassadeurs van start.

CZ Campus

Binnen onze organisatie kunnen medewerkers deelnemen aan verschillende trainingen en opleidingen: offline, online of gecombineerd. Op de CZ Campus vinden medewerkers een uitgebreid aanbod aan opleidingen, trainingen en leercontent, zoals video's, artikelen en webinars: van lessen in verschillende praktische vaardigheden tot modules op het gebied van persoonlijke ontwikkeling en masterclasses. Het aanbod is snel aan te passen aan veranderende omstandigheden. Dit jaar hebben we het aanbod verder uitgebreid en nadruk gelegd op modules die relevant zijn bij het werken op afstand, zoals leidinggeven op afstand en samenwerken met Microsoft Office 365.

Prestatiegerichte teams

Samenwerken is binnen CZ essentieel om onze doelen te realiseren. Projecten zijn steeds complexer en voor maximale impact zijn vaak verschillende disciplines nodig. Om samenwerking nog meer te versterken, zijn we in 2020 gestart met 'prestatiegerichte teams'. In dit programma versterken we teams op de vijf kenmerken van prestatiegerichte teams: de teamleden werken voor elkaar, streven naar maximale impact, benutten elkaars competenties, nemen verantwoordelijkheid en 'work hard, play hard' (hard werken en plezier maken). Met behulp van een teamscan komen de teamleden erachter waar het team en zichzelf staan. Vervolgens wordt onder begeleiding van een teamcoach samen aan doelstellingen gewerkt. De leidinggevende krijgt een-op-een coaching. Na een succesvolle pilot met drie teams eerder in het jaar zijn eind 2020 meer teams begonnen aan een traject om een prestatiegericht team te worden.

In verschillende bijeenkomsten hebben we leidinggevendenden van CZ groep meegenomen in het gedachtegoed van prestatiegerichte teams. De managementteams hebben zichzelf op basis van de vijf kenmerken beoordeeld. Ook hebben we een leiderschapsevenement georganiseerd met het thema 'versterken van verbinding in je team'. Feedback geven en ontvangen is een belangrijke voorwaarde om als team te kunnen groeien en excelleren. Zeven teams zijn in 2020 gestart in een pilot waarin zij, met behulp van een feedbacktool, meer en betere feedback gaan vragen en geven. De eerste ervaringen zijn positief.

Young Professionals

Binnen ons Young Professionals-programma werven en ontwikkelen we hoogopgeleide afgestudeerden voor moeilijk vervulbare functies. Met behulp van een persoonlijk en inhoudelijk ontwikkelprogramma groeien zij in een jaar in hun rol. Het programma wordt positief gewaardeerd door deelnemers en de organisatie zelf. Vaste onderdelen zijn kennissessies, competentie-ontwikkeling, intervisie, vakinhoudelijke begeleiding en een onderzoeksopdracht vanuit de Raad van Bestuur. In 2020 was er net als voorgaande jaren veel animo voor het Young Professionals-programma. Het aanbod aan kandidaten was van zo'n hoge kwaliteit dat we extra plekken hebben gecreëerd om talent binnen te kunnen halen.

CZ Talentlab

Sinds 2020 heeft CZ groep naast het management development programma ook een ontwikkelprogramma voor professionals die niet in een leidinggevende functie werkzaam zijn. We vinden het belangrijk dat ook zij zich ten volle kunnen ontwikkelen. In 2020 is dit jaar als pilot doorlopen. We concluderen dat dit programma bijdraagt aan het versterken van onze professionals en voegen het met verbeteringen toe aan ons ontwikkelaanbod.

Vitaliteit

Het bevorderen van vitaliteit en gezondheid van onze medewerkers is een belangrijke pijler van ons HRM-beleid. Vitale en gezonde medewerkers zijn energiever, gelukkiger, creatiever en productiever.

Vitaliteit in coronatijd

De coronatijd heeft voor veel mensen veel veranderd. Het plotseling moeten thuiswerken was en is niet voor iedereen even gemakkelijk, zowel fysiek als mentaal. Op allerlei manieren ondersteunen we medewerkers zoveel mogelijk in deze moeilijke tijd. Er zijn bijvoorbeeld coaches ingezet die een luisterend oor bieden aan wie daar behoefte aan heeft. Medewerkers kunnen een preventief gesprek voeren met de bedrijfsarts wanneer zij zorgen hebben over hun (mentale) gezondheid. Daarnaast bieden wij eHealth-programma's aan op het gebied van omgaan met coronastress en thuiswerken door corona. In blogposts op intranet worden tips gegeven over lunchwandelingen en andere manieren om zo vitaal mogelijk te blijven.

Vitaliteitsplein

Op ons Vitaliteitsplein – een online portal – vinden medewerkers informatie over gezondheid, gezond eten, weerbaarheid of over het herkennen van lichamelijke stresssignalen. De portal geeft ook toegang tot tips, trainingen, hulpmiddelen, preventieve trajecten en andere mogelijkheden die CZ groep biedt op het gebied van vitaliteit. Medewerkers kunnen zich bijvoorbeeld aanmelden voor een vitaliteitsscan, waardoor ze inzicht krijgen in hun fysieke en mentale gesteldheid. Ook is er de mogelijkheid mee te doen aan een lifestyle-programma met persoonlijke begeleiding.

3.5 Gezonde leefomgeving

CZ groep is een maatschappelijk betrokken organisatie. Met onze duurzame bedrijfsvoering zetten we ons in om niet alleen de zorgsector maar ook de wereld een stukje toekomstbestendiger te maken.

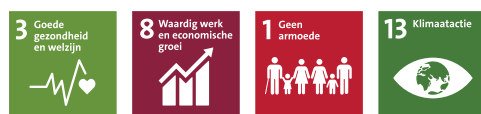
3.5.1 CZ groep en duurzaamheid

Met de uitvoering van de basisverzekering zetten we ons in voor goede, betaalbare en toegankelijke zorg voor iedereen. Dat is onze voornaamste taak en een belangrijke maatschappelijke opdracht. Zorg voor mens en maatschappij ligt in het hart van onze organisatie en medewerkers besloten.

Onze aandacht voor maatschappelijke thema's beperkt zich niet tot zorg maar strekt zich ook uit naar thema's als welzijn, klimaat, mensenrechten en arbeidsomstandigheden. Daarom dragen we met onze strategie en bedrijfsvoering daar waar mogelijk bij aan positieve ontwikkelingen voor mens, milieu en maatschappij en proberen we eventuele negatieve impact zoveel mogelijk te voorkomen. Dit past bij ons en bij onze verantwoordelijkheid als organisatie van openbaar belang in Nederland. Bovendien past het bij de verwachtingen van onze verzekerden, zakelijke klanten en andere belanghebbenden.

Ons duurzaamheidsbeleid

Wij voeren een expliciet duurzaamheidsbeleid dat onderdeel uitmaakt van onze strategie (zie het CZ waardecreatiemodel) en dat is gekoppeld aan de 'United Nations Sustainable Development Goals' (SDG's). Zij bieden een kader waarbinnen wij een plek kunnen geven aan zowel de toegevoegde waarde van onze kernactiviteiten (toegang tot zorg verzekeren) als de verantwoordelijkheid die wij nemen voor algemene bedrijfsvoering (onder meer werkgeverschap, footprint en investeringen). Wij onderschrijven alle SDG's maar vinden het belangrijk om in ons duurzaamheidsbeleid te focussen op die SDG's waarop we de meeste impact kunnen hebben.



We werken via verschillende invalshoeken aan het realiseren van impact op de SDG's: vanuit onze rol als zorgverzekeraar (impact in het zorgveld, relatie met verzekerden, werkgevers en andere belanghebbenden), ons werkgeverschap (verantwoordelijkheid richting medewerkers), onze inkooprol (impact via de keten) en via onze beleggingen (maatschappelijk verantwoord beleggen).

SDG 3 Goede gezondheid en welzijn

Het doel 'Goede gezondheid en welzijn' hangt direct samen met onze kerntaak om zorg in Nederland toegankelijk, goed en betaalbaar te houden. Wij zorgen er via passende zorgverzekeringen voor dat verzekerden toegang hebben tot kwalitatief goede en doelmatige zorg. Wij verzorgen de juiste service en begeleiding en sturen vanuit onze zorginkooprol op een toekomstbestendige inrichting van het zorglandschap en zorg die aansluit bij de behoeften van de patiënt.

SDG 8 Waardig werk en economische groei

'Waardig werk en economische groei' hangt direct samen met onze kerntaak. We hebben een duidelijke visie op de inrichting van het zorglandschap van de toekomst en we maken ons hard voor innovatie in zorg en zorgkostenbeheersing (zorg is één van de grootste uitgaveposten in de overheidsbegroting). Wij zijn een grote werkgever en werken als leverancier van collectieve ziektekostenverzekeringen nauw samen met tal van andere werkgevers aan de duurzame inzetbaarheid van Nederlandse werknemers.

SDG 1 Einde aan armoede

'Einde aan armoede' raakt onze inzet om mensen met multiproblematiek verder te helpen. Veel mensen die kampen met een veelvoud aan problemen komen met klachten in de zorg terecht terwijl de onderliggende oorzaak (bijvoorbeeld schulden) niet opgelost wordt. Door *Samenwerking over de stelsels (SOS)* van zorg en welzijn heen kunnen deze mensen goed geholpen worden. Wij nemen hier het voortouw in en werken aan concrete verbeteringen.

SDG 13 Klimaatactie

'Klimaatactie' verwoordt ons commitment om bij te dragen aan een gezonde leefomgeving. Een belangrijk thema want onderzoek en praktijk tonen aan dat klimaatverandering significante gezondheidsproblemen veroorzaakt. In onze bedrijfsvoering en (financieel) ketenbeheer zetten we in op beheersing van negatieve gevolgen en de ondersteuning van de transitie naar een duurzamere samenleving.

Mijlpalen 2020-2023

In 2020 hebben we ons duurzaamheidsbeleid uitgewerkt in een concrete Routekaart naar 2023. Een eerste belangrijke oplevering daarvan was de vernieuwing van ons beleid Maatschappelijk Verantwoord Beleggen (geïmplementeerd in december 2020) waarin de OESO-richtlijnen zijn geïntegreerd. Vervolgstappen zijn de verdere bijdrage aan de doelen van de Green Deal Zorg, de uitwerking van een beleid Maatschappelijk Verantwoord Inkopen, de actualisatie van ons milieubeleid (met implementatie van de CO₂ Prestatieladder) en verdere inzet op arbeidsparticipatie en inclusie.

3.5.2 Impact via de keten

Wij hebben de mogelijkheid om via (zorg)inkoop en onze leveringsvoorwaarden duurzaamheid in de keten te stimuleren. Wij zetten hierop in door in het zorgveld de Green Deal Zorg te ondersteunen. Hiernaast werken we aan een CZ-beleid Maatschappelijk Verantwoord Inkopen.

Green Deal Duurzame Zorg

In oktober 2019 ondertekenden we de Green Deal Zorg 2.0. Hiermee onderstreepten we onze betrokkenheid bij de verduurzaming van het zorgveld. De pijlers van de Green Deal Zorg zijn: het terugdringen van de CO₂-emissie van de zorgsector, het bevorderen van circulair werken, het terugdringen van de hoeveelheid medicijnresten in oppervlaktewater en grondwater en het creëren van een leefomgeving in en buiten zorginstellingen die de gezondheid van iedereen bevordert.

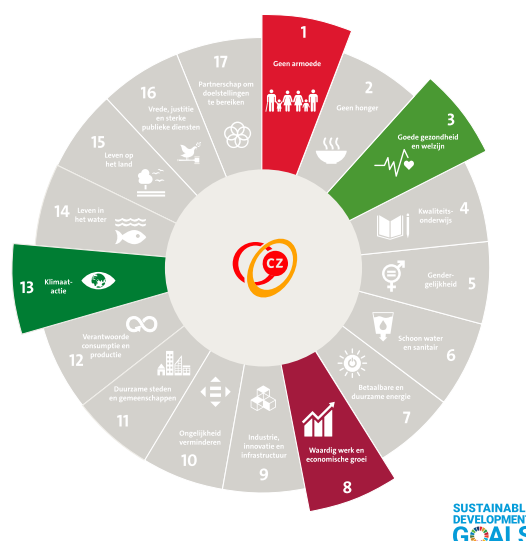
Bij het ondertekenen van de Green Deal Zorg hebben we aangegeven dat onze focus – in lijn met onze kerntaak – ligt op het bevorderen van doelmatige zorg, het voorkomen van verspilling van medicijnen en hulpmiddelen en het dichtbij huis organiseren van zorg (soms zelfs thuis met Digitale zorg). Dit is in de uitgangspunten van ons inkoopbeleid op verschillende zorgaandachtsgebieden meegenomen. Hiernaast vragen we in onze Duurzame coalities aandacht voor duurzame bedrijfsvoering en klimaatdoelen.



Tot slot dragen we bij door in de farmaceutische productie- en leveranciersketen het belang van verantwoorde bedrijfsvoering te benadrukken. Vanaf 2018 werken we daarom met een duurzaamheidsverklaring voor de leveranciers van geneesmiddelen die vallen binnen ons preferentiebeleid en zijn we betrokken bij verschillende initiatieven die de farmaceutische industrie aanzetten tot verbeteringen. In dit kader hebben we ook in ons beleid Maatschappelijk Verantwoord Beleggen uitdrukkelijk aandacht voor de sector en ondersteunen we onder meer het 'Access to Medicine'-initiatief.

Mijlpalen 2020-2021

In 2020 hebben we proactief de samenwerking met andere zorgverzekeraars opgezocht binnen onze koepelorganisatie Zorgverzekeraars Nederland (ZN) voor het vergroten van onze impact. In 2020 is het gezamenlijke commitment van de branche vastgesteld. Dit ligt in lijn met de betrokkenheid van CZ groep, zoals bij ondertekening in 2019 vastgelegd. Ook zijn binnen ZN de vier pijlers van de Green Deal verder verkend en bepalen we nu met elkaar op welke vlakken de zorgverzekeraarsbranche in 2021 de meest relevante bijdrage kan leveren. Naar verwachting levert dat in het eerste kwartaal van 2021 concrete focuspunten op waar ook CZ groep een bijdrage aan zal leveren. Zelf zullen



SUSTAINABLE
DEVELOPMENT
GOALS

wij in 2021 in ieder geval de aandacht voor duurzaamheid in ons zorginkoopbeleid verder verbreden naar meerdere zorgaandachtsgebieden. De doelstellingen van de Green Deal Zorg nemen we daar als uitgangspunt in mee.

Maatschappelijk Verantwoord Inkopen

In 2020 hebben we de eerste stappen gezet voor de ontwikkeling van een beleid Maatschappelijk Verantwoord Inkopen (MVI). Hiervoor hebben we onze concern-leveranciers in kaart gebracht en eerste analyses gemaakt op sectoren en investering. We werken in 2021 concrete activiteiten uit waarmee we verduurzaming in onze leveranciersketen stimuleren, tot afspraken komen over verbeteringen en positief bijdragen aan maatschappelijke initiatieven gericht op onze focus-SDG's. Aandachtspunten in ons MVI-beleid zullen zijn gezondheid, innovatie, arbeidsparticipatie, circulariteit en klimaatactie.

3.5.3 Maatschappelijk Verantwoord Beleggen

Als zorgverzekeraar zijn we verplicht financiële reserves aan te houden. Een deel hiervan beleggen wij. Dat doen we voorzichtig en weloverwogen. We beleggen alleen met geld dat voor de lange termijn beschikbaar is. Onze portefeuille is te omschrijven als defensief, transparant en niet-complex ingericht. De opbrengsten worden ingezet voor de premie of gaan, indien nodig, terug naar onze reserves.

Maatschappelijk verantwoord beleggen

In ons beleggingsbeleid houden we rekening met de maatschappelijke impact van organisaties en landen waarin we beleggen. Aan de ene kant proberen we zoveel mogelijk te voorkomen dat we via beleggingen bij zaken betrokken raken die een negatieve impact hebben. Aan de andere kant ondersteunen we als investeerder graag zaken die positief bijdragen aan verbeteringen voor mens, milieu en maatschappij. Hoe we dit doen en wat we doen hebben we vastgelegd in ons in 2020 vernieuwde CZ-beleid Maatschappelijk Verantwoord Beleggen.

	2020	2019	Ambitie 2021
Belegd vermogen dat voldoet aan de CZ code Maatschappelijke Verantwoord Beleggen	99,8%	99,5%	99-100%

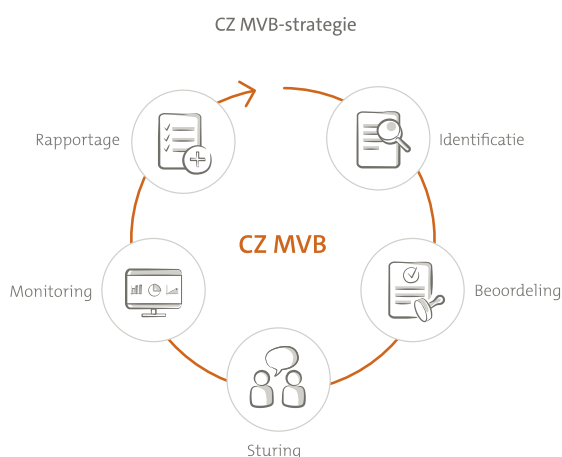
Ons beleid op hoofdlijnen

1. De ondernemingen waarin wij beleggen voldoen aan maatschappelijke richtlijnen (zoals de United Nations Global Compact en de OESO Richtlijnen).
2. Wij beleggen bij voorkeur in de beter presterende ondernemingen op het gebied van mens, milieu en maatschappij ('ESG-thema's').
3. Wij ondersteunen initiatieven die bijdragen aan de focus Sustainable Development Goals van CZ groep.

Onze aanpak

De strategie van ons beleggingsbeleid bestaat uit vijf stappen:

- **Identificatie:** wij krijgen informatie over maatschappelijke problemen die spelen in de sectoren en landen waarin wij beleggen en houden dit goed bij.



- **Beoordeling:** wij werken met een onafhankelijke beoordeling van de prestaties van ondernemingen op het gebied van mens, milieu en maatschappij ('ESG-thema's').
- **Sturing:** wij nemen deel aan gesprekken met ondernemingen om maatschappelijke verbeteringen te ondersteunen, we maken gebruik van ons stemrecht op aandeelhoudersvergaderingen en we sluiten ondernemingen uit die niet verbeteren.
- **Monitoring:** wij houden in de gaten of ondernemingen hun afspraken over maatschappelijke verbeteringen nakomen.
- **Rapportage:** wij leggen de voortgang op ons beleid vast en rapporteren hier naar buiten toe over.

Over de uitvoering

Wij investeren in verschillende beleggingscategorieën. Bijvoorbeeld in aandelen, hypotheek en bedrijfsobligaties. In al deze categorieën willen wij rekening kunnen houden met de maatschappelijke impact van onze investeringen. Daarom kiezen wij voor beleggingsproducten en vermogensbeheerders die hier informatie over hebben en die actief op die informatie sturen. Met deze keuze zorgen we voor 'ESG-integratie' in onze beleggingsportefeuille.

Ons uitgangspunt is dat wij het liefst beleggen in de beter presterende ondernemingen op het gebied van mens, milieu en maatschappij ('ESG-thema's'). Onze aandelenportefeuille bestaat daarom uit ondernemingen die hier binnen hun sector aan voldoen. Op deze manier geven we invulling aan 'positieve selectie'.

Om actief het gesprek aan te gaan met ondernemingen waarin wij beleggen over het voorkomen en oplossen van maatschappelijke problemen, werken wij samen met een externe partij. Deze partij voert niet alleen namens ons het woord, maar ook namens andere investeerders. Hierdoor worden de krachten gebundeld en neemt de impact van het gesprek toe. De externe partij brengt in overleg met ons ook stemmen uit op aandeelhoudersvergaderingen. Zo is de 'voting & engagement' van CZ groep georganiseerd.

Tot slot werken wij ook met 'uitsluitingen'. Wij sluiten ondernemingen en landen uit van investering, die betrokken zijn bij activiteiten die we onaanvaardbaar vinden (bijvoorbeeld kinderarbeid en corruptie). We sluiten ook ondernemingen en landen uit die niet openstaan voor het voeren van gesprekken over hun activiteiten of die niet willen verbeteren.

Een overzicht van onze actuele activiteiten op het gebied van 'voting & engagement' en de actuele CZ groep Uitsluitingenlijst is terug te vinden www.cz.nl/beleggingen.

Verplichtingen en afspraken

Als (zorg)verzekeraar hebben wij te maken met diverse wettelijke verplichtingen die betrekking hebben op ons vermogensbeheer. Bijvoorbeeld de ‘Wet op het financieel toezicht’ (Wft) en het Europese toezichtkader ‘Solvency II’. CZ groep zorgt ervoor hier continu aan te voldoen. Hiernaast passen we richtlijnen voor maatschappelijk verantwoord beleggen toe. Zo sluit ons beleid aan op het Internationaal Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen Convenant van de Verzekeringssector (IMVO-convenant) en is het in lijn met de OESO-richtlijnen voor Multinationale Ondernemingen.

3.5.4 Onze milieu-footprint

Als financiële dienstverlener is de impact van de bedrijfsprocessen van CZ groep op het milieu beperkt. We identificeren dan ook geen grote milieurisico's. Niettemin hebben we continu aandacht voor het verduurzamen van onze organisatie. Onze focus ligt hierbij op energie en mobiliteit. In 2020 verliepen onze plannen door de coronapandemie anders dan verwacht.

Vanuit ons Facilitair Bedrijf sturen we met het oog op het milieu op de vermindering van ons elektriciteitsverbruik, ons bedrijfsafval en gasverbruik en op de verduurzaming van mobiliteit. Zo investeren we in het energie-efficiënt maken van onze gebouwen (bijvoorbeeld met de installatie van LED-verlichting) en kopen we 100 procent Nederlandse wind in. Het mobiliteitsbeleid voor onze medewerkers is gericht op het zoveel mogelijk gebruikmaken van het openbaar vervoer en/of de fiets. We boekten hier in de afgelopen jaren goede resultaten op.

CO₂ footprint (aangegeven in ton CO₂)*

	2020	2019	Δ%
Aardgasverbruik	247	267	-7%
Verbruik auto's (lease en eigen beheer)	479	958	-50%
Elektriciteit	-	-	-
Stadsverwarming	254	180	+41%
Zakelijke kilometers eigen auto	112	264	-58%
Totaal	1.092	1.669	-35%

Impact van corona

In de eerste twee maanden van 2020 boekten we volgens plan vooruitgang op de verdere ontwikkeling van ons afvalmanagement, het terugdringen en compenseren van aardgasverbruik, de verdere verduurzaming van ons mobiliteitsbeleid en het overkoepelende CZ Milieubeleidsplan. Begin maart moesten onze prioriteiten echter herzien worden. Met de uitbraak van de coronapandemie en de abrupte overgang naar thuiswerken, kwam de focus van het Facilitair Bedrijf direct te liggen op crisismanagement en het faciliteren van medewerkers in hun thuiswerkomgeving. Tegelijkertijd is hard gewerkt aan de herinrichting van de kantoorgebouwen om medewerkers die op kantoor moesten zijn, zo veilig mogelijk te laten werken en verzekeren op onze servicelocaties veilig te ontvangen. Onder de noemer ‘CZ-werkomgeving van de toekomst’ is vanaf de zomer gestart met het uitdenken van een structurele herinrichting van onze kantoren in het licht van de verwachte nieuwe balans tussen thuis en op kantoor werken, ná de coronapandemie.

Resultaten 2020

Hoewel de coronapandemie een deel van onze geplande activiteiten heeft stilgelegd, heeft dat niet alle plannen getroffen. Zo is de periode dat er zo goed als geen medewerkers op kantoor waren gebruikt om onderhoud uit te voeren. Evenmin is de coronapandemie nadelig geweest voor de milieu-impact van onze bedrijfsvoering in 2020. Omdat we aanzienlijk minder op kantoor hebben gewerkt en ook zo goed als niet gereisd hebben, is onze footprint op meerdere punten lager dan in voorgaande jaren. Hier tegenover staat dat we in onze kantoorgebouwen de ventilatiecapaciteit hebben opgevoerd en ook 's nachts het systeem aan hebben laten staan. Deze keuzes zijn gemaakt in het belang van de veiligheid van onze medewerkers en klanten. Daarnaast realiseren we ons dat er sprake kan zijn van de verplaatsing van een deel van onze footprint doordat onze medewerkers in plaats van op kantoor thuis hebben gewerkt.

Milieucijfers 2020*

	2020	2019	Δ%
Papierafval	59.395 kg	83.604 kg	-29%
Bedrijfsafval	88.861 kg	166.997 kg	-47%
Elektra - 100% Nederlandse Wind	5.240 MWh	5.795 MWh	-10%
Mobiliteit - NS Cards	784.880 km	3.742.146 km	-79%
CO ₂ -footprint	1.092 ton CO ₂	1.669 ton CO ₂	-35%
Percentage digitale declaraties	85%	82%	+3%

* De methodiek van de meting van onze milieucijfers en onderdelen van de CO₂-footprint wordt continu doorontwikkeld. Hierdoor zijn cijfers van oude jaren niet altijd goed te vergelijken met de cijfers van het verslagjaar

Vooruitblik 2021

Hoewel de impact van de coronapandemie op onze werkomgeving naar verwachting in 2021 nog een tijd zal aanhouden, voorzien we komend jaar wel ons Milieubeleidsplan verder op te kunnen stellen en de bijbehorende acties op te starten, waaronder de implementatie van de CO₂ Prestatieladder. Het nieuwe beleid zal waar mogelijk direct aansluiten op de uitgangspunten van de 'CZ -werkomgeving van de toekomst'.

4 Financieel

4.1 Financieel

De kerntaak van CZ groep draait om zorg. Wij willen voor onze klanten goede en toegankelijke zorg organiseren die betaalbaar is en blijft. Ons financieel beleid is erop gericht om hier de juiste basis voor te bieden. Wij sturen op een bedrijfseconomisch gezonde organisatie met lage organisatiekosten en hebben een behoudende risicohouding om onze financiële prestaties zo stabiel mogelijk te houden.

4.1.1 Impact van corona

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

(Continuïteits)bijdragen zorgaanbieders

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

Toelichting op COVID-19-regelingen met zorgaanbieders

In 2020 hebben de zorgverzekeraars onder meer de volgende regelingen beschikbaar gesteld:

- Generieke Continuïteitsbijdrage zorgaanbieders;
- Continuïteitsbijdrage Medisch Specialistische Zorg (MSZ 2020) en MSZ Accent;
- Continuïteitsbijdrage Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ);
- Continuïteitsbijdrage Wijkverpleging, Geriatrische Revalidatiezorg en Eerstelijnsverblijf;
- Meerkostenregelingen.

Voor 2021 is opnieuw een COVID-19-regeling Medisch Specialistische Zorg (MSZ 2021) opgesteld.

Het uitgangspunt van alle regelingen is dat de continuïteit van zorg – ook na de pandemie – gewaarborgd moet zijn. Daarom is de basis van de regelingen dat doorlopende kosten van de zorgaanbieder worden vergoed. Hierop kan bijstelling plaatsvinden als een zorgaanbieder kan aantonen dat dit gerechtvaardigd is, bijvoorbeeld doordat er meer zorg is geleverd dan wat in de bijdrage als basis is aangenomen. Ook de coronagerelateerde zorgkosten worden vergoed via een bijdrage. Dit kan zowel om directe zorg gaan als om kosten die te maken hebben met het bestaan van de pandemie (zoals het vrijhouden van capaciteit voor coronazorg). Tot slot wordt met een hardheidsclausule in de meeste regelingen gewaarborgd dat zorgaanbieders niet een bovenmatig positief of negatief effect kunnen ervaren door de effecten van de coronapandemie. Dus mocht bij de jaarresultaten over 2020 van de zorgaanbieder blijken dat deze significant lager zijn door de verleende coronazorg en de tekortschietende vergoeding daarvan, kan er nader overleg plaatsvinden tussen zorgaanbieder en -verzekeraars. Dit geldt andersom ook (wanneer sprake is van financiële overcompensatie).

Effect op het resultaat 2020

De basis van de regelingen is gericht op het compenseren van negatieve financiële COVID-19-effecten van zorgaanbieders en daarmee het in stand houden van de reguliere zorgcapaciteit. Hiervoor worden zorgaanbieders volledig vergoed voor hun doorlopende kosten en gedeeltelijk voor hun variabele kosten. Dit betekent dat er per saldo minder vergoed wordt dan de contractwaarde, wat in principe een licht positief effect op het verzekeringsresultaat van de zorgverzekeraar met zich meebrengt. Hier tegenover staan de extra vergoedingen voor coronagerelateerde zorgkosten.

Op meerdere fronten kunnen de zorgkosten die samenhangen met de regelingen op een later tijdstip bijgesteld worden i.v.m. nacalculatie en de aanspraak die mogelijk wordt gedaan op hardheidsclausules. In het in dit verslag gepresenteerde verzekeringsresultaat 2020, is rekening gehouden met de effecten van de regelingen per 31 december 2020, zoals deze bij ons bekend zijn op de datum van ondertekening van dit verslag (25 maart 2021). De effecten van de regelingen bedragen in 2020 voor CZ groep 978 miljoen euro en zijn verwerkt in de post Uitkering ziektekosten. Tevens is rekening gehouden met de latere verdeling van de kosten volgens de Solidariteitsafspraken Zorgverzekeraars.

Catastroferegeling Zorgverzekeringswet

Artikel 33 van de Zorgverzekeringswet betreft de catastroferegeling. In deze regeling is vastgelegd dat een zorgverzekeraarsentiteit een extra bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds kan ontvangen wanneer de zorgkosten per verzekerde ten gevolge van een pandemie gerekend over het kalenderjaar van de uitbraak én het opvolgende kalenderjaar boven een bepaalde drempel uitkomen. In het geval van de huidige coronapandemie gaat het om de kalenderjaren 2020 en 2021 tezamen en is de drempel 4 procent van de coronagerelateerde zorgkosten ten opzichte van de gemiddelde vereveningsbijdrage over 2020. Deze drempel bedraagt ongeveer 60 euro per verzekerde. Tot de zorgkosten waarop de Catastroferegeling betrekking heeft, worden gerekend:

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

Effect op resultaat 2020

In 2020 hebben de coronagerelateerde zorgkosten bij de meeste zorgverzekeraarsentiteiten in Nederland de grens van de Catastroferegeling reeds overschreden. Dit betekent dat zij compensatie ontvangen vanuit het Zorgverzekeringsfonds. Dit betreft ook CZ groep.

De zorgkosten die in 2021 worden gemaakt door de aanhoudende coronapandemie - en die vallen onder de Catastroferegeling - worden ook gecompenseerd vanuit het Zorgverzekeringsfonds. De grens van de tweejarige regeling is immers in 2020 al overschreden.

De coronagerelateerde kosten die vallen onder de Catastroferegeling en de daar tegenover staande bijdragen uit deze regeling worden op een later tijdstip verdeeld via de Solidariteitsafspraken Zorgverzekeraars.

Solidariteitsafspraken Zorgverzekeraars

De financiële effecten die samenhangen met de coronapandemie zijn onevenredig verdeeld over de zorgverzekeraars, afhankelijk van de regio waarin de verzekeraar het meest actief is en/of het aantal verzekerden dat coronazorg nodig heeft. Hieruit volgt dat de bijdragen uit de Catastroferegeling ook onevenredig verdeeld zijn. De meeste zorgverzekeraars bereiken wel de grens om voor bijdragen in aanmerking te komen maar sommige wellicht niet. Bovendien zijn de bijdragen niet gelijk verdeeld. Omdat het naar waarschijnlijkheid om substantiële bedragen gaat, kan dit een verstoring van het speelveld van zorgverzekeraars onderling opleveren die niet wenselijk is. Om dit te voorkomen, hebben de zorgverzekeraars - met instemming van de Autoriteit Consument & Markt (ACM) - een solidariteitsovereenkomst 2020 opgesteld om zowel de coronakosten, de eventuele bijdragen uit de Catastroferegeling en overige corona-effecten te herverdelen.

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

Solidariteitsovereenkomst 2020

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

Stap 1a

Alle variabele kosten van zorgaanbieders die via de regelingen voor Continuïteitsbijdragen MSZ 2020 en MSZ accent worden vergoed, worden in 2020 verdeeld tussen de zorgverzekeraars op basis van hun aandeel in de totale landelijke vereveningsbijdrage 2020.

Stap 1b*

De coronagerelateerde kosten 2020 die niet in stap 1a worden herverdeeld alsmede deze kosten over 2021 en de bijdragen die in naam van de Catastroferegeling uit het Zorgverzekeringsfonds worden betaald aan een individuele zorgverzekeraar, worden herverdeeld onder alle zorgverzekeraars. Deze herverdeling vindt plaats op basis van het aandeel van de individuele zorgverzekeraars in de totale landelijke vereveningsbijdrage van 2020.

Stap 2

Verschillen in de verwachte en werkelijke vereveningsresultaten (inclusief Catastroferegeling) van een individuele zorgverzekeraar over het jaar 2020 die overblijven na toepassing van stap 1a en 1b en die buiten een vastgestelde bandbreedte vallen, worden verrekend tussen de zorgverzekeraars gezamenlijk.

Solidariteitsafspraken 2021

Inzake de solidariteitsafspraken 2021 is er in ZN-verband bestuurlijk commitment uitgesproken over de uitwerking van stap 1a voor 2021 en is er bestuurlijke overeenstemming over stap 4. Over deze solidariteitsafspraken (stap 1a en stap 4) heeft nog geen inhoudelijke afstemming met ACM plaatsgevonden. Stap 1b voor 2021, is als onderdeel van de solidariteitsovereenkomst 2020, al wel door de ACM goedgekeurd.

Stap 1a

Ook voor 2021 is de intentie uitgesproken om door middel van de solidariteitsafspraken MSZ 2021 het gelijk speelveld tussen zorgverzekeraars in stand te houden. Dit gebeurt door de financiële effecten van de coronapandemie in de MSZ solidair te verdelen onder de zorgverzekeraars. Deze regeling wordt op dit moment nader technisch uitgewerkt en wordt zo eenvoudig mogelijk vormgegeven met de minimale eisen die nodig zijn om het gelijk speelveld te bewaken en met het uitgangspunt om in 2022 volledige terugkeer te hebben van de marktwerking (geen solidariteitsafspraken meer).

Stap 1b*

De coronagerelateerde kosten 2021 die niet in stap 1a worden herverdeeld en de bijdragen die in naam van de Catastroferegeling uit het Zorgverzekeringsfonds worden betaald aan een individuele zorgverzekeraar, worden herverdeeld onder alle zorgverzekeraars. Deze herverdeling vindt plaats op basis van het aandeel van de individuele zorgverzekeraars in de totale landelijke vereveningsbijdrage van 2021.

Stap 4

Verschillen in de verwachte en werkelijke vereveningsresultaten (inclusief Catastroferegeling) van een individuele zorgverzekeraar over het jaar 2021 die overblijven na de toepassing van stap 1b en 3 (zie hieronder) en die buiten een vastgestelde bandbreedte vallen, worden opgevangen door de aan de solidariteitsafspraken deelnemende zorgverzekeraars gezamenlijk.

* De toepassing van de Catastroferegeling wordt gebaseerd op zowel 2020 als 2021. Hierdoor vindt de uitvoering van deze regeling én de verdeling van de bijdragen conform de Solidariteitsafspraken Zorgverzekeraars, over de twee genoemde jaren plaats.

Risicoverevening 2021

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

Effect op resultaat 2020

In het in dit verslag gepresenteerde verzekeringsresultaat is rekening gehouden met de financiële effecten van de stappen 1b en 2 van de Solidariteitsafspraken 2020 per 31 december 2020 zoals bij de ondertekening van het jaarverslag bekend waren. De financiële effecten van de overige stappen zijn nog onzeker door de samenhang met de overige stappen in de Solidariteitsafspraken en het (nog) ontbreken van landelijke cijfers en de relatieve positie ten aanzien de bandbreedte.

4.1.2 Financiële resultaten 2020

In 2020 heeft de coronapandemie grote invloed gehad op het financiële resultaat van CZ groep. Enerzijds hebben we dit verslagjaar te maken met hoge coronagerelateerde zorgkosten en de uitvoering van diverse financiële regelingen voor zorgaanbieders. Anderzijds is er sprake van lager uitvallende kosten voor reguliere zorg. Via de Catastroferegeling van de Zorgverzekeringswet ontvangen we een substantiële bijdrage voor de compensatie van pandemiegerelateerde kosten. Hierbij is echter geen rekening gehouden met de lager uitvallende kosten voor niet-pandemiegerelateerde zorg.

Financieel resultaat

In 2020 groeide onze omzet naar 11.068 miljoen euro (2019: 10.313 miljoen euro). Ons financieel resultaat voor 2020 komt in totaal positief uit op 174 miljoen euro (2019: 119 miljoen euro). Het technisch resultaat als uitvoerder van de verplichte verzekering tegen ziektekosten vanuit de Zorgverzekeringswet (basisverzekering) bedraagt 49 miljoen (2019: 5 miljoen euro). Het technische resultaat vanuit de aanvullende verzekering bedraagt 77 miljoen (2019: -20 miljoen euro). Het overige technisch resultaat bedraagt 1 miljoen (2019: -1 miljoen euro). Onze beleggingen genereerden in 2020 een positief resultaat van 45 miljoen euro (in 2019: 134 miljoen euro). Het positieve resultaat op de basisverzekering wordt mede veroorzaakt door de bijdrage vanuit de Zorgverzekeringsfonds in het kader van de Catastroferegeling van de Zorgverzekeringswet. Deze regeling voorziet in de gedeeltelijke compensatie van zorgverzekeraars wanneer de kosten van een pandemie boven een vastgestelde grens uitkomen – wat in 2020 het geval was – en houdt daarbij geen rekening met lager uitvallende kosten voor niet-pandemiegerelateerde zorg. Het positieve resultaat op de aanvullende verzekering wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door wegvallen van de zorg als gevolg van de coronapandemie.

Het financieel resultaat leidt tot een solvabiliteitsratio van 160 procent (2019: 154 procent)*. Het Eigen Vermogen is met 174 miljoen euro toegenomen. De toegenomen reserves zullen in de komende jaren ten goede blijven komen aan onze verzekerden; hetzij via investeringen in de zorg, hetzij via het beperken van de te verwachte premiestijging.

Het complete overzicht van de jaarcijfers is terug te vinden in de geconsolideerde jaarrekening 2020.

Verkorte opstelling resultaat CZ groep

(x 1.000.000 euro)	2020	2019
Premies en bijdragen	11.068	10.313
Wijziging voorziening lopende risico's	40	-65
Toegerekende beleggingsopbrengsten	-2	1
Uitkeringen ziektekosten	-10.633	-9.872
Bedrijfskosten	-349	-389
Overige technische baten/lasten	3	-2
Verzekeringresultaat	127	-14
Beleggingsopbrengsten	45	134
Toegerekende beleggingsopbrengsten	2	-1
Totaal financieel resultaat	174	119

* Het gerapporteerde Eigen vermogen, Vereist vermogen (SCR) en SCR Ratio over 2020 zijn nog niet gedeponneerd bij de toezichthouder. Deze cijfers zijn pas definitief na beoordeling door de toezichthouder.

Premies en bijdragen

In 2020 ontving CZ groep meer premie van verzekerden dan in 2019. De stijging is veroorzaakt door een groter aantal premiebetalers, een gemiddeld lagere premie en gemiddeld hogere bijdragen van het Rijk. In de bijdragen zijn de bedragen opgenomen ter compensatie van de coronapandemie en is tevens het netto effect van de solidariteitsregeling in mindering gebracht. Dit effect bedraagt voor CZ groep negatief 22,9 miljoen euro. De gemiddelde premies en bijdragen per verzekerde in 2020 bedroegen 2.952 euro (2019: 2.935 euro).

Wijziging voorziening lopende risico's

Jaarlijks dient een voorziening voor lopende risico's gevormd te worden als door het niet-kostendekkend aanbieden van de premie negatieve resultaten op (collectieve) verzekeringscontracten voor het volgende jaar worden verwacht. De voorziening ultimo 2019 ter grootte van 145 miljoen euro is in 2020 geheel vrijgevallen. De toevoeging ultimo 2020 bedraagt 105 miljoen euro. Hierbij is rekening gehouden met een voorcalculatorisch negatief resultaat voor 2021 als gevolg van de coronapandemie.

Uitkeringen ziektekosten

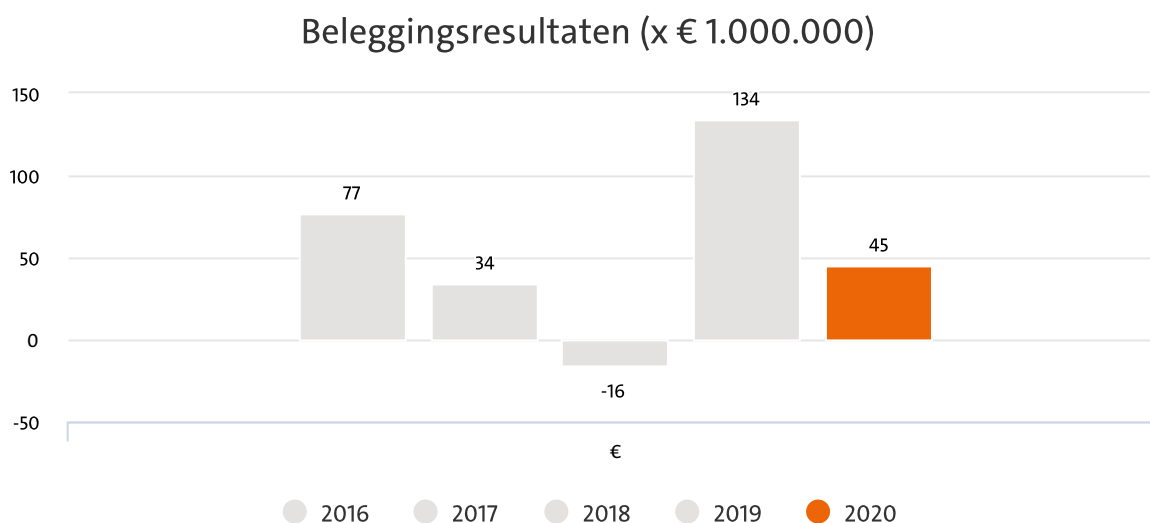
De uitkeringen voor ziektekosten namen toe met 7,7 procent. Door een hoger aantal verzekerden, in combinatie met de groei van de zorgkosten in Nederland, zijn de totale uitkeringen ziektekosten gestegen. In 2020 is dit bedrag per verzekerde 2.836 euro (2019: 2.810 euro).

Bedrijfskosten

Onze bedrijfskosten namen in 2020 af met 40 miljoen euro tot 349 miljoen euro (2019: 389 miljoen euro). Dit is met name het gevolg van enerzijds lagere kosten voor oninbare vorderingen en anderzijds een daling van de distributiekosten.

Beleggingsopbrengsten

Op 31 december 2020 bedragen de netto opbrengsten uit beleggingen 45 miljoen euro (2019: 134 miljoen euro). Het rendement op het totaal gemiddeld belegd vermogen bedraagt 1,3 procent (2019: 4,2 procent). Na een teleurstellend economisch 2020 is het jaar toch onverwacht goed afgesloten. Alle belangrijke beleggingscategorieën, behalve liquiditeiten, werden aan het eind van het jaar afgesloten met een positief rendement. Vooral in de aandelen categorie werden goede rendementen behaald.



CZ groep wil maatschappelijk verantwoord beleggen. In het hoofdstuk *Maatschappelijk verantwoord beleggen* lichten we toe hoe we daar inhoud aan geven. Ook is een samenvatting van ons beleggingsbeleid terug te vinden op www.cz.nl/beleggingen, inclusief de integrale, meest actuele versie van het CZ-beleid *Maatschappelijk verantwoord beleggen*.

Fiscale positie

CZ groep draagt vanuit de werkgeverschapsrol loonheffing af. De belangrijkste juridische entiteiten van CZ groep - de vijf zorg- en ziektekostenverzekeraars - zijn vrijgesteld van vennootschapsbelasting en voor de zorgverzekeringsactiviteiten van omzetbelasting. Alleen voor de omzetbelasting bestaat een fiscale eenheid tussen de vijf zorg- en ziektekostenverzekeraars en CZ zorgkantoor B.V. om te voorkomen dat er cumulatie van omzetbelastingdruk op de collectief gedragen en op bedrijfseconomische grondslagen doorberekende organisatiekosten optreedt.

Niet vrijgesteld van vennootschapsbelasting zijn:

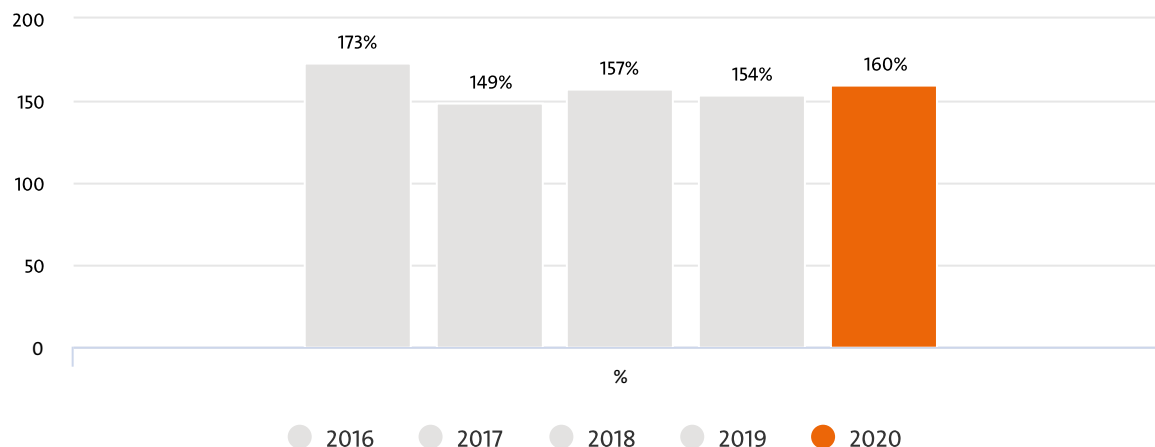
- CZ zorgkantoor B.V.: omdat het een besloten vennootschap betreft, is het zorgkantoor per definitie vennootschapsbelastingplichtig;
- CZ Fund Management B.V.

Solvabiliteit

Sinds 2016 is de Europese richtlijn Solvency II voor verzekeraars van kracht. Hiermee worden eisen gesteld aan onder andere de financiële buffers die wij moeten aanhouden, risicomanagement, goed bestuur en transparantie. Het aanwezige eigen vermogen volgens Solvency II van CZ groep bedraagt ultimo 2020 2.672 miljoen euro (2019: 2.526 miljoen euro). De volgens Solvency II vereiste solvabiliteit (SCR) bedraagt aan het einde van het boekjaar 1.670 miljoen euro (2019: 1.642 miljoen euro). De solvabiliteitsratio aan het eind van het boekjaar 2020 bedraagt voor CZ groep 160% (2019: 154%)*. In januari 2020 is door CZ Zorgverzekeringen N.V. een dividend van 123,0 miljoen euro uitgekeerd aan Centrale Zorgverzekeringen NZV N.V. Ter versterking van de aanwezige solvabiliteit van OHRA Zorgverzekeringen N.V. heeft Centrale Zorgverzekeringen NZV N.V. vervolgens het ontvangen dividend als agio van 123,0 miljoen euro doorgestort.

* Het gerapporteerde Eigen vermogen, Vereist vermogen (SCR) en SCR Ratio over 2020 zijn nog niet gedeponneerd bij de toezichthouder. Deze cijfers zijn pas definitief na beoordeling door de toezichthouder.

Solvabiliteitspercentage volgens Solvency II



Liquiditeit

De liquide middelen van CZ groep bedragen 226 miljoen euro en namen in 2020 toe met 68 miljoen euro. Wij bewaken onze liquiditeitspositie zodanig dat we altijd in staat zijn te voldoen aan onze financiële verplichtingen. Er worden geen liquiditeitsproblemen verwacht. Een gedetailleerd kasstroomoverzicht is opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening.

Financiële vooruitblik

In het eerste kwartaal van 2021 is de coronapandemie nog niet onder controle. De tweede besmettingsgolf houdt aan en het is nog onzeker hoe het virus zich verder ontwikkelt. In de premiestelling voor 2021 is geen rekening gehouden met coronagerelateerde zorgkosten. Deze zullen – net als in 2020 – deels gedekt worden door de Catastroferegeling (artikel 33) van de Zorgverzekeringswet en door de macronacalculatie (stap 3 binnen de Solidariteitsafspraken). Zie het hoofdstuk *Impact van corona* voor meer toelichting op de regelingen.

In 2021 bieden we de basisverzekeringen van CZ groep opnieuw niet-kostendekkend aan. In totaal verwachten we hier 105 miljoen euro voor te moeten inzetten. Hiervoor is - zoals eerder genoemd - een voorziening voor lopende risico's gevormd. Inclusief de vrijval van deze voorziening in 2020 is het begroot resultaat voor 2021 op de basisverzekering nul. We hebben in deze begroting nog geen rekening gehouden met de eventuele inzet van vermogen voor de premie van 2022.

In 2021 voorzien we geen materiële desinvesteringen. Net als in 2020 loopt er een groot investeringsproject inzake ons nieuwe declaratiesysteem. Samenhangend met de toenemende digitalisering is de verwachting dat er een daling van personeelsaantallen zichtbaar gaat worden. De financiering van de activiteiten in 2021 zal plaatsvinden middels eigen middelen. CZ groep heeft geen externe financiering nodig.

5 Organisatie

5.1 Corporate Governance

CZ groep is een private organisatie met een publieke opdracht en zonder winstoogmerk. De overheid, werkgevers en onze verzekerden vertrouwen erop dat wij de zorgpremies beheren en inzetten voor goede, betaalbare en toegankelijke zorg. Dit laten wij zien door verantwoording af te leggen over hoe wij dit geld beheren, de manier waarop wij onze organisatie leiden, ons bestuur en risicomanagement inrichten, het werkgeverschap invullen en voldoen aan alle wet- en regelgeving (compliant zijn).

Corporate Governance gaat over alle regels en omgangsvormen tussen de Raad van Bestuur (RvB), de Raad van Commissarissen (RvC), de Ledenraad en andere belanghebbenden van CZ groep. De verantwoordelijkheden, rechten en plichten van zowel de besturende als toezichthoudende organen, de benoeming en beloning van bestuurders en toezichthouders maar ook de bevoegdheden van de Ondernemingsraad behoren tot Corporate Governance. Alle regels samen zorgen ervoor dat er een evenwichtige invloed is van de diverse belanghebbenden, dat besluitvorming op de juiste wijze tot stand komt en dat op een juiste manier tegenover de maatschappij en externe toezichthouders verantwoording wordt afgelegd.

5.1.1 Governancestructuur CZ groep

Voor een zorgvuldige bedrijfsvoering en een transparant en efficiënt toezicht op het bestuur hanteert CZ groep het model van de structuurregeling. We hebben een Raad van Commissarissen (RvC) en een Raad van Bestuur (RvB). Daarnaast heeft CZ groep als onderlinge waarborgmaatschappij een Ledenraad waarmee de inspraak van verzekerden is gewaarborgd.

De RvB bestuurt de rechtspersonen en heeft de dagelijkse leiding. Hij legt hierover en over de gevoerde strategie en het risicomanagement verantwoording af aan de RvC. De RvC benoemt de RvB, houdt toezicht op de RvB en de algemene bedrijfsvoering en adviseert de RvB. De Ledenraad heeft een onafhankelijke positie ten opzichte van RvB en RvC, met vastgelegde taken en bevoegdheden. Onze organisatie wil tot de top van de Nederlandse zorgverzekeraars blijven behoren. Een goed en transparant bestuur is daarvoor een belangrijke voorwaarde. Dit past bij onze rol van zorgverzekeraar en draagt bij aan betere prestaties en een betere onderneming. Bekijk onze bestuurlijke uitgangspunten op www.cz.nl/bestuurlijke-inrichting.

Ledenraad

De Ledenraad bestaat uit verzekerden die gezamenlijk ervoor zorgen dat de leden van CZ groep voldoende invloed hebben op het beleid. De Ledenraad heeft verschillende taken en bevoegdheden. Zoals het benoemen van de leden van de RvC, het wijzigen van statuten of het ontbinden van de juridische entiteit, het vaststellen van de jaarrekening en het nemen van besluiten bij juridische fusies. Dit alles op voorstel van RvB of RvC. Daarnaast is de ledenraad een klankbord voor de RvB en geeft hij gevraagd en ongevraagd advies over het beleid. Ook zet de Ledenraad actief onderwerpen op de agenda van zijn vergaderingen met de RvB en de RvC.

De samenstelling van de raad past bij de kwaliteit en expertise die CZ groep heeft vastgelegd in zijn bestuurlijke uitgangspunten. Daarnaast is gestreefd naar een evenwichtige vertegenwoordiging van verzekerden. Jaarlijks evalueert de Ledenraad het eigen functioneren en de samenwerking met de RvC en de RvB. Ook beoordeelt hij het individueel functioneren van zijn leden.

De Ledenraad in 2020

Aan de start van 2020 bestond de Ledenraad uit 21 personen. In 2020 is een verkiezingsprocedure voor nieuwe leden opgestart. Hiervoor is een oproep op de website van CZ groep geplaatst en in het verzekerenblad CZ magazine, en is een advertentie in een landelijk dagblad geplaatst. Dit heeft geresulteerd tot de selectie en benoeming van tien nieuwe leden. Vijf van deze leden starten met ingang van 1 januari 2021 en vijf met ingang van 1 april 2021. Daarmee is de Ledenraad weer op volle sterkte.

De Ledenraad in 2020

Geslacht	Titel	Naam	Lid sinds	Herbenoemd per	Einde zittingstermijn	Nationaliteit
Dhr.	drs. RA	W.C.J. Aarts, RA	1 april 2013	1 april 2017	31 maart 2021	NL
Mw.	drs.	M. van den Berg	1 januari 2013	1 januari 2017	31 december 2020	NL
Mw.		H. van den Berk - van de Laar	1 juni 2015	1 juni 2019	31 mei 2023	NL
Dhr.		M. Bos	1 januari 2015	1 januari 2019	22 juni 2020	NL
Mw.	Drs.	E.C. Buitenhuis	1 april 2013	1 april 2017	8 februari 2020	NL
Mw.	mr.	L.C. Coppens	1 januari 2013	1 januari 2017	31 december 2020	NL
Dhr.	drs.	J.S.G. Ebben	1 april 2013	1 april 2017	31 maart 2021	NL
Mw.	mr.drs.	B.E.H. Homan	1 januari 2015	1 januari 2019	31 december 2022	NL
Mw.	mr.drs.	B.M.G. van der Hulst	1 januari 2013	1 januari 2017	31 december 2020	NL
Dhr.		G. Klompe	1 oktober 2019		30 september 2023	NL
Dhr.	drs.	D. van Lisdonk	1 juni 2015	1 juni 2019	31 mei 2023	NL
Mw.	drs.	S. Pieters	1 januari 2013	1 januari 2017	31 december 2020	NL
Mw.		A.D.J.E. Rensink-Herben	1 oktober 2019		30 september 2023	NL
Mw.	drs.	L.M.A. Schutgens-Verhoef	1 oktober 2019		30 september 2023	NL
Mw.	MA	S. Sieber	1 oktober 2019		30 september 2023	AT
Mw.		N. Stepanovic	1 januari 2015	1 januari 2019	20 mei 2020	NL
Dhr.	drs.	L.G. Thomassen	1 januari 2015	1 januari 2019	14 februari 2020	NL
Mw.		M.A.J. Verhoeven	1 oktober 2019		30 september 2023	NL
Dhr.	drs.	B.G.A. Weustink MFM	1 september 2012	1 september 2016	31 augustus 2020	NL
Dhr.		J.J.W.H. Wijn	1 januari 2013	1 januari 2017	31 december 2020	NL
Mw.	drs.	M. Wolfhagen	1 september 2012	1 september 2016	31 augustus 2020	NL

Per 1 januari 2021 gaat de nieuwe wet Verzekerdeninvloed in. Onderdeel van deze wet is de borging van inspraak vanuit de Ledenraad op de belangrijkste bedrijfsprocessen. De Regeling Inspraak is per 1 januari 2021 vastgesteld door de Ledenraad en de Raad van Bestuur. CZ groep werkt in 2021 toe naar een samenstelling van de Ledenraad waarin naar rato alle verzekerden van de verzekeraars in de CZ groep vertegenwoordigd zijn. Zie ook het [Verslag van de Ledenraad over 2020](#).

Raad van Commissarissen

De RvC benoemt de RvB en houdt toezicht op de RvB en de algemene bedrijfsvoering. De RvC voert regelmatig overleg met de leden van de RvB, het Concern Management Team (CMT), de Ledenraad, de Ondernemingsraad (OR), de Interne Audit Dienst (IAD), Governance, Risk & Compliance (GRC) en de externe accountant. De RvC van CZ groep bestaat uit vijf leden. In 2020 heeft er een tweetal wijzigingen plaatsgevonden in de samenstelling van de RvC. Zo is met ingang van 18 juni 2020 mevrouw S.C.E. Klein Nagelvoort- Schuit vrijwillig teruggetreden in verband met de aanvaarding van een nieuwe functie welke niet verenigbaar bleek met het commissariaat bij CZ groep. Na benoeming door de Ledenraad en met instemming van DNB is de heer C.H. Donkervoort per 5 november 2020 in haar plaats toegetreden tot de RvC. Daarnaast nam dhr. H.H. Raué per 31 december 2020 afscheid. Op 1 januari 2021 trad mevrouw J.W. Jukema als nieuw lid toe. In 2021 loopt de zittingstermijn van twee leden af. Voor deze posities worden in de loop van 2021 twee nieuwe commissarissen geworven.

De Raad van Commissarissen in 2020

Geslacht	Titel	Naam	Lid sinds	Herbenoemd op	Einde zittingstermijn	Nationaliteit
Mw	mr.	W.K. Bischof	1 oktober 2013	1 oktober 2017	30 september 2021	NL
Dhr.	drs.	C.H. Donkervoort	5 november 2020		31 december 2024	NL
Dhr.	drs.	H.J.G. Hendriks	1 januari 2013	1 januari 2021	31 december 2021	NL
Mw.	Mr.	J.W. Jukema	1 januari 2021		31 december 2024	NL
Dhr.	drs. RA	P.J.A.M. Jongstra	1 januari 2020		31 december 2023	NL
Mw.	dr.	S.C.E. Klein Nagelvoort-Schuit	1 april 2016	31 maart 2020	18 juni 2020	NL
Dhr.	ir.	H.H. Raué	1 januari 2012	1 januari 2020	31 december 2020	NL

De individuele leden en de RvC als geheel hebben de kwaliteiten en expertise die CZ groep in zijn bestuurlijke uitgangspunten heeft vastgelegd. Alle leden van de RvC zijn door De Nederlandsche Bank (DNB) getoetst op geschiktheid (deskundigheid en betrouwbaarheid). De RvC kent twee commissies: de Audit-Risk Commissie (ARC) en de Remuneratie-/Benoeemingscommissie

De RvC volgt in zijn toezichthoudende rol de planning- en controlcyclus van de organisatie. Tijdens de jaarlijkse 'planbespreking' met de RvB worden de doelen voor het komende jaar aan de RvC gepresenteerd en besproken. In het voorjaar bespreekt en beoordeelt de RvC de financiële verslaglegging over het voorgaande jaar. De ARC van de RvC verricht hiervoor voorwerk en bespreekt vragen en opmerkingen met de RvB, de directeuren Financiën, IAD en GRC, en de externe accountant.

In de RvC wordt doorlopend gesproken over hoe activiteiten en plannen bijdragen aan de strategie. Met behulp van onder meer kwartaalrapportages volgt de RvC gedurende het jaar de voortgang op de strategische doelstellingen van CZ groep. De uitvoering van risico- en kapitaalmanagement volgt de raad onder andere via de risk- en auditrapportages die ieder kwartaal worden opgeleverd. Hierin staan de belangrijkste risico's, uitgevoerde audits met bijbehorende uitkomsten, uitgebrachte aanbevelingen en gerealiseerde verbeteringen. Daarbij wordt ook het Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) betrokken. De RvC beoordeelt de riskmanagementpolicy en risicohouding van CZ groep jaarlijks en ook in 2020 zijn deze goedgekeurd.

Audit-Risk Commissie

De ARC wordt gevormd door twee leden van de RvC. De ARC bespreekt onder meer de risicorapportages, de financiële en verzekeringstechnische rapportages en de compliancerapportages. Ook bespreekt de ARC externe ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn op CZ groep en bespreekt die tijdens haar vergaderingen met de RvB en de directeurs Financiën, IAD en GRC. Bij een aantal onderwerpen is ook de externe accountant aanwezig. De ARC rapporteert haar bevindingen aan de voltallige RvC. Verder voert de ARC periodiek bilaterale gesprekken met de externe accountant (twee keer per jaar) en De Nederlandsche Bank (DNB) (één keer per jaar). Ieder kwartaal wordt separaat met de directeur IAD de auditbevindingen doorgenomen. De ARC vergadert zo vaak als nodig wordt geacht, maar ten minste eenmaal per jaar voorafgaand aan de bespreking van de jaarrekening door de RvC. In 2020 is de ARC acht maal bijeengekomen.

De taak van de ARC is het toezicht houden op de RvB, ter voorbereiding van het oordeel van de RvC over:

- de werking van de interne risicobeheersing- en controlesystemen, waaronder het toezicht op naleving van de relevante wet- en regelgeving inclusief gedragscodes (compliance);
- de financiële informatieverschaffing door de onderneming;
- de door ARC/RvC goed te keuren charters risicomanagement, actuariële functie, compliance en audit en het audit plan;
- de onafhankelijkheid en performance van de interne en externe accountants;
- de naleving van aanbevelingen en opvolging van opmerkingen van in- en externe accountants;
- het beleid van de onderneming met betrekking tot belastingplanning indien en voor zover van toepassing;
- de toepassingen van informatie- en communicatietechnologie;
- het risicobeleid.

Remuneratie-/Benoemingscommissie

De Remuneratie-/Benoemingscommissie wordt gevormd door drie leden van de RvC. De Remuneratie-/Benoemingscommissie vergadert zo vaak als nodig wordt geacht. In 2020 is de commissie vijf maal bijeen geweest.

De taken van de Remuneratie-/Benoemingscommissie ter voorbereiding van het oordeel van de RvC zijn:

- voorstellen doen over onder andere de bezoldiging in het algemeen en van de individuele bestuurders afzonderlijk;
- advies geven over beheerst beloningsbeleid;
- selectiecriteria, (specifieke) profielschetsen en benoemingsprocedures opstellen voor leden van de RvC en RvB en daarvoor scenario's op te stellen voor opvolging en de borging van continuïteit;
- (het proces van) de beoordeling van de leden van de RvB;
- het opmaken van een remuneratierapport.

Zie ook het Verslag van de Raad van Commissarissen over 2020.

Raad van Bestuur

De RvB is belast met het besturen van de onderneming. Hij is verantwoordelijk voor het behalen van de doelstellingen van CZ groep, de strategie en de resultaten die daaruit voortvloeien. Jaarlijks stelt de RvB een doorlopend driejarenplan inclusief jaarbegroting op, herijkt de strategie en stelt voor alle risicocategorieën een (herijkte) risicohouding op. Hiermee worden kaders geschetst waarbinnen de divisies mogen opereren met de aan hen toegekende verantwoordelijkheden. Ook wordt jaarlijks de riskmanagementpolicy herijkt. De RvB bestaat uit twee leden.

De Raad van Bestuur in 2020

Geslacht	Titel	Naam	Lid sinds	Nationaliteit
Dhr.	drs.	J.G.B. de Groot	1 mei 2019	NL
Dhr.	drs.	A.W.L. van Son	15 oktober 2010	NL

De twee leden van de RvB zijn gezamenlijk en elk afzonderlijk verantwoordelijk voor de besturing van de organisatie (collegiaal bestuur). Ten aanzien van risicobeheer ligt de eindverantwoordelijkheid bij de voorzitter van de RvB. De RvB vergadert tweewekelijks. Besluiten worden genomen na overleg met en consultatie van het Concern Management Team (CMT). Dit CMT bestaat uit de directeuren van de divisies van CZ groep en de secretaris van de RvB. In 2020 heeft één wijziging plaatsgevonden in het CMT met het aantreden van de nieuwe directeur Governance, Risk & Compliance.

De RvB zet om te komen tot zorgvuldige besluitvorming specifieke (advies)commissies in:

- de beleggingscommissie adviseert op het gebied van vermogensbeheer;
- het zorgkosten- en risicovereveningsoverleg geeft informatie over de zorgkostenontwikkelingen, risicoverevening en het effect daarvan op het resultaat;
- het premieoverleg adviseert over de jaarlijkse premiestelling;
- het strategieoverleg adviseert over strategische ontwikkelingen en de invulling van de strategie.

Het Concern Management Team in 2020

Geslacht	Titel	Naam	Nationaliteit
Dhr.	RE RA	W. van Duijn, directeur Governance, Risk & Compliance (tot 1 juli 2020)	NL
Dhr.	drs.	J.W.M.W. Gijzen, directeur Zorg	NL
Dhr.	drs. RA	B.A.H. van Hoorn, directeur Governance, Risk & Compliance	NL
Dhr.		R.M. van Hees, directeur Financiën	NL
Dhr.		A.H.C. van Rhijn, directeur ICT/IPM/Data Science Team	NL
Mw.	mr.	B.A. Snijder, directeur Verzekerden & service en directeur HRM	NL
Mw.	mr.	K.T.K. Staffhorst, secretaris Raad van Bestuur	NL
Dhr.	MA, MSc	K.C.F. Stolper, directeur Marketing & Verkoop	NL
Dhr.	MSc	M. Suijkerbuijk, directeur Operations	NL
Mw.	RA	M. Vermeij-de Vries, directeur Interne Audit Dienst	NL

Ook het CMT heeft een aantal (advies)commissies:

- de commissie productontwikkeling adviseert over de introductie van nieuwe producten;
- de commissie productonderhoud adviseert over wijzigingen in bestaande producten;
- de stuurgroep Informatie Voorziening (IV) adviseert over het projectportfolio binnen CZ groep.

Samenstelling RvB en RvC

De RvB en RvC zijn zodanig samengesteld dat zij hun taak naar behoren kunnen vervullen. Hierbij zijn complementariteit, collegiaal bestuur en diversiteit belangrijke voorwaarden. Voor de RvC is onafhankelijkheid een aanvullende voorwaarde. Binnen de RvC zijn twee vrouwen en drie mannen werkzaam. De RvB wordt gevormd door twee mannen. Zowel bij de RvB als de RvC wordt bij de selectie van nieuwe leden gestreefd naar een evenwichtige verdeling over mannen en vrouwen.

Permanente educatie RvB en RvC

Door middel van permanente educatie zorgen de leden van RvB en RvC ervoor dat ze voldoende kennis hebben en houden van CZ groep en het zorgveld om hun rol goed uit te kunnen voeren. De leden van de RvB en de RvC opereren in maatschappelijk verantwoordelijke functies. Zij zijn dagelijks bezig met hun functioneren en het op de hoogte blijven van relevante ontwikkelingen en vakliteratuur. De leden van de RvB nemen regelmatig uitnodigingen aan om voorlichting te geven over actuele thema's in het zorgverzekeringsveld.

Verder organiseert CZ groep in het kader van permanente educatie elk jaar themabijeenkomsten over actuele thema's voor de RvC, waaraan ook de RvB deelneemt. Jaarlijks wordt bij de leden van de RvC geïnventariseerd welke specifieke interne of externe opleidingsbehoeften er zijn. Daarin wordt dan voorzien. Deze inventarisatie vindt ook plaats bij de benoeming van nieuwe leden van de RvC. Op deze wijze vergroten de leden van de RvB en RvC hun inzicht in complexe(re) bestuurlijke zaken, zoals de jaarrekening, risicoverevening, zorgzaken en stelselzaken.

Organisatiestructuur

CZ groep kent vier divisies die zich bezighouden met het primaire proces van onze organisatie:

- **Zorg:** de kerntaak van Zorg is het vormgeven van het zorgbeleid van CZ groep en de inkoop van zorg voor alle verzekerden van de verschillende labels van CZ groep (CZ, Nationale-Nederlanden en OHRA). Via CZ zorgkantoor B.V. is Zorg verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wet langdurige zorg in zes regio's.
- **Verzekerden & Service:** de kerntaak van Verzekerden & Service is het bieden van een excellente dienstverlening op het gebied van debiteuren- en verzekerdenadministratie en de begeleiding van verzekerden met als doel een tevreden klant.
- **Operations:** de kerntaak van Operations is het snel, klantvriendelijk en foutloos verzorgen van alle administratie rondom de inzet van zorg voor onze verzekerden. Het draait o.a. om de behandeling van zorgaanvragen, declaratieverwerking en open en betrokken contact met verzekerde en zorgaanbieder. Met de controle van nota's werkt Operations actief aan zorgkostenbeheersing.
- **Marketing & Verkoop:** de kerntaak van Marketing & Verkoop is het positioneren van de merken CZ (inclusief CZ Direct) en Just en de ontwikkeling en activatie van klantproposities. De divisie ontwikkelt hiertoe de communicatiestrategie en de marketing- en salesstrategieën, maakt de doorvertaling naar concrete plannen en zorgt voor de uitvoering van de onderliggende activiteiten.

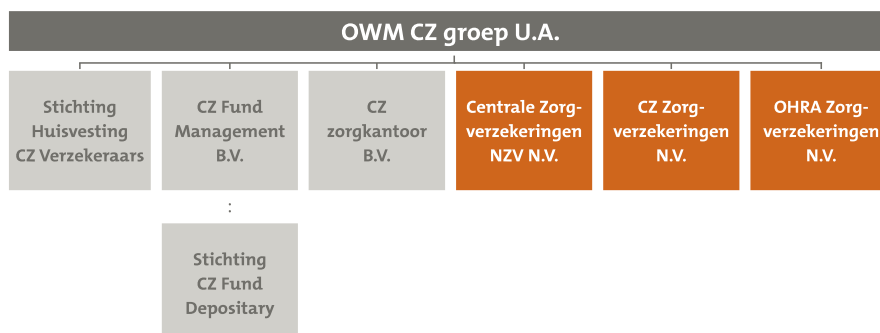
- CZ groep heeft daarnaast verschillende divisies en stafafdelingen die elk met hun eigen expertise ondersteuning bieden bij de uitvoering van het primaire proces.



Groepsverhoudingen per 1 januari 2021

Onder CZ groep verstaan we alle entiteiten die behoren tot de economische en organisatorische eenheid. Hieronder vallen verschillende rechtspersonen waaronder Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep U.A. die als hoofd van de groep is aangemerkt. Binnen de verschillende entiteiten zijn alle werkzaamheden voor ziektekostenverzekeringen ondergebracht.

Vanuit hier vindt de volledige beleidsvorming en organisatorische aansturing plaats. Binnen CZ groep is besloten de juridische structuur met ingang van 1 januari 2021 te moderniseren. Met de juridische herstructurering maken we onze structuur eenvoudiger, consistent en toekomstbestendig. We zijn op die manier beter in staat om een efficiënt kapitaalbeleid te voeren, wat uiteindelijk ook voordelen biedt voor de verzekerden van CZ groep.



Op 1 januari 2021 is de nieuwe juridische structuur van kracht (zie het figuur). De belangrijkste aanpassingen ten opzichte van vorig jaar betreffen het fuseren van de twee (toen nog actieve) onderlinge waarborgmaatschappijen, het uitvoeren van drie portefeuilleoverdrachten binnen de groep en het harmoniseren van de statuten en het hernoemen van de rechtspersonen. Bij alle juridische stappen zijn de belangrijkste stakeholders betrokken, waaronder de Ledenraad, de OR, de Raad van Commissarissen, externe adviseurs en de Raad van Bestuur. Onze verzekerden zijn van deze wijziging op de hoogte gesteld via publicaties in dagbladen en in onze eigen communicatiemiddelen waaronder het relatiemagazine.

Voor de volledige consolidatiekring verwijzen we naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep U.A.

Beloning

CZ groep voldoet met zijn beloningsbeleid aan alle daarvoor geldende wetten en regels, namelijk: de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT), Hoofdstuk 1.7 'Beloningsbeleid' van de Wet op het financieel toezicht (Wft) en het Europees geharmoniseerde toezichtkader Solvency II. Ook onderschrijven we de Nederlandse Corporate Governance Code en werken we binnen de kaders van de Cao voor de Zorgverzekeraars. Al deze wetten en regels hebben als doel een transparant en beheerst beloningsbeleid van ondernemingen, zodat onder meer bovenmatige beloningen en ongewenste prikkels worden tegengegaan en een beheerste en integere bedrijfsvoering wordt gewaarborgd.

In het kader van transparantie publiceren wij ons actuele beloningsbeleid op www.cz.nl/corporate-governance. Ons beleid over 2020 is in de bijlage bij dit jaarverslag opgenomen.

Wet- en regelgeving en (gedrags)codes

CZ groep wil een betrouwbare en integere organisatie zijn. Wij zijn intrinsiek gemotiveerd om compliant te handelen vanuit zowel wet- en regelgeving als zelfopgelegde normen. Wij zijn open en duidelijk over wat we doen en hoe we het doen.

Wij hanteren vrijwillig het normenkader van de Corporate Governance Code om onszelf en onze organisatie aan te toetsen, hoewel deze code juridisch gezien niet op ons van toepassing is. Daarnaast hanteren wij de Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap. Deze ZN-gedragscode bestrijkt het gebied tussen de wet en de polis en geeft aan wat juist en passend gedrag is binnen de branche. De gedragscode is terug te vinden op www.cz.nl/gedragscode. Zo leveren wij een bijdrage aan het verbeteren van het vertrouwen in de financiële markten en zorgverzekeraars in het bijzonder. Naast de code en de huidige wet- en regelgeving leeft CZ groep onder meer de volgende gedragscodes, protocollen en reglementen na:

- Gedragscode verwerking persoonsgegevens zorgverzekeraars;
- Gedragscode privébeleggingstransacties;
- Gedragscode CZ groep;
- Code Duurzaam Beleggen;
- IMVO-convenant voor de Verzekeringsector;
- Protocol wanbetalers;
- Protocol Verzekeraars & Criminaliteit;

- Protocol incidentenwaarschuwingssysteem financiële instellingen;
- Complianceregelgeving mededinging CZ groep;
- Klokkenluidersregeling CZ groep.

CZ groep monitort continu de bestaande wet- en regelgeving op wijzigingen en houdt de introductie van nieuwe wet- en regelgeving in het oog. Belangrijke actuele ontwikkelingen zijn de op handen zijnde regelgeving voor de afschaffing van de collectiviteitskorting, de ongeldigverklaring van het Privacy Shield, het overhevelen van bepaalde zorg uit de Wet maatschappelijke ondersteuning en Zorgverzekeringswet naar de Wet langdurige Zorg en de richtlijnen van EIOPA inzake uitbesteding.

Contacten met toezichthouders

CZ groep onderhoudt actief contact met externe toezichthouders. We nemen daarin een open en transparante houding aan. Dit jaar zijn, net als voorgaande jaren, het aantal contactmomenten met toezichthouders toegenomen. Er zijn vanuit de diverse onderzoeken van de toezichthouders geen grote issues naar voren gekomen. Indien bevindingen tot suggesties voor aanpassingen in de procesgang leidden, zijn die aanpassingen doorgevoerd.

5.1.2 Verslag van de Raad van Commissarissen

Intensief jaar waarin het algemeen belang prevaleerde

Na een voorspoedige start van het jaar werd vanaf eind februari de agenda van het bestuur van CZ groep gedicteerd door de actualiteit. Met de uitbraak van de coronapandemie – die middenin één van onze kernregio's startte – belandde de Nederlandse zorg in een ongekende crisissituatie. CZ groep heeft samen met andere partijen het maximaal mogelijke gedaan om de zorgverleners te ondersteunen en de continuïteit van zorg te waarborgen. De solidariteit was hierbij groot.



Coronapandemie

De Raad van Commissarissen heeft gedurende het jaar veelvuldig en intensief contact met de Raad van Bestuur onderhouden. Er lagen complexe vraagstukken waar grote geldstromen mee gemoeid waren en snel over geschakeld moest worden. Zoals bij de uitbetaling van voorschotten en de opzet en uitvoering van de Continuïteitsbijdragen voor zorgaanbieders. De druk was hoog maar dat gold ook voor de harmonie in onderlinge samenwerking. We constateerden een constructieve houding bij alle partijen om tot oplossingen voor de maatschappij te komen. Deelbelangen werden ondergeschikt gemaakt aan het algemeen belang en hoewel dat zo nu en dan behoorlijk wat kruim kostte, heeft het wel de juiste resultaten opgeleverd om de eerste gevolgen op te vangen. We zijn er aan het einde van 2020 uiteraard nog niet. De pandemie is nog niet voorbij en hoewel vanaf januari 2021 gevaccineerd wordt, is het verdere verloop nog lastig in te schatten. Dat vraagt van alle partijen, inclusief CZ groep, een alerte, flexibele houding. De aandacht mag niet verslappen en geleerde lessen moeten meegenomen worden naar het nieuwe jaar.

Realisatie van strategie

Hoewel de coronapandemie de zorg voor een groot deel in zijn greep had, draaide de wereld wel door. Gedurende het jaar heeft de organisatie aandacht weten te houden voor de realisatie van de strategie. We constateerden dat niet op alle vlakken de geplande snelheid van handelen kon worden gerealiseerd. De aandacht van de organisatie en de partners in het zorgveld moest vanwege de veranderde context op sommige punten opnieuw geprioriteerd en verdeeld worden. Hier tegenover staat dat op een thema als Digitale zorg juist meer urgentie ontstond en dat dit meer deuren opende dan van tevoren verwacht. Als raad zijn we van mening dat CZ groep in 2020 op een proactieve wijze met de actuele uitdagingen is omgegaan en daarnaast - met alle onzekerheden omtrent de coronagerelateerde kosten en ontwikkelingen - tot zorgvuldige financiële besluitvorming is gekomen op gebieden als de zorgkostenbegroting, de premiestelling en solvabiliteitsontwikkeling in 2021. In het komende jaar blijven wij vanuit de gehele raad en de Audit-Risk Commissie aandacht houden voor de mate waarin de organisatie in staat is om zijn strategie uit te voeren. Speciale aandacht hebben we daarbij voor de automatiseringslag die CZ groep doormaakt, de ontwikkeling op zorgcontractering en hoe risico's worden gemitigeerd en kansen worden benut.

Samenstelling en ontwikkeling van de raad

In 2020 hebben er meerdere wijzigingen in de samenstelling van de Raad van Commissarissen plaatsgevonden. Vanwege de aflopende zittingstermijn nam Charles Estourgie per 31 december 2019 afscheid. Hij is vanaf 1 januari 2020 opgevolgd door Pieter Jongstra. Halverwege het jaar nam Stephanie Klein Nagelvoort-Schuit afscheid in verband met haar overstap naar een nieuwe werkgever. Aan het einde van 2020 loopt de zittingstermijn af van Henk Raué. Nieuw aangetreden zijn Hanneke Jukema en Kees Donkervoort. In verband met de wijzigingen en met het oog op continuïteit, is de zittingstermijn van voorzitter Harry Hendriks verlengd met één jaar naar 31 december 2021. Bij de selectie van nieuwe commissarissen is rekening gehouden met een complementaire samenstelling van de totale raad die aansluit bij ontwikkeling van CZ groep. De nieuwe leden brengen kennis en ervaring op onder meer de gebieden van zorg, verzekeren, ondernemerschap en digitalisering met zich mee.

Gedurende het jaar heeft de raad op verschillende fronten gewerkt aan ontwikkeling. In het kader van toezicht en Permanente Educatie is onder meer stil gestaan bij financiële en verzekeringstechnische scenario's, de digitaliseringstransformatie, strategie, marketing intelligence, commerciële ontwikkelingen en innovatieve ventures in de langdurige (Wlz-)zorg. Tevens heeft de raad in 2020 een zelfevaluatie uitgevoerd waarin aandacht is geweest voor zaken als de toezichtvisie, de rol in het strategisch proces, kennis van de business en de samenstelling van de raad.

Agenda RvC 2020

Activiteit	Frequentie	Deelnemers
Algemene Vergadering	5	RvC, RvB, Ledenraad
Permanente Educatie	3	RvC, RvB
Commissievergadering	8	Audit-Risk Commissie
Commissievergadering	5	Remuneratie-/Benoemingscommissie
Overleg externe accountant	5	RvC, RvB, Audit-Risk Commissie
OR bijeenkomsten	2	RvC

Bestuurlijke samenwerking

Het afgelopen jaar is er intensief samengewerkt met de Raad van Bestuur. Door de coronapandemie hebben er meer overlegmomenten plaatsgevonden. Dit verliep constructief en met hoge betrokkenheid en beschikbaarheid van een ieder. Ook de Ledenraad heeft een waardevolle rol gespeeld. Zij hebben bovendien in het afgelopen jaar gewerkt aan verdere professionalisering en bestendinging van hun rol. Een positieve ontwikkeling – in lijn met de nieuwe Wet verzekerdenvloed – die bijdraagt aan het borgen van ervaring en continuïteit in het inhoudelijke niveau van feedback naar de organisatie.

5.1.3 Verslag van de Ledenraad

Jaar van ontwikkeling en slagkracht

Net als op alle andere onderdelen van CZ groep – en van de Nederlandse maatschappij – was de coronapandemie van grote impact op de Ledenraad in 2020. Zowel de agenda als de wijze van vergaderen werden er flink door op z'n kop gezet. Niettemin heeft de raad in 2020 op meerdere grote onderwerpen de stem van de verzekerden op constructieve wijze naar voren gebracht én hun eigen rol verder weten te professionaliseren. Belangrijke stappen die naadloos aansluiten op de doelstellingen van de nieuwe Wet verzekerdenvloed.



Coronapandemie

Vanaf de eerste vergadering in het voorjaar van 2020 stond de coronapandemie hoog op de agenda. CZ groep was één van de eerste bedrijven die direct alle medewerkers vroeg thuis te werken. Hoewel in eerste instantie daar in de maatschappij de wenkbrauwen over werden opgetrokken, bleek het een meer dan terechte keuze. Het gaf de Ledenraad vertrouwen dat de organisatie deze onbekende situatie zo serieus nam en met volle kracht heeft opgepakt. Dezelfde houding zagen we richting het zorgveld en verzekerden. Het bestuur en management trad doortastend op en was gesprekspartner voor landelijke partijen als het ministerie en koepelorganisaties, en in regionale overlegorganen. Als Ledenraad zijn wij op belangrijke momenten bijgepraat en hebben we de ruimte gekregen om vragen te stellen en mee te denken. We waarden de proactieve, coöperatieve houding die de organisatie in de crisis heeft aangenomen en de wijze waarop er continu aandacht is geweest voor de belangen van de verzekerden, ook met het oog op de tijd na de coronacrisis. De continuïteit van zorg en de beschikbaarheid ervan voor mensen die het nodig hebben, heeft altijd voorop gestaan.

De rol van de Ledenraad

Een continu punt van aandacht voor de Ledenraad is de goede invulling van de eigen rol. Dit is geen gemakkelijke opgave, kijkend naar de complexiteit van het zorgveld en de uitdagingen die hier spelen. Bovendien heb je als raad te maken met een natuurlijk verloop van leden en blijf je je als het ware in een curve van vernieuwing en ontwikkeling begeven. In 2019 zijn we een traject gestart om onze rol verder te verdiepen en te bestendingen. Dit heeft in 2020 geresulteerd in de vaststelling van een Reglement waarin we onder meer hebben vastgelegd wat onze kerntaak als Ledenraad is, hoe we onderling met elkaar omgaan en hoe we georganiseerd zijn met vergaderingen en commissies. Eind 2020 hebben we ons gebogen over het Jaarplan 2021. Hierin staat het

organiseren van inspraak centraal: hoe kunnen we de communicatie met de achterban verder organiseren en hoe geven we onze samenwerking met de organisatie verder vorm. De ontwikkeling van zowel het Reglement als het Jaarplan zijn belangrijke stappen voor de Ledenraad. Want hoewel het traject ernaar toe ook nu en dan schuring oplevert, geeft het uiteindelijk samenhang en verhoogt het onze slagkracht. We zien dat we het afgelopen jaar veel dichterbij de organisatie staan dan eerdere jaren. In plaats van dat we een enkele keer bij een vergadering zijn, zijn we nu doorlopend betrokken. Ook onderling. Dat maakt ons veel professioneler en versterkt onze positie in de bestuurlijke samenwerking.

Inhoudelijke aandachtspunten

De Ledenraad is in 2020 bij meerdere inhoudelijke aandachtspunten nauw betrokken geweest. De juridische herstructurering van CZ groep was daar één van. Een speciale werkgroep binnen de raad heeft hier het voortouw in genomen en het besluitvormingstraject samen met vertegenwoordigers van de organisatie in goede banen geleid. Op zorginhoudelijk gebied hebben we – naast de coronapandemie – aandacht gehad voor onder meer de inzet van leefstijlinterventies, de digitale dokter en de wijze waarop CZ groep als zorgverzekeraar stuurt in de farmaceutische markt op kwaliteit en prijs. We zijn op intensieve wijze, samen met de Raad van Bestuur, de Raad van Commissarissen en de interne experts, in debat gegaan met elkaar. Het waren mooie sessies waarin we op goede wijze de verschillende perspectieven op tafel kregen, wat waardevolle input is voor de beleidsvorming.

Samenstelling van de raad

In 2020 en 2021 is de wisseling van de wacht in de Ledenraad relatief groot. Deels hing dit samen met het aflopen van zittingstermijnen en deels met de ontwikkeling die de raad in 2020 doormaakte en de mate waarin men zich hier persoonlijk mee kon verenigen. Er zijn inmiddels tien nieuwe leden gekozen die deze plaatsen gefaseerd invullen in 2021. Om gaandeweg de continuïteit te bewaken en de overdracht in goede banen te leiden, is besloten om een aantal van de vertrekkende leden wat langer te laten blijven. Medio 2021 zullen naar verwachting alle vacatures ingevuld zijn waarmee de Ledenraad weer op volle sterkte zal zijn. We hebben vertrouwen dat deze vernieuwde raad met behulp van het eind 2020 vastgestelde Reglement Ledenraad en de Regeling Inspraak een vliegende start kan maken.

5.2 Risicomanagement

Met risicomanagement brengt CZ groep op een vroegtijdige en gestructureerde manier de (financiële) risico's van de organisatie in kaart. We beoordelen de mogelijke gevolgen ervan en nemen proactief maatregelen om ze zoveel mogelijk te beheersen. Omdat wij een maatschappelijke rol vervullen en voor onze verzekerden een zo stabiel mogelijke premieontwikkeling nastreven, kiezen wij als organisatie voor een behoudende risicohouding.

5.2.1 Risicomanagementsysteem

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor de opzet en werking van de interne risicobeheersing- en controlesystemen van CZ groep. Deze systemen beogen voldoende zekerheid te bieden ten aanzien van de beheersing van risico's. Het risicobeheersingsysteem is integraal ingericht en daarmee onderdeel van de organisatie op strategisch, tactisch en operationeel niveau. Deze integraliteit borgt een cultuur, waarin aandacht voor risicobeheersing effectief aanwezig is.

Voor het intern sturen en beheersen van de concernactiviteiten maakt CZ groep daarnaast gebruik van een planning- en control cyclus (P&C-cyclus). Deze cyclus ondersteunt bij het vertalen van ambities naar meetbare doelstellingen en actieplannen. Ook helpt het ervoor te zorgen dat deze plannen daadwerkelijk worden uitgevoerd. Binnen CZ groep is 'in control zijn' een continu proces. De essentie van 'control' is het bewaken van gemaakte afspraken en het bijsturen op inhoud én gedrag in de organisatie daar waar nodig. Het is belangrijk op te merken dat deze mate van risicobeheersing en planning & control geen garantie geeft voor het daadwerkelijk behalen van de strategische, operationele en financiële doelstellingen, noch dat fouten volledig kunnen worden voorkomen.

Het jaar 2020 was ook voor CZ groep een bijzonder jaar, waarin zij geconfronteerd werd met nieuwe omstandigheden en risico's door de uitbraak van het coronavirus. Zoals eerder in dit bestuursverslag beschreven, is CZ groep actief betrokken geweest bij de landelijke vormgeving van regelingen en heeft zij zich ingezet voor het waarborgen van de continuïteit van zorg. Voor het risicomanagementsysteem binnen CZ groep betekende dit dat zowel de eerste, tweede als derde lijn actief betrokken zijn bij het opstellen en adviseren van de Raad van Bestuur over de landelijke regelingen en de mogelijke risico's die deze met zich meebrengen. Daarnaast zijn er verscheidene adviezen, (scenario- en gevoeligheids)analyses en risk assessments opgeleverd door de tweede lijn aan het bestuur, met als doel het in beeld brengen en adviseren over de risico's en mitigerende maatregelen die het gevolg zijn van de coronapandemie.

Governance: Three Lines of Defense

CZ groep richt zijn besturing en beheersing in volgens het Three Lines of Defense-model. Dit model definieert drie levels van risicomangement, met elk hun eigen rol en verantwoordelijkheid. Daarbij wordt van de eerste lijn (de primaire lijnfuncties) verwacht dat zij hun risico's kennen en (aantoonbaar) beheersen. De tweede lijn (Governance, Risk & Compliance (GRC)) levert daarvoor de structuren, bewaakt de effectiviteit ervan en monitort (direct of indirect) de toepassing ervan. De derde lijn (de Interne Audit Dienst (IAD)) stelt daarbij vast of het model werkt en leidt tot een effectief aangetoonde beheersing. Dit doet de IAD door de werking van de beheersmaatregelen te toetsen.



Binnen de concernstafafdeling GRC zijn naast de kaderstellende functies, drie sleutelfuncties belegd, te weten: Actuariële Functie, Risicomanagement en Compliance. Deze vormen in samenhang, maar met eigen lijnen naar zowel RvB als RvC, een sterke tweede lijn die de challenge- en monitorfunctie vanuit een breed en afgestemd perspectief inhoud geven. GRC is daarnaast vertegenwoordigd in de belangrijkste besluitvoorbereidings- en adviesorganen van CZ groep (zie hiervoor de paragraaf Raad van Bestuur in het hoofdstuk Corporate Governance)

Actuariële functie

De actuariële functie adviseert en faciliteert de organisatie vanuit een onafhankelijke positie bij de totstandkoming van de technische voorzieningen door een oordeel te vormen over de kwaliteit en invulling van de achterliggende sleutelprocessen: zorgkostentaxatie, taxatie van de bijdragen en premiestelling. Met haar gevraagde en ongevroegde adviezen en oordelen stelt de actuariële functie haar beleidsbepalers in staat weloverwogen besluiten te nemen.

Risk-functie

Risicomanagement houdt in dat CZ groep in haar (strategische) besluitvorming en processen zorgvuldig afweegt welke risico's er zijn, welke impact deze risico's hebben en hoe wij deze kunnen mitigeren. We maken daarbij onderscheid tussen strategisch en operationeel risicomanagement. Strategisch risicomanagement richt zich vooral op de bescherming en sturing van de solvabiliteit en de solvabiliteitseis (kapitaalmanagement). Operationeel risicomanagement ziet toe op de dagelijkse risicobeheersing van bedrijfsprocessen, onder andere door het aanbieden en onderhouden van risicomethodieken en het faciliteren van risk self-assessments.

Jaarlijks wordt de risicostrategie opnieuw beoordeeld naar aanleiding van de Own Risk & Solvency Assessment (ORSA). In de ORSA voert CZ groep, op basis van relevante besluiten en ontwikkelingen, diverse scenarioanalyses uit die in samenhang meerjarig de invloed op de solvabiliteit(seis) en premie weergeven. Ook wordt de risicobereidheid per soort risico opnieuw beoordeeld en vastgesteld. De vervolgstap is het vaststellen van de risico's (assessment) en het bepalen van mitigerende maatregelen (control). Monitoring vindt plaats door middel van risicorapportages en In Control Statements. Vanuit de risicokaders worden minstens elk kwartaal risicorapportages uitgebracht.



In de reguliere (kwartaal) risicorapportages wordt aandacht gegeven aan de verzamelde belangrijkste risico's en de ontwikkelingen daarvan in de tijd. Risico's worden gerelateerd aan de (strategische) doelen van CZ groep en aan de toegestane risicohouding. De grootste risico's met een hoge potentiële financiële impact worden via gestructureerde scenario's tevens doorgerekend naar hun invloed op solvabiliteit en premie (ORSA). Hiermee heeft CZ groep continu een integraal inzicht in de belangrijkste kwalitatieve en kwantitatieve risicovraagstukken. Alle scenario's worden meerjarig doorgerekend op zowel solvabiliteit als premieontwikkelingen. Zo is inzet van (over)solvabiliteit in de premiestelling een in het kapitaal- en premiebeleid verankerd mechanisme waarmee het een aan de strategie gekoppelde activiteit is, waarin de stabiliteit van de premieontwikkeling over meerdere jaren topprioriteit heeft.

Compliance-functie

Naleving van wet- en regelgeving (compliance) ligt aan de basis van de bedrijfsvoering van CZ groep. Het is cruciaal voor het vertrouwen dat verzekeren en andere stakeholders in ons hebben. De verantwoordelijkheid voor het toepassen en naleven van de regelgeving ligt bij het lijnmanagement van ieder bedrijfsonderdeel. De eindverantwoordelijkheid ligt bij de Raad van Bestuur. Binnen onze organisatie kennen wij een centrale compliancefunctie voor coördinatie, advisering, ondersteuning en monitoring. Deze werkt samen met local compliance officers in de bedrijfsonderdelen. De centrale compliancefunctie ontwikkelt assessments die per bedrijfsonderdeel de mate van naleving van wet- en regelgeving meten en verbeteren. Deze assessments zorgen voor meer grip en een eenduidige rapportage. Onderdeel van de complianceorganisatie is sinds de inwerkingtreding van de Algemene verordening gegevensbescherming de Functionaris voor de gegevensbescherming (FG). Het vorenstaande geldt dan ook onverkort voor deze functie. De FG maakt gebruik van dezelfde compliance-organisatie en heeft dezelfde rapportagelijnen.

Ook hebben we aandacht voor integriteit vanuit ons Integriteitsbeleid. Dit beleid bevat de kaders voor integer handelen voor iedereen die bij onze organisatie werkt en geeft weer hoe wij ons willen presenteren. We hanteren daarbij enkele basisregels. De medewerker handelt eerlijk, zorgvuldig en oprecht en stimuleert respect, eerlijkheid en betrouwbaarheid bij anderen. De medewerker voorkomt dat zijn privébelangen in conflict komen met de belangen van CZ groep of dat de schijn wordt gewekt dat dat het geval is. Medewerkers moeten elke betrokkenheid bij handelingen (waaronder zowel een doen en nalaten) die het vertrouwen in CZ groep en de financiële markten in het algemeen kan schaden, voorkomen. De bedrijfsonderdelen besteden regelmatig via workshops en e-surveys aandacht aan het belang van integer handelen om zo een gezond integriteitsbewustzijn te stimuleren. Jaarlijks toetsen wij door middel van een organisatiebrede uitvraag of het Integriteitsbeleid wordt nageleefd. Ook in 2020 is weer gebleken dat het Integriteitsbeleid goed wordt nageleefd door divisies.

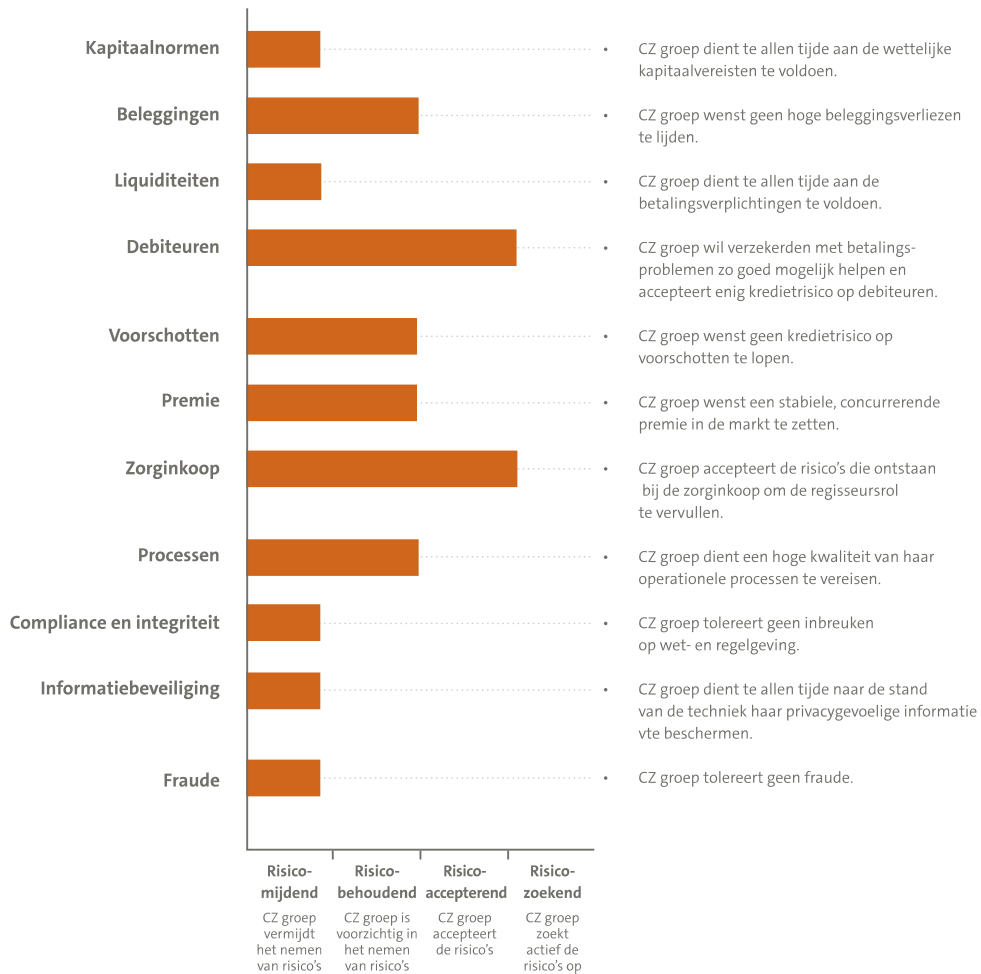
In Control Statement

Tweemaal per jaar geven de eindverantwoordelijke directeuren van de divisies een In Control Statement (ICS) af. Daarin leggen zij verantwoording af aan de Raad van Bestuur over de effectiviteit van de interne beheersing van hun belangrijkste key controls. De tweedelijns risk functie draagt zorg voor een challenge van de opgeleverde ICS en gaat het gesprek hierover aan met de directeuren. De IAD (derdelijn) toetst de werking van de voor beheersing en verslaglegging belangrijke controls. Op basis van het jaarbeeld van alle In Control Statements geeft de RvB een jaarlijkse verklaring over de interne beheersing af. Op grond van alle mechanismen voor governance en control is de Raad van Bestuur er van overtuigd dat de interne risicobeheersing- en controlesystemen naar behoren hebben gewerkt in 2020 en dat er voldoende zekerheid bestaat over de betrouwbaarheid van de financiële verslaglegging.

5.2.2 Risicohouding

CZ groep is zich ervan bewust dat de zorgverzekeraar een nadrukkelijke maatschappelijke rol vervult, waarbij het actief nemen van bepaalde risico's ongepast is. Het nemen van risico is alleen wenselijk wanneer dat bijdraagt aan het realiseren van de strategische doelstellingen van CZ groep. Deze risicohouding wordt jaarlijks door de RvC vastgesteld.

De behoudende risicohouding van CZ groep wordt geoperationaliseerd door deze te vertalen naar risicokaders. Per risico-onderdeel is bepaald of CZ groep een risicomijdende, risicobehoudende, risicoaccepterende of risicozoekende houding wil aannemen. Het figuur laat zien welke risicohouding de meest passende voor CZ groep is op de verschillende soorten risico's.



5.2.3 Soorten risico's

CZ groep hanteert de risicotype-indeling die wordt gebruikt door Solvency II, aangevuld met het strategische risico en het wet- en regelgevingsrisico (zie figuur).



Verzekeringstechnisch risico

Het verzekeringstechnisch risico is het risico dat CZ groep verlies lijdt op verzekeringsactiviteiten. Dit door onjuiste aannames en/of grondslagen bij de ontwikkeling en premiestelling van het product. CZ groep voert de basisverzekering uit en biedt daarnaast aanvullende verzekeringen aan. Het verzekeringstechnisch risico van de basisverzekering wordt gematigd door het risicovereveningssysteem. Voor de aanvullende verzekeringen draagt CZ groep zelf het volledige risico. Bij het bepalen van de risico-omvang is de beheersing van de zorgkosten bij beide producten cruciaal. CZ groep zet daarom via haar zorginkoopbeleid sterk in op de beheersing van zorgkosten.

Marktrisico

CZ groep heeft geen winstoogmerk. Met onze beleggingen streven wij naar een zo optimaal mogelijk rendement op ons aanwezig vermogen binnen passende risicokaders. Maar beleggen is niet zonder risico: veranderingen in rentestanden, aandelen- en wisselkoersen kunnen leiden tot verliezen. Wij beheersen de risico's door te werken met een risicobudget: een maximumbudget waarmee CZ groep risico wil lopen zonder dat dit onze bedrijfsvoering in gevaar brengt. De verdeling van de beleggingen over de verschillende categorieën wordt mede bepaald door een 'Asset Liability Management'-studie. Daarbij vormt de risicohouding, vertaald in een aantal kwantitatieve risicokaders, het uitgangspunt voor de inrichting van de beleggingsportefeuille. In de eisen die wij stellen aan de beleggingsmandaten voor de externe beheerders worden onder andere de bovenstaande uitgangspunten meegenomen.

Tegenpartijkredietrisico

Dit is het risico dat een tegenpartij zijn financiële verplichtingen niet nakomt. CZ groep heeft vorderingen uitstaan bij verschillende soorten tegenpartijen: financiële tegenpartijen, zorgaanbieders/ -instellingen en verzekerden. Mitigerende maatregelen voor dit risico verschillen per soort tegenpartij. Zo heeft CZ groep alleen gekozen voor financiële tegenpartijen met een hoge kredietwaardigheid en wordt onder andere door middel van spreiding het risico gespreid. Voorschotten die CZ groep heeft uitstaan bij zorgaanbieders en zorginstellingen worden gedekt door het onderhanden werk. Het risico op mogelijke oninbaarheid van verzekeringspremies van de basisverzekering is deels gemitigeerd. Per wanbetaler kan de premieschade oplopen tot maximaal zes maanden. Daarna worden zorgverzekeraars gecompenseerd via de 'wanbetalersregeling' van het Zorginstituut Nederland. Voor aanvullende verzekeringen draagt CZ groep wel het volledige kredietrisico. Dit risico wordt deels gemitigeerd door verzekerden het recht op vergoeding uit de aanvullende verzekering te ontnemen bij wanbetaling. CZ groep probeert het kredietrisico op verzekerden te verminderen door in te zetten op een proactief debiteurenbeleid.

Operationeel risico

De operationele risico's van CZ groep worden vooral gedreven door de grootschalige digitale gegevensverwerking, de omvang van de geldstromen, het imago van zorgverzekeraars en de veelheid aan privacygevoelige informatie. De betrouwbaarheid van de ICT-infrastructuur is van groot belang. Het kwaliteitsniveau van de processen moet hoog zijn. CZ groep richt zich binnen het domein operationeel risico met name op informatiebeveiliging, fraude en compliance.

Informatiebeveiliging

Onze kernprocessen zijn in hoge mate geautomatiseerd en verlopen via een aantal centraal beheerde ICTsystemen. Ook veel van de ondersteunende bedrijfsprocessen zijn sterk afhankelijk van informatie- en communicatietechnologie (ICT). Dit vereist een ICT-omgeving met waarborgen voor een optimale beschikbaarheid, betrouwbaarheid, integriteit en continuïteit van de opslag en verwerking van onze data. Door de snelle ontwikkelingen op het gebied van cybercriminaliteit is er veel aandacht voor informatiebeveiliging. ICT-systemen dienen aan de hoogste eisen te voldoen. Daarom worden die systemen regelmatig beproefd op hun weerbaarheid

tegen cybercriminaliteit. Ook het bewustzijn van onze medewerkers op het gebied van cybercriminaliteit dient hoog te zijn. Daarom zijn binnen CZ groep 'awareness trainingen' voor medewerkers verplicht gesteld waarin onderwerpen als 'phishing' aan bod komen. Daarnaast wordt het beveiligingsbewustzijn van medewerkers gedurende het jaar op verschillende manieren gemeten. De uitkomsten van deze metingen worden vervolgens meegenomen bij het aanbrengen van de focus voor nieuwe activiteiten.

Fraude

CZ groep neemt maatregelen om fraude zo veel mogelijk te voorkomen en zo goed mogelijk op te sporen. Immers, fraude schaadt het vertrouwen in onze organisatie, zet de betaalbaarheid van zorg onder druk en is vanuit maatschappelijk oogpunt niet aanvaardbaar. Wij beheersen interne en externe frauderisico's als integraal onderdeel van onze bedrijfsvoering middels preventie, tijdig signaleren en onderzoeken van fraude. Dit is uitgewerkt in ons fraudebeheersingsplan dat ieder jaar wordt herijkt en vastgesteld door de Raad van Bestuur. In 2020 heeft CZ groep voor 3,3 miljoen euro teruggehaald uit fraudeonderzoeken (2019: 15,1 miljoen euro).

Strategisch risico

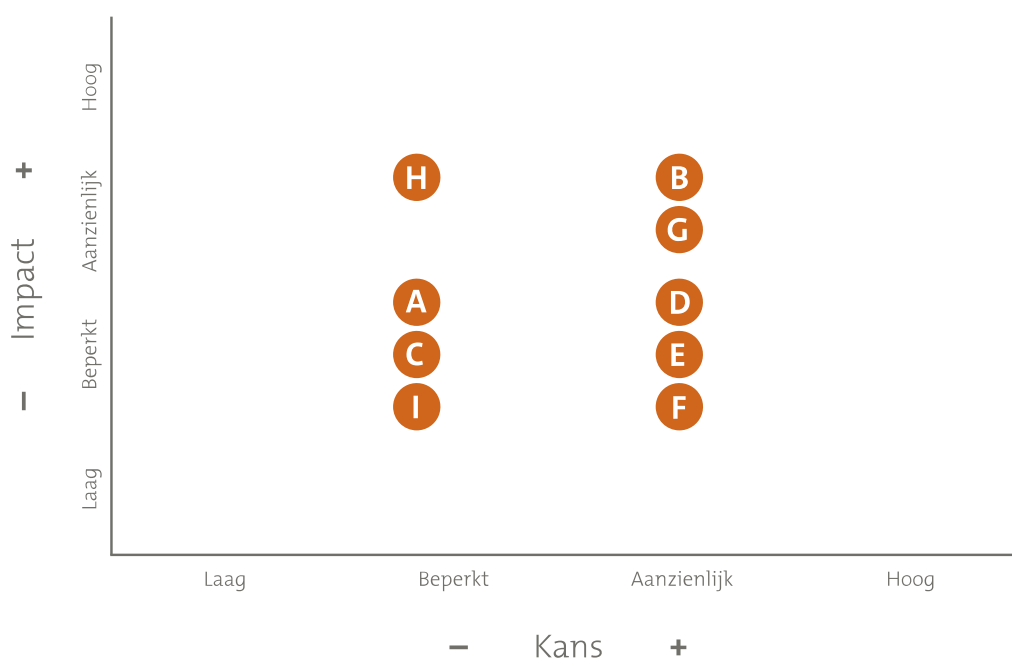
De wijze waarop CZ groep invulling geeft aan haar maatschappelijke opdracht kan soms schuren met de directe belangen van onze individuele verzekerden. Als zorgverzekeraar hebben we te maken met het spanningsveld tussen het betaalbaar houden van de premie en handhaving van de solidariteit enerzijds en zorgen voor kwaliteit en toegankelijkheid van zorg anderzijds. Ons handelen wordt meer dan ooit kritisch bekeken vanuit de maatschappij. CZ groep moet zijn strategie zien te verwezenlijken binnen dit complexe speelveld, waarbij we zorgvuldig moeten laveren tussen de belangen van alle stakeholders. Stakeholdermanagement en responsiveness zijn daarom belangrijk voor CZ groep, net als onze reputatie. Laatstgenoemde heeft een belangrijke strategische (en financiële) invloed op onze organisatie. CZ groep is alert op reputatiekansen en -risico's binnen en buiten onze organisatie. Uitleggen waarom we bepaalde keuzes hebben gemaakt en reflecteren achteraf wordt steeds belangrijker. Omdat de reputatie van CZ groep niet los gezien kan worden van de reputatie van de branche vindt daarover regelmatig contact plaats met branchegenoten.

Wet- en regelgevingsrisico

Sinds 2006 is er steeds meer marktwerking in de zorgverzekeringsmarkt gebracht. Toch speelt de overheid nog steeds een belangrijke rol. Zo hebben we onder meer te maken met een veelheid aan complexe wet- en regelgeving. Als zorgverzekeraar moet CZ groep niet alleen voldoen aan financiële wetgeving, zoals de Wet op het financieel toezicht (Wft) en Solvency II, maar ook aan privacywetgeving zoals de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Medische gegevens zijn immers zeer privacygevoelig. Daarnaast zijn we ook op het vlak van financiering van zorg afhankelijk van wet- en regelgeving. Zo bepaalt de overheid jaarlijks de spelregels voor de risicoverevening. Daarbij is de overheid verantwoordelijk voor de dekking van het basispakket, de hoogte van het eigen risico en het budgettair kader. Gevoeligheid voor politieke verschuivingen is een belangrijke factor waar CZ groep als zorgverzekeraar mee te maken heeft. Deze kunnen immers leiden tot veranderingen in de voor ons zo beleidsbepalende wet- en regelgeving.

5.2.4 Actuele risico's

Ieder kwartaal stelt de Raad van Bestuur een risicorapportage vast, waarin de ontwikkelingen ten aanzien van de grootste risico's worden gevolgd. Deze rapportage wordt besproken in de Audit-Risk Commissie (ARC) en de Raad van Commissarissen (RvC). Gedurende het jaar kan door verschillende ontwikkelingen de impact van risico's op CZ groep veranderen. In 2020 voerden de coronagerelateerde risico's (A t/m D) logischerwijs de boventoon. Desalniettemin zijn er ook andere risico's onder de aandacht geweest (waarvan de belangrijkste E t/m I). In de impactanalyse (zie het figuur) geven we per risico aan wat de impact is en hoe groot de kans op schade is voor CZ groep.



- A** Impact coronacrisis op het zorgveld
- B** Financiële impact coronacrisis
- C** Operationele impact coronacrisis
- D** Verhoogde volatiliteit aandelenmarkt
- E** Toename ongecontracteerde zorg
- F** Krapte op de zorgarbeidsmarkt
- G** Toekomst zakelijke markt
- H** Toename cybercriminaliteit
- I** Beweging naar centraalgestuurde zorg

A: Impact coronacrisis op het zorgveld (en de toegang tot zorg)

De coronapandemie heeft een grote impact op het zorgveld en de toegang tot zorg. De druk op de ziekenhuizen in 2020 was hoog en houdt ook in het begin van 2021 aan. Deze druk brengt in de pieken van de coronagolven afschaling van de reguliere zorg met zich mee. Hierdoor moeten verzekerden langer dan de Treeknorm wachten op zorg, wat kan leiden tot gezondheidsschade door een te late diagnose of behandeling. Wanneer er lokaal of regionaal verschillen zijn in de mate waarin de reguliere zorg wordt afgeschaald en/of de zorgaandachtsgebieden die afgeschaald worden, ontstaat er landelijk gezien ongelijkheid in de toegankelijkheid tot zorg. Als de pandemie aanhoudt en er in 2021 (en wellicht in 2022) nieuwe besmettingsgolven volgen, moet de inrichting van de zorg aangepast worden om deze risico's te voorkomen en iedereen de zorg te bieden die nodig is. Hierbij is aandacht nodig voor de noodzakelijke fysieke scheiding van coronazorg en niet-coronazorg. Een passende herinrichting zal van invloed zijn op alle betrokkenen in het zorgveld, zo ook op het beleid van CZ groep, met name met betrekking tot onze zorgplicht voor verzekerden.

Mitigerende maatregelen

Op meerdere terreinen zijn wij aangesloten op de ontwikkelingen in het zorgveld. Zo maken wij onderdeel uit van verschillende Regionaal Overleggen Acute Zorg (ROAZ-en) en werken we actief samen met zorgverleners om de impact van de coronazorg op de reguliere zorg zoveel mogelijk te beperken. Hierbij begeleiden we verzekerden met een zorgbehoefte naar beschikbare zorg. We werken nauw samen met andere zorgverzekeraars en -aanbieders om hier continu actuele informatie over te hebben en ontwikkelden in 2020 voor dit doel gezamenlijk de Monitor Zorgbemiddeling. Verder vindt landelijk overleg plaats met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om te komen tot beperking van de impact van het virus op de zorg op de langere termijn. De inmiddels beschikbare vaccins leveren hier naar verwachting een positieve bijdrage aan. Desondanks gaan we ervan uit dat een passende herinrichting van de zorg nodig is, ook met het oog op de zich ontwikkelende virusmutaties.

B: Financiële impact coronacrisis

Zoals omschreven bij de toelichting op de COVID-19 regelingen voor Continuïteitsbijdragen en Meerkosten, de Catastroferegeling en de Solidariteitsregeling Zorgverzekeraars, brengt de coronapandemie onzekerheden met zich mee over de het financieel resultaat van het verslagjaar. Dit hangt samen met o.m. de hardheidsclausules in de regelingen Continuïteitsbijdragen, de mate waarin de drempel van de Catastroferegeling wordt geraakt door verschillende zorgverzekeraarsentiteiten (plus het feit dat deze over twee kalenderjaren (2020 en 2021) wordt berekend) en de toepassing van de Solidariteitsregeling Zorgverzekeraars, inclusief de hiervoor nog deels te verkrijgen goedkeuring van de Autoriteit Consument & Markt. Daarnaast heeft de pandemie ook impact op de betrouwbaarheid van de zorgkosteninschattingen, zowel in retrospectief (wat is de impact van de pandemie op de kosten van 2020) als prospectief (hoe ontwikkelt de pandemie en de bestrijding daarvan zich in 2021 en verder). De geschetste onzekerheden brengen risico's met zich mee t.a.v. het resultaat van de zorgverzekeraars zelf (dat hoger of lager kan uitvallen dan wat begroot is), de premiestelling van 2021 (die gebaseerd is op zorgkosteninschattingen, de aannames t.a.v. de eigen solvabiliteit en de financiële ontwikkelingen bij concurrenten) en daarmee op de concurrentiepositie van iedere zorgverzekeraar afzonderlijk.

Mitigerende maatregelen

Tegenover de geschetste onzekerheden t.a.v. het financieel resultaat 2020 staan de beoogde mitigerende effecten van de Catastroferegeling uit de Zorgverzekeringswet (compensatie van de coronakosten voor zorgverzekeraars indien deze boven een vastgestelde drempel uitkomen) en de Solidariteitsregeling (evenredige verdeling van de coronagerelateerde kosten en ontvangen compensatie tussen de zorgverzekeraars, plus de vergoeding van 85 procent van het verschil tussen het landelijk afgegeven zorgkostenbudget en de werkelijk gemaakte zorgkosten door het Zorgverzekeringsfonds). In ons jaarlijkse Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) constateren we dat deze regelingen voor CZ groep inderdaad een mitigerend effect hebben op de potentiële financiële impact van de coronacrisis.

C: Operationele impact coronacrisis

Bij de uitvoering van de – veelal complexe - COVID-19 regelingen (de regelingen voor Continuïteitsbijdragen en Meerkosten, de Catastroferegeling en de Solidariteitsregeling) komen diverse operationele risico's kijken en is CZ groep als zorgverzekeraar afhankelijk van verschillende externe partijen, onder wie zorgaanbieders en andere zorgverzekeraars. Op alle fronten is vergaande samenwerking en transparantie van deze betrokken partijen nodig om uitvoeringsproblemen te voorkomen en daarmee de financiële risico's en het eventuele reputatierisico te mitigeren. Echter, omdat iedere zorgverzekeraar andere declaratiesystemen gebruikt en de uitvoering complex is, blijft er een uitvoeringsrisico bestaan.

Mitigerende maatregelen

Om de COVID-19-regelingen juist op te zetten en uit te voeren zijn intern goed opgeleide medewerkers met ervaring en affiniteit met financiële processen ingezet en zijn meerdere CZ-medewerkers (tot aan het bestuur en directieteam aan toe) extern direct betrokken bij de landelijke invulling van de regelingen. Op de opzet en op alle onderdelen van de uitvoering van elke regeling voor Continuïteitsbijdragen en Meerkosten voor zorgaanbieders zijn risk assessments uitgevoerd, evenals op de samenstelling van de Solidariteitsregeling. De in de risk assessments geïnventariseerde risico's zijn gerapporteerd en blijven in de tijd gemonitord.

D: Verhoogde volatiliteit op aandelenmarkt

De coronapandemie had in 2020 een grote impact op de internationale financiële markten. Na een flinke dip in maart hebben de aandelenmarkten zich weten te herstellen, onder meer onder aanvoering van techbedrijven en door stimulering door centrale banken en overheden. Ook speelden de vooruitzichten van de ontwikkeling van een geschikt vaccin een belangrijke rol in het herstel. Gedurende het jaar bleken schommelingen in het marktrisico en beleggingsresultaten sterk afhankelijk te zijn van de ontwikkeling van de pandemie, de ontwikkeling van vaccins en de daadwerkelijke economische impact als gevolg van de coronacrisis. Door deze grote schommelingen is het gedurende 2020 onzeker geweest of CZ groep eind 2020 beleggingsverliezen zou moeten noteren.

Mitigerende maatregelen

Naar aanleiding van de economische onzekerheden door de coronapandemie is medio 2020 een Asset-Liability Management (ALM) studie uitgevoerd. Hier kwam uit naar voren dat het risicoprofiel van de beleggingsportefeuille nog steeds paste binnen de door de Raad van Bestuur geaccepteerde risicohouding. Vanaf het voorjaar 2020 trokken de markten fors aan, waardoor de tijdelijke verliezen na het uitbreken van de coronacrisis in korte tijd werden ingelopen. Het jaar is uiteindelijk met een positief beleggingsresultaat afgesloten.

E: Toename ongecontracteerde zorg

In de afgelopen jaren nemen de kosten van ongecontracteerde zorg toe. Enerzijds hangt dit samen met de keuze van zorgverzekeraars om geen contracten af te sluiten met zorgaanbieders waarvan de kwaliteit onvoldoende is. Anderzijds zien we dat een toenemende groep zorgaanbieders een contract met een zorgverzekeraar niet meer noodzakelijk en/of wenselijk vindt. Dit constateren we met name in gespecialiseerde GGZ (inclusief verslavingszorg), wijkverpleging en gespecialiseerde revalidatiezorg en tegenwoordig ook in fysiotherapie. Deze ontwikkeling treft alle zorgverzekeraars en is een bedreiging voor het stelsel zoals we dat nu kennen. De rol van zorgverzekeraars als bewaker van zorgkosten en kwaliteit komt in het geding wanneer zorgaanbieders geen contracten meer willen sluiten en zorgverzekeraars tegelijkertijd geen wettelijke basis hebben om niet-gecontracteerde zorg niet of minder te vergoeden. Naast het negatieve effect van deze ontwikkeling op de kracht van ons inkoopinstrument, kan het ook negatieve effecten hebben op zowel de zorgkosten als de kwaliteit van zorg en zien we dat het fraude in de hand werkt.

Mitigerende maatregelen

CZ groep zet in op het contracteren van zoveel mogelijk partijen in de sectoren GGZ en verpleging en verzorging en slaagt daar nog steeds goed in (de omvang van de gecontracteerde zorg is substantieel). In de huidige coronapandemie zien we dat het treffen van regelingen voor continuïteitsbijdragen ook de contractering vlot trekt. Hiernaast hebben we in de afgelopen jaren aanvullende maatregelen getroffen om ongecontracteerde zorg tegen te gaan, zoals het cessieverbod en de introductie van machtigingen. Richting politiek blijven we aandacht vragen voor het mede oplossen van de trend van ongecontacteerde zorgkosten waar minder inzicht en regie op de kwaliteit en kosten van de geleverde zorg mee samenhangt.

F: Krapte op de zorgarbeidsmarkt

In Nederland stijgt de zorgvraag en loopt het personeelstekort in de zorg op. Steeds meer vacatures zijn moeilijk in te vullen. Dit levert risico's op voor de toegang en kwaliteit van zorg en de kosten van zorg (door de schaarste van het aanbod en stijgende lonen). In onze kernregio's zien we met name een tekort aan wijkverpleegkundigen, gespecialiseerd verpleegkundigen in de acute zorg, gekwalificeerde zorgverleners in de GGZ en huisartsen in Zeeland. De coronacrisis zorgt voor een enorme belasting van zorgmedewerkers en komt de aantrekkelijkheid van de zorg als werkgever niet ten goede. Mogelijk zet dit op langere termijn extra druk op het arbeidsaanbod.

Mitigerende maatregelen

De overheid heeft een aantal acties op korte en lange termijn benoemd teneinde de personeelskrapte op te vangen. Zo wordt er gewerkt aan meer opgeleid personeel, het beter matchen van personeel en het creëren van een beter imago van de zorg om op die manier meer mensen naar de sector te trekken. CZ groep maakt zich hard voor structurele oplossingen voor het personeelstekort door in te zetten op onder meer de juiste zorg op de juiste plek, toepassing van goede technologie (bijvoorbeeld in de GGZ), verlaging van administratieve lasten en doelmatige inzet van zorg. We vragen daarnaast in de zorg aandacht voor het werkplezier van de professional en het terugdringen van uitstroom. In de regio Zeeland ontwikkelden we het programma 'Toekomstbestendige Huisartsen Zeeland' waarin we de afgelopen jaren in gezamenlijkheid met huisartsen oplossingen implementeerden. Bijvoorbeeld het vergroten van de huisartsenpraktijk door inzet van digitale huisartsenzorg en optimale taakdelegatie.

G: Toekomst zakelijke markt

Door de verlaging van de collectiviteitskorting per 1 januari 2021 van tien procent naar vijf procent is de zakelijke zorgverzekeringenmarkt onder druk komen te staan. Dat zal naar verwachting in 2023 – wanneer de korting er helemaal af gaat – sterker worden. CZ groep heeft in de zakelijke markt een zeer stabiele en grote portefeuille. De potentiële inkrimping van deze markt brengt aandachtspunten met zich mee.

Mitigerende maatregelen

CZ groep continueert het leveren van aantoonbaar toegevoegde waarde voor werkgevers en werknemers op het gebied van gezondheidsmanagement en ontwikkelt nieuwe proposities voor de deelnemers van collectiviteiten ten behoeve van het behouden van de zakelijke markt.

H: Toename cybercriminaliteit

In 2020 is een aantal grote beveiligingslekken bij zowel nationale als internationale financiële instellingen in het nieuws gekomen. Mogelijk gemaakt door de toenemende digitalisering van processen, nam cybercriminaliteit een vlucht. Hierbij blijkt de werkwijze van criminelen steeds geavanceerder en de organisatie professioneler. Deze ontwikkeling brengt voor CZ groep operationele en strategische risico's met zich die vragen om een hoge alertheid van al onze medewerkers ('security awareness') en een continue doorontwikkeling van onze informatiebeveiliging.

Mitigerende maatregelen

CZ groep treft op tal van gebieden zowel harde als zachte maatregelen om de kans op schade als gevolg van cybercriminaliteit te beperken. Beveiligingstesten laten zien dat de technische beveiliging op orde is maar niettemin zien we continu doorwerken aan verbeteringen als een vereiste. Onze medewerkers houden we vanuit ons permanente 'security awareness'-programma doorlopend bewust van de invloed van menselijk handelen op informatiebeveiliging en hun mogelijkheden om de kans op schade te beperken.

I: Beweging naar centraal gestuurde zorg (stelselwijziging)

We zien dat in Nederland de afgelopen jaren anders wordt gedacht over 'marktwerking'. Dit beperkt zich niet tot de zorg maar is een brede maatschappelijke ontwikkeling. Veel politieke partijen plaatsen kanttekeningen bij de wijze waarop in Nederland de zorg is georganiseerd, ook al gaat het hier om gereguleerde marktwerking. In 2020 gaf de coronacrisis (in eerste instantie) meer voeding aan de roep om minder marktwerking, meer samenwerking en meer centrale regie vanuit de overheid op regio's. De huidige (demissionair) minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Hugo de Jonge, lijkt deze beweging te ondersteunen en heeft aangekondigd samen met het kabinet en de Tweede Kamer plannen nader uit te werken en deze voor de zomer van 2021 gereed hebben. De val van het kabinet (januari 2021) heeft wellicht invloed op deze planning. Tegelijkertijd zijn de verkiezingen in maart 2021 van groot belang voor het verdere inhoudelijke verloop van de discussie. Als de hang naar centraal gestuurde zorg ongewijzigd aanhoudt, kan dit gevolgen hebben voor de inrichting van het zorgstelsel en de rol van zorgverzekeraars hierin.

Mitigerende maatregelen

CZ groep onderschrijft de visie van de minister dat zorgproblematiek het beste regionaal kan worden aangepakt. Wij werken sinds enkele jaren met Regiobeelden waarin de knelpunten in de zorg per regio in kaart worden gebracht om de gesignaleerde problemen – in samenwerking met de domeinen van zorg en welzijn – zo gericht mogelijk op te lossen. De inrichting van het zorgstelsel en de rol van marktwerking hierin is echter een ander vraagstuk. In samenwerking met andere zorgverzekeraars (Zorgverzekeraars Nederland) hebben wij een gezamenlijke visie op een toekomstbestendige zorgstelsel vastgesteld en met de bewindslieden van het ministerie gedeeld. Wij gaan als branche het gesprek aan met politieke partijen en zullen ook daar onze visie op een goede organisatie en aansturing van zorg verder toelichten.

5.2.5 Mogelijke impact op resultaat en kapitaal

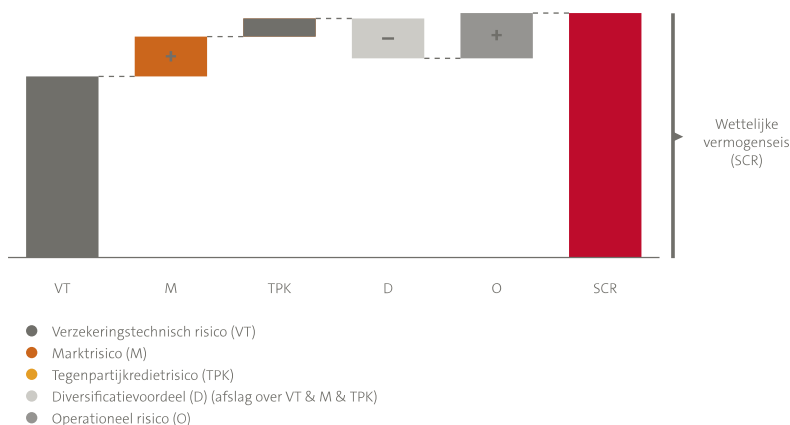
CZ groep voert minimaal jaarlijks een zogenoemde Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) uit waarin wordt bepaald in hoeverre het beschikbare vermogen toereikend is wanneer bepaalde (grote) risico's werkelijkheid worden. In de ORSA wordt op basis van scenario- en impactanalyses nagegaan wat de maximale schade kan zijn en in welke vorm die CZ groep zou kunnen raken. Deze analyses worden verrijkt met de actuele risico's. Zo ontstaat een beeld van zowel de waarschijnlijkheid dat een risico zich voordoet als de mogelijke impact van risico's. De risico's worden afgedekt door middel van een financieel verantwoorde en maatschappelijk passende vermogensbuffer (onze streefsolvabiliteit).

Voor een aantal van de hierboven beschreven risico's is een indicatie van de impact op de financiële positie inzichtelijk gemaakt aan de hand van gevoeligheidsanalyses. Deze zijn weergegeven in onderstaande tabel. De gepresenteerde waarden betreffen het effect van een onmiddellijke verandering van een aantal externe factoren gerelateerd aan verzekeringstechnisch- en marktrisico op de SCR ratio per ultimo 2020. Voor de bepaling van de schok op interest wordt alleen gekeken naar de beleggingsportefeuille.

Gevoeligheidsanalyse 2020

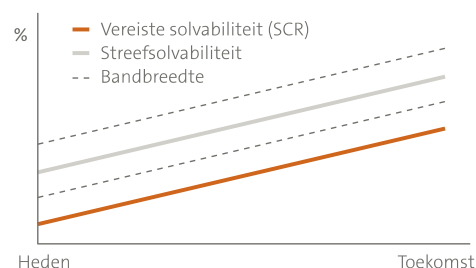
Scenario	Verandering SCR-ratio
1% hogere schadelast dan verwacht	-6%
Daling aandelenkoersen +/- 25%	-5%
Stijging rentecurve + 1%	-3%
Stijging credit spreads + 1%	-3%
Daling valutakoersen +/- 25%	-6%

CZ groep hanteert een bandbreedte voor de streefsolvabiliteit startend op 120 procent van de vereiste solvabiliteit onder Solvency II. Deze streefsolvabiliteit is gebaseerd op het Solvency Capital Requirement (SCR) aangevuld met een risico gewogen buffer. De SCR bestaat uit het te waardenen verzekeringstechnisch risico, het marktrisico, het tegenpartijkredietrisico en het operationeel risico op een horizon van één jaar. In onderstaand figuur wordt deze opbouw geïllustreerd. Aangezien niet alle risico's gelijktijdig zullen optreden, wordt er met een diversificatievoordeel rekening gehouden. Wanneer de risico-indeling wordt geprojecteerd op de samenstelling van de kapitaalseis en de op de ORSA-bepaalde vermogensbuffer komen we tot de samenstelling van het kapitaal en van de vermogensseis van CZ groep.



Met een ondergrens van de bandbreedte van de streefsolvabiliteit van 120 procent verwacht CZ groep de grotere en meer waarschijnlijke risico's te kunnen opvangen. Wij vinden het passend om mogelijke schokken op te kunnen vangen zonder daarbij direct in de zone te komen waarbij wij onder de wettelijke vermogensseis – de SCR – dreigen te komen. Hiernaast willen wij voorkomen dat een resultaatschommeling meteen tot premiemutatie leidt. Daarom houden wij boven de streefsolvabiliteit nog een marge aan die de stabiliteit van onze premiestelling ondersteunt. Dit mechanisme is in het kapitaalbeleid van CZ groep opgenomen. In het figuur worden de marges van solvabiliteit inzichtelijk gemaakt.

Kapitaalbeleid van CZ groep

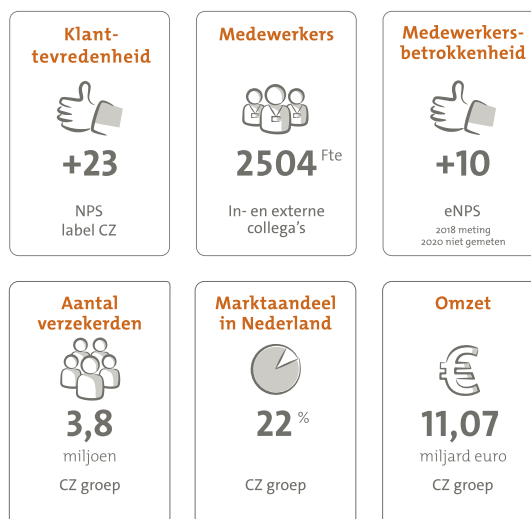


6 Bijlagen

6.1 Profiel CZ groep

Als zorgverzekeraar zet CZ groep zich in voor goede, betaalbare en toegankelijke zorg in Nederland. Dat is onze maatschappelijke opdracht. Wij maken ons sterk voor een solidair zorgstelsel en zijn niet gericht op het maken van winst. In 2020 zijn bijna 3,8 miljoen mensen bij CZ groep verzekerd.

CZ groep biedt diverse varianten van de basisverzekering aan: dat is de verplichte verzekering tegen ziektekosten. Daarnaast kunnen mensen zich bij ons aanvullend verzekeren tegen zorgkosten die niet gedekt worden door de basisverzekering.



Bovendien helpen we werkgevers met collectieve zorgverzekeringen en ondersteunende diensten gericht op het gezond en duurzaam inzetbaar houden van hun medewerkers. Doordat wij voor veel verzekerden tegelijk zorg inkopen, kunnen wij met zorgverleners goede afspraken maken over de kwaliteit van de geleverde zorg. Met onze kennis van en inzicht in het zorgveld informeren en begeleiden wij onze klanten. Zodat zij goed voorbereid aan een zorgtraject beginnen.

Onze merken

Naast de merken CZ (inclusief CZdirect) en Just brengt CZ groep ook de basisverzekeringen en aanvullende verzekeringen uit van de merken Nationale-Nederlanden en OHRA. We bieden onder het merk CZ twee naturapolissen en een restitutiepolis aan. De basisverzekering van het merk Just is een naturapolis. Voor NN en OHRA bieden we een restitutiepolis aan. Onze polissen verkopen we zowel rechtstreeks (bijvoorbeeld via internet of telefoon) als via tussenpersonen.

Onze waarde in de keten

Het Nederlandse zorgstelsel is gebaseerd op de driehoek verzekerde, zorgaanbieder en zorgverzekeraar. De overheid bepaalt de inhoud van de basisverzekering en legt jaarlijks de belangrijkste kaders vast: welke zorg vergoed wordt, hoeveel deze zorg in totaal mag kosten, hoe hoog het verplichte eigen risico is en wat de eigen bijdrage is voor bepaalde soorten zorg. CZ groep voert binnen deze kaders de basisverzekering uit.

Doordat wij voor veel verzekerden tegelijk inkopen, kunnen wij ons hard maken voor goede, betaalbare en toegankelijke zorg. In onze gesprekken met zorgverleners komen thema's aan de orde als het centraal stellen van de patiënt, het maken van goede afspraken tussen zorgverleners onderling, kwaliteit en doelmatigheid. CZ groep levert toegevoegde waarde aan verzekerden door hen te begeleiden en wegwijs te maken in zorg en door hun belangen in ons zorginkoopbeleid mee te nemen. Doordat wij overzicht hebben over het gehele zorgdomein en inzicht hebben in de kwaliteit van zorg kunnen wij onze verzekerden goed informeren en hen zo optimaal mogelijk in staat stellen keuzes te maken in hun zorgproces. Zo komen zij goed beslagen ten ijs bij hun zorgverlener(s).

Dichtbij

De verzekerden van CZ groep wonen vooral in het zuiden van Nederland, Zeeland, de regio Haaglanden, het Rijk van Nijmegen en de Zuid-Hollandse eilanden. Steeds meer verzekerden kiezen voor contact via onze online kanalen: cz.nl, onze Mijn-omgeving, chat en social media. Daarnaast hebben we via de telefoon een Klant Contact Center en het CZ Zorgteam dat specifieke vragen over zorgtrajecten beantwoordt en hulp biedt daarbij. Voor verzekerden die liever persoonlijk contact hebben zijn we bereikbaar op verschillende locaties: ons hoofdkantoor in Tilburg, twee vestigingen (Goes en Sittard), vijftien servicekantoren, twee spreekuurlocaties en acht mobiele kantoren.

Samenwerkingen

Om onze verschillende taken te optimaliseren, werken we samen met verschillende externe partijen. Structurele strategische samenwerking hebben we met NN Group N.V., Stichting CbusineZ en HumanTotalCare B.V.. Met NN Group werken we samen voor de merken Nationale-Nederlanden en OHRA. Met CbusineZ ontwikkelen we nieuwe producten en diensten voor de zorgbranche. En met HumanTotalCare werken we samen aan bedrijfszorg, om de gezondheid en duurzame inzetbaarheid van medewerkers te verbeteren.

CZ zorgkantoor

CZ groep is in zes regio's concessiehouder voor de Wet langdurige zorg (Wlz). Dat betekent dat we in deze regio's verantwoordelijk zijn voor de juiste uitvoering van de Wlz. Hier regelen wij via CZ zorgkantoor B.V. de Wlz-zorg voor alle inwoners, ongeacht of zij CZ-klant zijn of niet. Het gaat hierbij zowel om zorg in natura als om persoonsgebonden budgetten (pgb's). CZ zorgkantoor informeert en adviseert klanten over de zorg die nodig is en bemiddelt als een klant een klacht heeft over een zorgverlener. CZ zorgkantoor stelt een eigen jaarverslag samen.

6.2 Stakeholderdialoog 2020

Stakeholder	Contactvorm	Gespreksonderwerpen 2020
Klanten		
Verzekerden	Dagelijks contact via o.m. het Klant Contact Center (KCC), het CZ Zorgteam en Webcare en via kwantitatief en kwalitatief (klant)onderzoek en speciale communicatie-events zoals webinars	Diverse onderwerpen zoals klanttevredenheid, verbeteren en doorontwikkeling van onze (zorg)dienstverlening (o.m. in pilots), vragen over vergoedingen, klachten, verzoeken om zorgbegeleiding en second opinions
Ledenraad	Structureel overleg met RvB en RvC, themabijeenkomsten en netwerkevents	Centrale aandachtspunten en gespreksonderwerpen van de ledenraad zijn de kwaliteit, de kosten en de toegankelijkheid van de gezondheidszorg. Actuele (zorg)thema's worden elke vergadering besproken. Overige onderwerpen: o.m. jaarcijfers, jaarverslag, premiebeleid, beleggingsbeleid, klantcommunicatie, uitvoering van zorginkoop, preventie en stimuleren gezondheid, evaluatie commercieel seizoen
Zakelijke klanten en intermediairs	Diverse overleggen, themabijeenkomsten, netwerkevents in aanwezigheid van RvB- en CMT-leden en dagelijkse dienstverlening	CZ groep visie op zorg, bedrijfszorg, vitaliteit en gezondheid van werknemers, collectiviteiten, kennisuitwisseling, inhoudelijke trainingen m.b.t. zorgverzekeringen en afstemming van werkprocessen
Medewerkers		
Medewerkers, management	O.m. structureel (werk)overleg, workshops, managementbijeenkomsten, intranet, personeelsmagazine, roadshow RvB, medewerkersbetrokkenheidonderzoek, intern netwerk Jong CZ, personeelsvereniging	O.m. beleid en strategie van CZ groep, divisieplannen, werkprocessen, aandacht voor leren en ontwikkelen, vitaliteit, performance management, duurzame inzetbaarheid, personeelsverenigingactiviteiten en themabijeenkomsten. Extra aandacht voor een organisatiewijziging i.v.m. digitalisering van verzekerdennota's
Vakbonden	Structureel overleg (6x per jaar)	M.n. Sociaal Plan en duurzame inzetbaarheid, Cao-onderhandelingen
Ondernemingsraad	Structureel overleg, overleg met de RvC en RvB, themabijeenkomsten en achterbanoverleg	O.m. duurzame inzetbaarheid, vitaliteit, organisatiewijzigingen & ontwikkelingen, relatie met achterban, werkomgeving, strategie, nieuwe thuiswerkregeling
Toezichthouders		

Raad van Commissarissen	Structurele vergaderingen met RvB en Ledenraad, overleg met directieleden, OR en externe accountant, themabijeenkomsten en netwerkevenementen	O.m. solvabiliteit, reputatiemanagement, risicomanagement, auditresultaten, jaarcijfers, vermogensbeheer, strategie, samenstelling RvB, zorginhoudelijke onderwerpen, stand van zaken informatiebeveiliging en premiebeleid, bedrijfsplannen, beloningsbeleid, juridische herstructurering, commercieel seizoen, coronapandemie
De Nederlandsche Bank (DNB)	Regulier overleg, themaoverleggen, rapportages en ad hoc contact via de Toezichthouderdesk	O.m. solvabiliteit en vermogensbeheer, auditresultaten, bestuur, naleving wet- en regelgeving, beloningsbeleid en informatiebeveiliging en de beheersing rondom cybercrime
Nederlandse Zorgautoriteit (NZA)	Periodieke bijeenkomsten (diverse niveaus) over actuele onderwerpen, auditresultaten en issues, informeren en verantwoording middels rapportages	Transparantie over werkwijze en besteding van middelen, issues m.b.t. de bekostiging van reguliere zorg, zorginnovatie, auditresultaten en toezicht op de juiste uitvoering van de Zvw en Wlz
Autoriteit Financiële Markten (AFM)	Ad hoc contact met de Toezichthouderdesk	Meldingen t.a.v. tussenpersonen
Autoriteit Consument en Markt (ACM)	Ad hoc contact met de Toezichthouderdesk	Mededinging, fusies, verschillende onderzoeken naar de werking van de zorgverzekeringsmarkt
Autoriteit Persoonsgegevens	Onderzoeken en ad hoc overleg met Toezichthouderdesk, meldingen datalekken	Verwerking persoonsgegevens bij zorgverzekeraars, en informatiebeveiliging
Zorgsector		
Zorgaanbieders	Overleg in verschillende vormen	O.m. zorginkoop, kwaliteit van zorg, uitvoering van zorg, innovatietrajecten/pilots en zorgproducten. Het ROAZ in het kader van de coronapandemie
Koepelorganisaties en beroepsgroepen	Overleg in diverse vormen	O.m. inkoopbeleid, horizontaal toezicht, beroepsinhoudelijke ethiek en normen en zorginnovatie, financiële regelingen coronapandemie
Zorgbelang	Divers contact	Invulling convenant, in het kader van Regioregie betrokkenheid bij ons inkoopbeleid, Wet Langdurige Zorg
Patiënten- en cliëntenorganisaties	Divers overleg	Inkoopbeleid CZ groep, zorginnovatie en Wet Langdurige Zorg
Ministerie van VWS	Overleg op diverse niveaus	Orgaan van de woonplaats en de werkgroep gereede twijfel. Beleidswijziging van VWS en de financiële effecten daarvan op zorgverzekeraars. Financiële regelingen coronapandemie en toegankelijkheid zorg

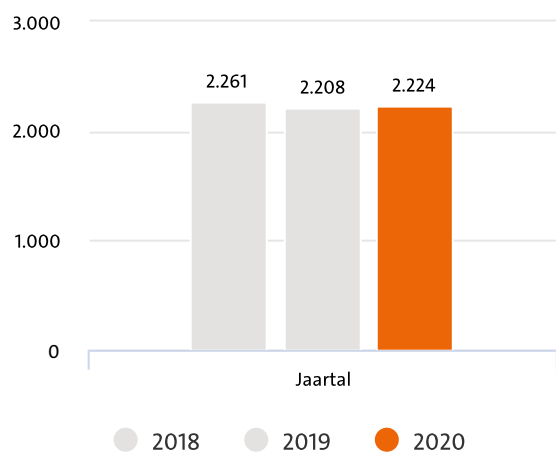
Zorgverzekeraars Nederland (ZN)	Regulier overleg (bestuurlijk en werkgroepen) en themabijeenkomsten	Diverse onderwerpen waar gezamenlijke standpunten of kennisdeling relevant is, zoals bij Solvency II, HRM-onderwerpen, Wlz, eHealth, Zorg ICT en de werkgroep Gerede Twijfel en expertgroep wanbetalers, Financiële regelingen coronapandemie
Zorginstituut Nederland (ZiNL)	Regulier overleg, rapportages en financiële verantwoording	Vergoedingsvoorwaarden, planning en inhoud verantwoordingsrapportages. 4 keer per jaar vakoverleg informatiebeveiliging. Juridische herstructurering
Gemeenten	Divers overleg	O.m. invulling convenantsafspraken en effecten van de transitie langdurige zorg op uitvoering en organisatie zorg. Gesprekken in het kader van samenwerking over stelsels (S.O.S). Brede schuldhulp aanpak
CAK	Structureel en adhoc contact	Gesprekken in het kader van project samenwerking over stelsels (S.O.S) Brede schuldhulp aanpak
Vektis	Structureel en ad hoc overleg	Controles, transparantie zorgkosten, verzamelen van informatie over zorg en de zorgverzekeringsmarkt
Vecozo	Structureel en ad hoc contact	O.m. afstemming dagelijkse processen, doorontwikkeling Vecozo portaal machtigingen, EDP (elektronisch declaratieportaal), Vecozo controlemodule, gebruik Vecozo berichtenbox voor het veilig uitwisselen van informatie
SOS International	Strategisch, tactisch en operationeel overleg	Medische hulpverlening in het buitenland
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)	Maandelijks contact	Geschillen omtrent uitvoering basis- en aanvullende zorgverzekering
Strategische partners		
NN Group	Structureel overleg en ad hoc contact	Structureel overleg over diverse onderwerpen zoals strategische ontwikkelingen, operationele afstemming, financieel overleg, productontwikkeling, risicomangement en compliance
CbusineZ	Structureel overleg en dagelijks contact	Diverse innovatieve zorggerelateerde initiatieven, technologische innovaties en data science
Medicinfo	Structureel overleg t.a.v. persoonlijke begeleiding en overleggen op projectbasis	Diverse samenwerkingen op het gebied van beheren, optimaliseren, ontwikkelen en aanbieden zorgdiensten
HumanTotalCare (HTC)	Structureel overleg	Samenwerking op beleidsniveau en in uitvoering voor bedrijfszorg bij werkgevers (inclusief de eigen organisatie)
Overig algemeen		

Externe accountant	Maandelijks en ad hoc contact	O.m. Jaarverslagen, Solvency II, auditplanning en resultaten, juridische herstructurering, solidariteitsregelingen coronapandemie
Belastingdienst	Ad hoc contact	Afstemming over specifieke onderwerpen en dossiers. Diverse BTW en Loonheffingsaspecten zijn onderwerpen die specifiek zijn besproken in 2020 evenals de herstructurering. Regelingen rondom thuiswerken
Opsporingsdiensten en Openbaar Ministerie	Divers contact	Fraudedossiers
Omwonenden kantoren	Divers contact	O.m. klachten m.b.t. geluid en mobiliteit
Gemeente Tilburg	Divers contact	Zowel kantoorgerelateerde onderwerpen (o.a. parkeerproblematiek) als samenwerking op het gebied van gezondheid en welzijn
AOK (Duistland)	Operationeel en taktisch overleg (1 keer per 6 weken)	Uitvoering overeenkomst gericht op de zorgbehoefte van de bewoners van de grensregio.
CM (België)	Operationeel en taktisch overleg (1 keer per kwartaal)	Uitvoering overeenkomst gericht op de zorgbehoefte van de bewoners van de grensregio.
Leveranciers	Inkoopgesprekken en dagelijks contact	Bestellen tot en met betalen, uitnutting contracten, kwaliteit, kosten en aandacht voor mvo (duurzaamheid, verantwoord ondernemen), alignment met CZ groep en innovatie/productontwikkeling
Herverzekeraars (Cigna / Allianz / Bupa / Aetna)	Structureel en ad hoc overleg	Samenwerking. Expats problematiek
Universiteiten en onderzoeksinstituten	Divers contact, o.m. via projectgebonden innovatieve ecosystemen	Diverse innovatieve, zorggerelateerde initiatieven, technologische innovaties zoals data science, betrokkenheid bij wetenschappelijk onderzoek en deelname aan symposia / expertbijeenkomsten
Banken	Structureel overleg (4x per jaar), regulier overleg, en adhoc contact	O.a. betalingsverkeer, liquiditeiten en financiering zorgverleners
Media	Rechtstreeks contact	Communicatie over ons beleid en diverse (actuele) onderwerpen (proactief en reactief)

6.3 Medewerkers CZ groep 2020

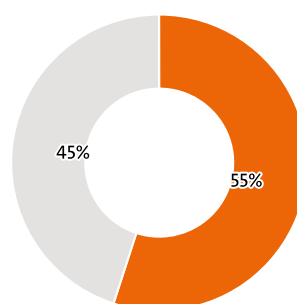
Ultimo 2020, ontsloten uit onze HRM administratie, exclusief inhuur uitzendkrachten en externen

Aantal fte



Verhouding full- en parttime

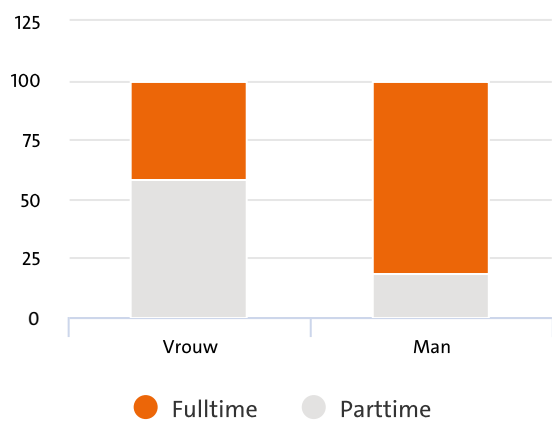
(totaal)



● Fulltime ● Parttime

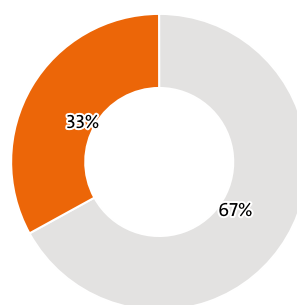
Verhouding full- en parttime

(uitgesplitst in vrouw/man)



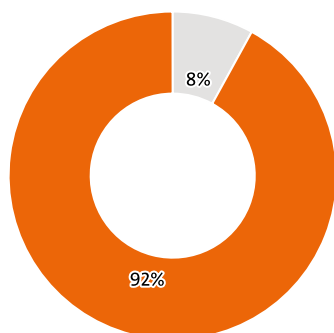
Aantal medewerkers

(2020: 2.433 medewerkers)



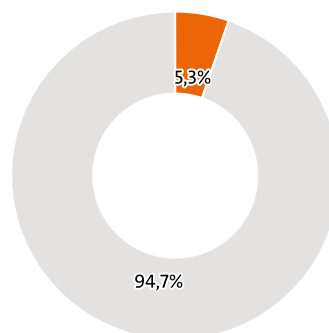
● Vrouw ● Man

Verhouding dienstverband



● Tijdelijk ● Vast

Ziekteverzuim



● Ziekteverzuim ● Niet ziek

6.4 Bestuur en toezicht CZ groep 2020

Raad van Bestuur CZ groep

Dhr. drs. J.G.B. de Groot (1971)

Benoeming: 1 mei 2019

- **Voorzitter Raad van Bestuur CZ groep**
- Lid Bestuur Zorgverzekeraars Nederland
- Lid Advisory Board Strategic Area Health (TU/e)
- Kuypers-Kessel B.V., lid Raad van Commissarissen
- Lid Raad van Advies Maatschappelijke Alliantie

Dhr. drs. A.W.L. van Son (1960)

Benoeming: 15 oktober 2010

- **Lid Raad van Bestuur CZ groep**
- Voorzitter Raad van Bestuur Stichting CbusineZ
- Voorzitter Algemene Vergadering van Aandeelhouders en Raad van Commissarissen VECOZO B.V.
- Bestuurslid Stichting Intermediair CZ Verzekeraars
- Lid Raad van Commissarissen en Algemene Vergadering van de Aandeelhouders Vektis C.V.
- Lid Bestuurscommissie Verzekeringen & Uitvoering Zorgverzekeraars Nederland
- Lid Raad van Toezicht Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ)
- Bestuurslid Stichting Hubrecht Organoid Technology
- Lid Informatieberaad Zorg VWS
- Lid Architectuurboard / Informatieberaad

Raad van Commissarissen CZ groep

Mw. mr. W.K. Bischot (1966)

Eerste benoeming: 1 oktober 2013

Einde zittingstermijn: 30 september 2016

Herbenoeming: 1 oktober 2017

Einde zittingstermijn: 30 september 2021

- **Lid Raad van Commissarissen CZ groep**
- **Lid Remuneratie-/Benoemingscommissie**
- Advocaat/Partner bij Van Doorne Advocaten Notarissen Fiscalisten te Amsterdam
- Lid Commissie Evaluatie Regelgeving ZonMw
- Lid Raad van Commissarissen TIAS
- Voorzitter RvT Stichting Meander Prokino (Tijdelijke benoeming voor 7 maanden)
- Voorzitter RvC PrivaZorg (Tijdelijke benoeming voor 9 maanden)

Dhr. C.H. Donkervoort (1962)

Eerste benoeming: 5 november 2020

Einde zittingstermijn: 4 november 2024

- **Lid Raad van Commissarissen CZ groep**
- Algemeen Directeur KPN Health Rotterdam (tot januari 2021)
- Lid RvT Alliade
- Kerndocent de Baak Driebergen
- Lid RvT Vilans en voorzitter Auditcommissie
- Initiatiefnemer TaskForce Samen Vooruit
- Lid stuurgroep Vitaal thuis (t/m 2020)
- Kerndocent Succesvol Besturen van Ziekenhuizen van het Sioo

Dhr. drs. H.J.G. Hendriks (1950)

Eerste benoeming: 1 januari 2013

Einde zittingstermijn: 31 december 2016

Herbenoeming: 1 januari 2017

Einde tweede zittingstermijn: 31 december 2021

- **Voorzitter Raad van Commissarissen CZ groep**
- **Lid Remuneratie-/Benoemingscommissie**
- Lid Raad van Commissarissen Philips Electronics Nederland B.V.
- Voorzitter Raad van Commissarissen Stichting CbusineZ
- Lid Stichtingsbestuur PSV Voetbal
- Voorzitter Raad van Toezicht Noord Brabants Museum
- Voorzitter Stichting Ondersteuning Nederlandse Bach Vereniging
- Lid Curatorium Stichting Nationaal Monument Kamp Vught
- Lid Raad van Commissarissen FaberHalbertsma Groep

- Lid Raad van Commissarissen Pala Groep
- Lid bestuur Brainport 2020 (portefeuillehouder "Kapitaal")
- Lid Stichtingsbestuur Ons Brabants Landschap
- Lid adviesraad Kasteel Heeswijk
- Lid Stichtingsbestuur Bosch Research and Conservation Project

Mw. mr. J.W. Jukema (1964)

Eerste benoeming: 1 januari 2021

Einde zittingstermijn: 31 december 2024

- **Lid Raad van Commissarissen CZ groep**
- CEO / Lid Raad van Bestuur DAS Holding
- COO / Lid Raad van Bestuur DAS Holding

Dhr. Drs. P.J.A.M. Jongstra RA (1956)

Eerste benoeming: 1 januari 2020

Einde zittingstermijn: 31 december 2023

- **Lid Raad van Commissarissen CZ groep**
- **Lid Audit-Risk Commissie**
- Voorzitter Raad van Commissarissen, lid van de Audit- en Riskcommissie en lid van de Corporate Governance Commissie APG
- Lid van bestuur en penningmeester bij Stichting Ondersteuning Nederlandse Bachvereniging
- Lid Raad van Commissarissen Mazars Holding NV

Mw. Dr. S.C.E. Klein Nagelvoort-Schuit (1974)

Eerste benoeming: 1 april 2016

Einde zittingsperiode: 18 juni 2020

- **Lid Raad van Commissarissen CZ groep**
- **Lid Remuneratie-/Benoemingscommissie**
- Internist Acute Geneeskunde-intensivist Erasmus Universitair Medisch Centrum
- Afdelingshoofd Interne geneeskunde Erasmus Universitair Medisch Centrum
- Bestuurslid Erasmus Trustfonds

Dhr. Ir .H.H. Raué (1951)

Eerste benoeming: 1 januari 2012
Einde zittingstermijn: 31 december 2015
Herbenoeming: 1 januari 2016
Einde tweede zittingstermijn: 31 december 2019
Herbenoeming: 1 januari 2020
Einde derde zittingstermijn: 31 december 2020

- **Lid Raad van Commissarissen CZ groep**
- **Voorzitter Audit-Risk Commissie**
- Voorzitter Raad van Commissarissen Yarden Holding NV / Yarden Verzekeringen NV
- Voorzitter Raad van Commissarissen VGA NV
- Lid Raad van Commissarissen Triodos Groenfonds NV
- Lid Raad van Commissarissen Stichting Woonvast
- Voorzitter Raad van Commissarissen De Goudse Verzekeringen NV
- Lid Raad van Toezicht Triodos Fair Share Fund

6.5 Beloningsbeleid CZ groep 2020

CZ groep voldoet met zijn beloningsbeleid aan alle daarvoor geldende wetten en regels, namelijk: de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT), Hoofdstuk 1.7 'Beloningsbeleid' van de Wet op het financieel toezicht (Wft) en het Europees geharmoniseerde toezichtkader Solvency II. Ook onderschrijven we de Nederlandse Corporate Governance Code en werken we binnen de kaders van de Cao voor de Zorgverzekeraars. Al deze wetten en regels hebben als doel een transparant en beheerst beloningsbeleid van ondernemingen, zodat onder meer bovenmatige beloningen en ongewenste prikkels worden tegengegaan en een beheerste en integere bedrijfsvoering wordt gewaarborgd.

Vaststelling van het beloningsbeleid en functie-indeling

Het beloningsbeleid van CZ groep past bij de positie die we in het maatschappelijk veld innemen en bij de omvang en de aard van onze organisatie en de complexiteit van onze activiteiten. We hebben grote ambities, onder andere als regisseur in de zorg, en daarom willen we goede, gekwalificeerde medewerkers in dienst hebben. Om medewerkers te werven en te behouden is een marktconforme beloning en een verantwoord beheerst beloningsbeleid noodzakelijk. Daarom onderzoeken we onze salarissen iedere drie jaar. Uitgangspunt hierbij is dat CZ groep zijn medewerkers in de Cao-functies marktconform wil belonen ten opzichte van vergelijkbare functies in de algemene Nederlandse markt. Voor de medewerkers in functies in de boven Cao-schalen willen we binnen het geldend wettelijk kader een marktconforme, doch een bescheiden positie in de financiële dienstverlening of andere passende referentiemarkt innemen, zonder dat we daarbij uit de pas gaan lopen met de zorgverzekeraarsbranche in Nederland. 'Marktconform' wil hierbij zeggen dat het beloningsniveau gelijk is aan de mediaanbeloning van vergelijkbare functies in de referentiemarkt, voor zover passend binnen het voor de sector zorgverzekeraars vastgestelde beloningsmaximum. We vinden het daarbij belangrijk dat we geen onnodige risico's nemen bij het maken van beloningsafspraken. Zo geven we medewerkers bijvoorbeeld geen variabele beloning en aandelen of opties. Het voorgaande betekent dat het beheerst beloningsbeleid van CZ groep overeenkomt met onze strategie, doelstellingen, waarden en langetermijnbelangen en dat het in overeenstemming is met en bijdraagt aan een degelijk en doeltreffend risicobeheer. Ons beloningsbeleid hebben we uitgewerkt in een beleidsnotitie 'Beheerst beloningsbeleid en functie-indeling CZ groep'. Deze notitie is in 2020 geactualiseerd en daarna goedgekeurd door onze Raad van Commissarissen.

Functies binnen en boven het Cao-bereik

Bij iedere functiegroep hoort een salarisschaal die bestaat uit een begin- en eindsalaris en daartussen de groei die iemand kan doormaken binnen deze functie. De indeling in de salarisschaal wordt bepaald door de zwaarte en inhoud van de functie waarin de medewerker werkt. Het salaris wordt dan bepaald door de mate van professionaliteit en ontwikkeling die een medewerker binnen zijn functie doormaakt. CZ groep gebruikt twee systemen om de zwaarte van een functie te wegen. Het ene systeem is voor de medewerkers die binnen de Cao vallen (functiegroepen 1 tot en met 10). Voor hen gebruiken we conform de Cao de Bakkenistmethode voor functiewaardering. Voor medewerkers die een functie hebben die boven het Cao-bereik valt (de M-functies, boven functiegroep 10) gebruikt CZ groep de HAY-methode voor functiewaardering. De continuïteit in de toepassing van de waardering van onze functies is voor beide systemen geborgd door de systeemhouder (Human Capital Group en Hay Group).

Raad van Bestuur, directeuren en stafhoofden

De Raad van Bestuur stelt de beloning vast van de directeuren en hoofden van de concernstafdienst (stafhoofden). De beloning van de leden van de Raad van Bestuur wordt vastgesteld door de Raad van Commissarissen, met inachtneming van de hierboven genoemde wetten en regels, waaronder de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT). Het doel van de WNT is het tegengaan van bovenmatige beloningen en ontslagvergoedingen van topfunctionarissen bij instellingen in de (semi)publieke sector. Binnen CZ groep vallen alleen de leden van onze Raad van Bestuur onder deze wet. Deze wet stelt een sectoraal beloningsmaximum voor de topfunctionarissen van zorgverzekeraars, dat jaarlijks wordt geïndexeerd. CZ groep heeft een beloningsbeleid voor bestuur en directeuren/stafhoofden. Hiermee is het beloningsgebouw voor Raad van Bestuur, directeuren en stafhoofden van CZ groep ingekaderd en wordt voorkomen dat de verhouding tussen de beloning van de leden van de Raad van Bestuur enerzijds en de directie/stafhoofden anderzijds uit balans loopt. Daarnaast bevat dit beloningsbeleid een toekomstbestendig ontwikkelmodel voor directeuren en stafhoofden.

Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur van CZ groep bestaat uit twee functionarissen. De beloning van iedere functionaris van de Raad van Bestuur zal maximaal kunnen bedragen de maximale sectorale beloningsnorm die volgens de WNT voor zorgverzekeraars geldt (2020: 289.000 euro)..

De beloning van één functionaris van de RvB ligt in 2020 nog boven die norm. Op hem is daarom de wettelijke overgangsregeling van toepassing, waardoor dat salaris sinds 2018 middels een wettelijk bepaald afbouwschema tot de toepasselijke WNT norm daalt. Het andere lid van de RvB is per mei 2019 in deze functie bij CZ groep gestart en zijn beloning valt binnen de WNT-norm, waardoor geen overgangsregeling met afbouw van toepassing is. De beloning van de functionarissen van de Raad van Bestuur voldoet daarom ook in 2020 aan de wettelijke regels.

Directie en stafhoofden

De beloning van de divisiedirecteuren en stafhoofden is afhankelijk van een aantal zaken: de zwaarte van de portefeuille, inschaling bij de start in de functie en eventuele structurele loonsverhogingen op basis van de beoordelingsscore. Op de beloning zijn eventuele Cao-verhogingen van toepassing. Hierbij geldt dat de beloning kan stijgen tot maximaal 75 procent voor directeuren of 55 procent voor stafhoofden van de (maximaal) op basis van de WNT toegelaten beloning van de Raad van Bestuur. In 2020 betekende dat (inclusief onkostenvergoeding en leaseauto) een maximumbeloning mogelijk is van 216.750 euro voor directeuren en 158.950 euro voor stafhoofden.

Hierop is een uitzondering mogelijk: de Raad van Bestuur kan besluiten dat de beloning verder mag stijgen, vanwege marktomstandigheden en/of een excellente prestatie. Dan kan de beloning oplopen tot maximaal 80 procent (directeur) of 60 procent (stafhoofd) van de maximaal toegelaten (WNT) beloning van de Raad van Bestuur. Van deze laatste mogelijkheid is geen gebruik gemaakt. Beloningen voor nevenfuncties die uitgevoerd worden vanwege of via CZ groep, worden geheel afgedragen aan CZ groep.

Raad van Commissarissen

Volgens de WNT mag een lid van de Raad van Commissarissen van CZ groep maximaal 10 procent of 15 procent (voorzitter) van de maximaal toegelaten bezoldiging vermeerderd met de beloning betaalbaar op termijn van een lid van de Raad van Bestuur ontvangen. De beloning van de commissarissen van CZ groep voldoet hieraan.

Governance

De Raad van Commissarissen speelt als interne toezichthouder een belangrijke rol binnen het beloningsbeleid van CZ groep, want de Raad van Commissarissen:

- keurt de algemene beginselen van het beloningsbeleid goed;
- toetst de algemene beginselen van het beloningsbeleid periodiek;
- is verantwoordelijk voor het toezicht op de tenuitvoerlegging van het beloningsbeleid;
- zorgt voor een jaarlijkse onafhankelijke toetsing van het beloningsbeleid.

Binnen de Raad van Commissarissen bestaat er een Remuneratie-/Benoemingscommissie, die onafhankelijk is en beschikt over deskundigheid met betrekking tot beloningsbeleid en beloningscultuur. Deze commissie zorgt voor de voorbereiding van de besluitvorming over het beloningsbeleid, de toetsing daarvan en het toezicht erop door de Raad van Commissarissen.

De Interne Audit Dienst (IAD) van CZ groep voert jaarlijks een audit uit naar de personele lasten en de interne beheersing van de gevoerde administratie, waaronder een toets naar het gevoerde beloningsbeleid. Daarnaast zoekt de IAD naar eventuele excessen in toegekende beloningen en signaleert ze indien aanwezig. Ook voert de IAD specifiek onderzoek uit naar het gevoerde beloningsbeleid van functionarissen die vanwege hun werkzaamheden het risicoprofiel van CZ groep materieel beïnvloeden. Deze jaarlijkse auditrapportage van de IAD wordt aan de Remuneratie-/ Benoemingscommissie van de Raad van Commissarissen aangeboden.

Beloning en prestatie

Het salaris wordt bepaald door de zwaarte en inhoud van de functie waarin de medewerker werkt en de mate waarin hij of zij heeft voldaan aan de voor die functie gewenste ontwikkeling. In onze jaarlijkse performancecyclus beoordelen we het functioneren van onze medewerkers aan de hand van de functie-eisen en de bijbehorende taken. Geen van de onder de verantwoordelijkheid van CZ groep werkzame natuurlijke personen ontvangt een totale jaarlijkse beloning van 1 miljoen euro of meer.

CZ groep kent geen variabele beloning en we kennen evenmin aandelen of opties aan medewerkers toe.

Structurele beloning

Een medewerker die onder de Cao valt en een voldoende beoordeling ontvangt, komt in aanmerking voor salarisgroei. Die groei is vooraf bepaald via een vaste normgroeiastap (voor zover het schaalmaximum nog niet is bereikt). Het salaris van de medewerker in een functie boven het Cao-bereik groeit door middel van een beoordelingsafhankelijke beloning. Dit doen we aan de hand van de methodiek van de Relatieve Salaris Positie (RSP). CZ groep heeft in het 'Beleid beloning bestuur en directie/stafhoofden' een beoordelingsafhankelijk beloningsbeleid voor bestuur en directie/stafhoofden vastgesteld. Dit beleid is in 2018 geïmplementeerd. Aan de jaarlijkse beoordeling van directeuren en stafhoofden wordt vanaf een goede beoordeling een structurele salarisstijging gekoppeld, tot aan een vooraf bepaald maximum.

Met instemming van de hogere leidinggevende mag een leidinggevende een medewerker in een functie binnen het Cao-bereik kwalificeren als 'excellent presteerder' als deze het einde van zijn salarisschaal heeft bereikt. Aan die kwalificatie is een 'excellente beloning' gekoppeld: een structurele beloning die maximaal twee stappen kent van 5 procent en 10 procent van het maximum maandsalaris conform de Cao-schaal. Dat kan dus leiden tot maximaal 10 procent extra salaris. Voor medewerkers in functies boven het Cao-bereik geeft de Relatieve Salaris Positie een bepaalde positie binnen de salarisschaal aan. De bovengrens van de schaal bedraagt 100 procent, met een uitloop tot 110 procent bij excellent functioneren. In deze functies is dus eveneens een vorm van de Excellentregeling geïntegreerd.

Incidentele beloning

Bij een meer dan goede beoordeling (beoordelingsscore 1 of 2, van de zes mogelijke scores) wordt bij functies binnen het Cao-bereik automatisch een incidentele (eenmalige) beloning toegekend ter hoogte van 2,5 procent respectievelijk 5 procent van het bruto jaarsalaris. Een incidentele beloning van 2,5 procent of 5 procent van het bruto jaarsalaris kan bij uitzonderlijke resultaten eveneens gelden voor de functies boven het Cao-bereik, inclusief divisiedirecteuren/stafhoofden, maar niet voor topfunctionarissen in de zin van de WNT. Bovendien is deze beloning voor functies boven het Cao-bereik en divisiedirecteuren/stafhoofden niet automatisch gekoppeld aan de beoordelingsscore. Hierbij geldt als voorwaarde dat deze beslissing ligt bij de leidinggevende en op managementniveau wordt besproken, en de divisiedirecteur de beslissing accordeert. Bij divisiedirecteuren/stafhoofden ligt deze beslissing bij de Raad van Bestuur.

Overige kenmerken van het beloningssysteem

- Bij uitzondering is het mogelijk om op individueel niveau af te wijken van het bij de functieschaal behorende salaris. De maatwerkafpraak moet uiteraard wel aansluiten bij het kader van het beloningsbeleid. Voor zulke maatwerkafspraken is vooraf goedkeuring nodig van de directeur HRM. Over maatwerkafspraken als gevolg van marktwerking legt de directeur HRM halfjaarlijks verantwoording af aan de Raad van Bestuur.
- CZ groep is voor de uitvoering van de pensioenregelingen aangesloten bij SBZ Pensioen. Dat is het pensioenfonds voor de zorgverzekeringssector en daaraan verwante organisaties. De pensioenregeling bestaat uit een Middelloonregeling voor medewerkers met een salaris tot 110.111,- euro bruto (2020). Ook medewerkers met een salaris boven de fiscale grens van 110.111,- euro bruto nemen tot aan deze fiscale grens deel aan de Middelloonregeling. Voor het salarisdeel boven deze fiscale grens kunnen zij deelnemen aan de Nettopensioenregeling.

Deze tekst wordt ook gepubliceerd op www.cz.nl/corporate-governance.

6.6 Connectiviteitstabel

Materiële thema's	Strategische doelen	Impactstroom	Bijdrage aan SDG's	Indicatoren	Paragraaf	Risico's
Beheersing van zorgkosten	Toekomstbestendige zorg Financieel gezond Stabiele premie Behoud marktaandeel	Toekomstbestendige zorg	SDG 3: Goede gezondheid en welzijn SDG 8: Waardig werk en economische groei	- Aandeel gecontracteerde zorgverleners - Gesloten Duurzame coalities - Zorgkosten t.o.v. zorgkostenbegroting - Fraudebeleid	Visie op zorg Beheersing van zorgkosten	- Operationeel - Strategisch - Wet- en regelgeving * Financiële impact coronacrisis * Operationele impact coronacrisis * Krapte op de zorgarbeidsmarkt * Toename ongecontracteerde zorg * Beweging naar centraal gestuurde zorg
Toegankelijkheid van zorg	Toekomstbestendige zorg Behoud marktaandeel	Zorg Verantwoord & Dichtbij	SDG 3: Goede gezondheid en welzijn	- Wachtlijstbemiddeling - Gesloten Duurzame coalities - Gerealiseerde regiobeelden	Visie op zorg Innovatie in zorg Toegankelijkheid van zorg Zorg dichtbij	- Verzekeringstechnisch - Operationeel * Impact coronacrisis op het zorgveld * Toename ongecontracteerde zorg * Krapte op de zorgarbeidsmarkt
Kwaliteit van zorg	Toekomstbestendige zorg Persoonlijke begeleiding Behoud marktaandeel	Toekomstbestendige zorg Zorg Verantwoord & Dichtbij	SDG 3: Goede gezondheid en welzijn SDG 8: Waardig werk en economische groei	- Aandeel gecontracteerde zorgverleners - Gesloten Duurzame Coalities	Visie op zorg Kwaliteit van zorg Innovatie in zorg	- Operationeel - Strategisch - Wet- en regelgeving * Toename ongecontracteerde zorg * Krapte op zorgarbeidsmarkt * Beweging naar centraal gestuurde zorg
Innovatie in zorg	Toekomstbestendige zorg	Toekomstbestendige zorg	SDG 3: Goede gezondheid en welzijn	- Gesloten Duurzame coalities - Samen Beslissen in zorgpaden geïmplementeerd	Visie op zorg Innovatie in zorg Zorg dichtbij Gepersonaliseerde zorg	- Operationeel - Strategisch * Beweging naar centraal gestuurde zorg
Stabiele concurrerende premie	Stabiele premie Financieel gezond	Betrouwbare zorgverzekeraar	SDG 3: Goede gezondheid en welzijn SDG 1: Geen armoede	- Zo stabiel mogelijke ontwikkeling van de premie - Organisatiekosten binnen begroting	Verzekeringen en premie	- Wet- en regelgevingsrisico * Financiële impact coronacrisis
Service en (persoonlijke) begeleiding	24x7 Service & gemak Persoonlijke begeleiding	Betrouwbare zorgverzekeraar Zorg Verantwoord & Dichtbij	SDG 3: Goede gezondheid en welzijn	- NPS label CZ - Aandeel digitale declaraties - Wachtlijstbemiddeling	Onze service Persoonlijke begeleiding Digitalisering en CZ	- Operationeel * Toename cybercriminaliteit
Betrouwbare zorgverzekeraar	Financieel gezond Stabiele premie Behoud marktaandeel	Betrouwbare zorgverzekeraar	SDG 3: Goede gezondheid en welzijn SDG 8: Waardig werk en economische groei	- Consumenten zien CZ als een betrouwbare zorgverzekeraar - Zo stabiel mogelijke ontwikkeling van de premie - Organisatiekosten binnen begroting - Marktaandeel CZ groep - Naleving integriteitsbeleid	Verzekeringen en premie Corporate Governance	- Strategisch - Wet- en regelgeving - Markt * Financiële impact coronacrisis * Verhoogde volatiliteit aandelen * Toename cybercriminaliteit
Data en digitalisering	24x7 Service & gemak Toekomstbestendige zorg Persoonlijke begeleiding	Betrouwbare zorgverzekeraar Toekomstbestendige zorg	SDG 3: Goede gezondheid en welzijn SDG 8: Waardig werk en economische groei	- Aandeel digitale declaraties	Digitalisering en CZ Innovatie in zorg	- Operationeel - Strategisch * Toename cybercriminaliteit
Welzijn van klanten	Persoonlijke begeleiding	Zorg Verantwoord & Dichtbij	SDG 3: Goede gezondheid en welzijn SDG 8: Waardig werk en economische groei	- CZ groep verbetert met werkgevers de gezondheid van werknemers	Onze rol op de zakelijke markt	- Strategisch * Toekomst zakelijke markt
Stakeholderbetrokkenheid	Toekomstbestendige zorg	Toekomstbestendige zorg Zorg Verantwoord & Dichtbij Betrouwbare zorgverzekeraar Betekenisvolle werkgever Gezonde leefomgeving	SDG 1: Geen armoede SDG 3: Goede gezondheid en welzijn SDG 8: Waardig werk en economische groei SDG 13: Klimaatactie	- Betrekken patiëntenorganisaties bij zorginkoop - Gesloten duurzame coalities - Gerealiseerde regiobeelden	Onze omgeving Visie op zorg Zorg dichtbij	- Strategisch
Betekenisvolle werkgever	Financieel gezond	Betekenisvolle werkgever	SDG 8: Waardig werk en economische groei	- eNPS	Betekenisvolle werkgever	- Verzekeringstechnisch - Operationeel - Markt - Tegenpartijkrediet - Wet- en regelgeving
Duurzame bedrijfsvoering	Toekomstbestendige zorg Financieel gezond	Gezonde leefomgeving	SDG 13: Klimaatactie	- CO2-footprint - Aandeel belegd vermogen volgens het CZ-beleid MVB	Onze milieu footprint Maatschappelijk Verantwoord Beleggen	- Strategisch - Markt * Verhoogde volatiliteit aandelen

6.7 Over dit verslag

Het Jaarverslag 2020 van CZ groep is een geïntegreerd jaarverslag waarin CZ groep zijn belangrijkste economische, maatschappelijke en milieugerelateerde gegevens in samenhang presenteert.

Het Jaarverslag 2020 heeft betrekking op CZ groep. Onder CZ groep verstaan we alle entiteiten die behoren tot de consolidatiekring. De juridische structuur is terug te vinden in het onderdeel Organisatie | Corporate Governance (paragraaf Organisatiestructuur). In 2020 hebben er geen acquisities of desinvesteringen plaatsgevonden.

De keuze voor rapportageonderwerpen in het bestuursverslag is gemaakt aan de hand van een materialiteitsanalyse en het CZ waardecreatiemodel. CZ groep rapporteert op basis van de laatste richtlijnen van het Global Reporting Initiative (GRI); de 'GRI Standards' (optie 'Core'). Deze richtlijnen zijn te vinden op www.globalreporting.org. Bekijk hier de GRI-tabel van CZ groep over 2020. Voor een overzichtelijke presentatie van de samenhang tussen materialiteit, lange termijn waardecreatie, bijdragen aan de Sustainable Development Goals en onze strategie en resultaten verwijzen we naar de [Connectiviteitstabel 2020](#).

Tijdens het tot stand komen en bij oplevering is het bestuursverslag gereviewd door diverse belanghebbenden, onder wie diverse leden van het Concern Management Team, de Raad van Commissarissen en de Interne Audit Dienst (IAD) van CZ groep. De financiële jaarrekening is conform wettelijke eisen gecontroleerd door de externe accountant.

Met het online aanbieden van het Jaarverslag 2020 verwachten wij tegemoet te komen aan de vraag van onze stakeholders naar een laagdrempelig en toegankelijk verslag. Onze verslaglegging blijft zich ontwikkelen en, in lijn met de afgelopen jaren, altijd verder verbeteren. Heeft u als lezer opmerkingen en/of vragen over ons jaarverslag, dan horen wij dat graag. Wij zijn bereikbaar via jaarverslag@cz.nl.

6.8 Begrippenlijst

Begrip	Toelichting
Duurzame coalities	Dit is een vernieuwende, intensieve manier van samenwerking van CZ groep met individuele zorginstellingen, gebaseerd op langetermijn-commitment en vertrouwen. Het doel is om boven individuele belangen uit te stijgen en samen de zorg duurzaam te verbeteren.
Telemonitoring	Telemonitoring is zorg op afstand waarbij de patiënt met behulp van digitale oplossingen zelf zijn / haar waardes meet en deze online doorgeeft aan de zorgverlener.
Egidius Zorgconcepten	Hiermee werkt CZ groep aan de landelijke verbinding van regionale netwerken van expertzorg (bijv. prostaatankerzorg) met het doel de zorg in Nederland naar het hoogst haalbare niveau te tillen.
Waarschuwingslijsten	Om verzekeringsfraude te voorkomen, worden bekende fraudeurs (personen / instanties) geregistreerd op een waarschuwingslijst.
Computable Award	Jaarlijkse prijs voor ict-projecten in de zorg, uitgereikt door magazine Computable.
Treeknorm	Treeknormen zijn afspraken die zorgverleners en zorgverzekeraars met elkaar hebben gemaakt over de maximaal aanvaardbare wachttijden in de zorg.
Adjuvante behandeling	Een adjuvante behandeling is een aanvullende behandeling die na een ingreep wordt gegeven als onderdeel van het totale zorgpad. Zoals adjuvante chemotherapie na een operatie waarbij kankercellen zoveel mogelijk worden verwijderd.
Decision support systems	Een IT-systeem dat dokter en patiënt helpt bij het maken van (behandel)beslissingen door het samenbrengen en ordenen van alle relevante informatie.
Artificial intelligence	Een concept waarbij computers taken uitvoeren waar normaal gesproken menselijke intelligentie voor nodig is (zoals het signaleren van verbanden).
Advanced diagnostics	Een methode die helpt de zorg zo goed mogelijk af te stemmen op de individuele patiënt. Zo kan bijvoorbeeld op basis van bloedafnames en/of scans beter voorspeld worden hoe goed een bepaalde behandeling zal aanslaan.
Health Impact Bond	Een samenwerking tussen de gemeente Den Haag, zorgverzekeraar CZ groep en het Instituut voor Publieke Waarden (IPW) met het doel om met maatwerk verzekerden te helpen met hun bestaansonzekerheid.
Green Deal zorg 2.0	De Green Deal Duurzame Zorg voor Gezonde Toekomst gaat over de bijdrage die de zorgsector kan leveren aan het verbeteren van het milieu.
E-Health	E-Health betreft de inzet van nieuwe informatie- en communicatietechnologieën (met name internettechnologie) om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen en/of te verbeteren.
Greenhouse Gas Protocol	Het Greenhouse Gas Protocol is een methode die ontwikkeld is om het meten van en verantwoorden over de uitstoot van broeikasgassen door organisaties te standaardiseren in een zogenaamde CO2-footprint.

Horizontaal Toezicht	Horizontaal Toezicht is een vorm van toezicht die uitgaat van transparantie en wederzijds vertrouwen tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Partijen spreken elkaar aan op de wederzijdse verantwoordelijkheid om te komen tot betrouwbare en relevante informatie-uitwisseling en passend gedrag in de geest van wetten en regels. Horizontaal Toezicht heeft een lagere administratieve lastendruk en vermindering van achterafcontroles tot doel.
IMVO Convenant	Een bredere en ambitieuzere overeenkomst over beleggingen tussen verzekeraars, overheid, goede doelen organisaties en vakbonden die zich inzet voor thema's op het gebied van zowel milieu, sociale omstandigheden als ondernemingsbestuur (de zogenoemde ESG-thema's).
Net Promotor Score (NPS)	De Net Promotor Score (NPS) geeft de mate aan waarin klanten de producten en diensten van een bedrijf of label aan anderen aanbevelen.
Risicoverevening	Risicoverevening is het systeem waarbij zorgverzekeraars door de overheid gecompenseerd worden voor de risico's van voorspelbare kostenverschillen tussen verzekerdenportefeuilles, voor zover deze samenhangen met verschillen in leeftijd, geslacht en gezondheid. Deze risicoverevening hangt samen met de acceptatieplicht die verzekeraars hebben en het verbod op premiedifferentiatie.
Sustainable Development Goals (SDG's)	Eind september 2015 is er door de Verenigde Naties (VN) een nieuwe mondiale agenda aangenomen die een eind moet maken aan armoede, ongelijkheid en klimaatverandering. Daaruit zijn zeventien Sustainable Development Goals voortgevloeid. Dit zijn doelen die gezamenlijk bijdragen aan een betere wereld in 2030.
Voting & Engagement	Door middel van voting en engagement kan invloed worden uitgeoefend op een onderneming via beleggingen. Er kan sturing gegeven worden door te stemmen op voorstellen in de aandeelhoudersvergadering (voting). Daarnaast biedt een actieve dialoog beleggers de mogelijkheid risico's en -kansen te bespreken met ondernemingen en hun verwachtingen ten aanzien van gedrag van ondernemingen kenbaar te maken (engagement).

7 Casussen

7.1 De rol van CZ groep in de coronacrisis

Vlak na de corona-uitbraak in Nederland viel door de eerste lockdown veel reguliere zorg weg. Tegelijkertijd kwam er nieuwe coronazorg voor in de plaats. Wij zijn aangesloten bij verschillende Regionale Overleggen Acute Zorg (ROAZ-en) die de zorg voor coronapatiënten coördineren. We hebben meegedacht en gekeken waar we de helpende hand konden bieden, onder andere door het opzetten van aanvullende voorzieningen van zorg. Zo werd er in Uden in het Van der Valk hotel een tijdelijke kraamkliniek geopend.



Ontzorgen van de zorg

Om te voorkomen dat de zorgverlening in de eerste periode na de corona-uitbraak onnodig werd belast met financiële onzekerheden, hebben we samen met andere zorgverzekeraars binnen Zorgverzekeraars Nederland (ZN) verschillende regelingen getroffen. Zo zijn snel voorschotten uitbetaald, zijn afspraken gemaakt over versnelde uitbetaling van zorgnota's en zijn compensatieregelingen opgesteld met het doel om zorgverleners niet in de financiële problemen te laten komen door de crisis. Deze compensatieregelingen (de zogenoemde 'continuïteitsbijdragen') dekken voor vrijwel alle zorgaanbieders een groot deel van hun door corona misgelopen inkomsten. Ook vergoeden ze de door corona gemaakte extra kosten, niet alleen voor direct geleverde coronazorg maar ook voor capaciteit die vrijgehouden werd (bijvoorbeeld extra bedden). Het doel van de continuïteitsbijdragen is dat er ook na de coronapandemie voldoende zorg voor verzekerden beschikbaar moet zijn.

Reguliere zorg in coronatijd

Tijdens de eerste coronagolf zijn we direct gaan onderzoeken hoe de reguliere zorg zo snel mogelijk weer opgestart kon worden. We stimuleerden de versnelde inzet van Digitale zorg die effectief bewezen is, om de beschikbare zorg zo efficiënt mogelijk in te zetten en zoveel mogelijk patiënten daarmee te bereiken. Met verpleeghuis- en thuiszorgorganisaties maakten we inzichtelijk hoeveel coronapatiënten er konden doorstromen om ziekenhuisbedden vrij te maken voor reguliere zorg. Bij het weer opstarten van de reguliere zorg hebben we onze verzekerden zo goed en snel mogelijk naar de juiste zorgaanbieder begeleid. We onderzoeken continu met zorgaanbieders hoe de reguliere en planbare zorg zoveel mogelijk doorgang kan blijven vinden naast de zorg voor coronapatiënten.

Investeren in vernieuwing

We hebben via het Zorgdoorbraakfonds onderzoek gefinancierd naar een supersnelle blaastest waarmee binnen 45 seconden duidelijk wordt of iemand coronavrij is. Het gaat om de SpiroNose, een elektronische 'neus' die op basis van stoffen in uitgeademde lucht longziektes als astma, COPD en zelfs kanker kan herkennen. Via een samenwerking met de ontwikkelaar zijn we al enige tijd betrokken bij de ontwikkeling en implementatie van deze slimme neus.

7.2 Duurzame coalitie voor toekomstbestendige zorg

Om ervoor te zorgen dat zorg ook in de toekomst goed, betaalbaar en bereikbaar blijft, gaat CZ groep de samenwerking aan met verschillende zorginstellingen. In 'Duurzame coalities' worden meerjarige, strategische afspraken gemaakt om zorg op een innovatieve manier te leveren. Het Elkerliek Ziekenhuis in Helmond is één van de instellingen waarmee we in 2020 een Duurzame Coalitie aangingen.



Begin 2020 waren CZ groep en het Elkerliek Ziekenhuis op de traditionele manier aan het onderhandelen over volume en prijs. “We kwamen erachter dat we op inhoud en visie heel goed op elkaar aansloten”, vertelt Dirk-Jan Willekens, manager zorgverkoop & zorgvernieuwing. “Maar zodra het over prijs en volume ging, verloren we onszelf in de details en lukte het niet om dichterbij elkaar te komen.” Er was een ander soort gesprek nodig, namelijk over de transformatie van zorg door op een andere manier samen te werken. Daar was heel snel overeenstemming over. Met een meerjarencontract van vijf jaar gingen CZ groep en Elkerliek Ziekenhuis een Duurzame Coalitie aan.

Getrouwd

De Duurzame coalitie met het Elkerliek Ziekenhuis is niet de eerste die CZ groep is aangegaan. Met meerdere zorginstellingen hebben we inmiddels meerjarige overeenkomsten gesloten. Het gaat dan altijd om instellingen waar het merendeel van de patiënten bij CZ groep is verzekerd. “Dat maakt eigenlijk dat we al bijna met elkaar getrouwd zijn, zegt Janneke van Leijen, strategisch consultant Duurzame coalities bij CZ groep. “We kunnen niet zonder elkaar. En als we dan echt gaan werken aan toekomstbestendige zorg, dan werkt het oude onderhandelen over prijs en volume niet meer.” In een Duurzame coalitie draait het om verandermentaliteit, en die is bij het Elkerliek Ziekenhuis groot, zegt Janneke. “We hebben in het afgelopen jaar gemerkt dat de wil om het anders te doen er heel erg aanwezig is. Daar hebben we elkaar echt in gevonden.”

Programma's voor verandering

Bij het Elkerliek Ziekenhuis is tien procent van de patiënten verantwoordelijk voor meer dan de helft van de kosten van ons ziekenhuis, vertelt Dirk-Jan. “Door de zorg voor die complexe patiënt anders te organiseren, kunnen we samen echt het verschil maken. We doen dat met twee programma's: Samen beslissen, waarbij de patiënt actief betrokken wordt bij de besluitvorming rondom zijn behandeling, en het multidisciplinair overleg, waarbij artsen die bij één patiënt betrokken zijn hun behandelingen beter op elkaar afstemmen. Het zijn twee concrete programma's waar we de komende jaren tijd en ruimte voor maken in de spreekkamer en de behandelkamer van de specialisten.”

Andere programma's in het kader van de Duurzame coalitie richten zich op het buiten het ziekenhuis behandelen van patiënten met oogaandoeningen, de inzet van e-coaches bij chronische aandoeningen en het meekijkconsult, waarbij een huisarts advies kan inwinnen bij een specialist om patiënten in de eerste lijn te kunnen blijven behandelen.

Budgettaire zekerheid

Zonder de meerjarige overeenkomst met CZ groep was het niet mogelijk geweest om deze programma's zo uit te voeren, zegt Dirk-Jan. "We kunnen dit niet doen zonder een verzekeraar die zich daar voor meerdere jaren aan verbindt en daar ook de financiële kaders voor biedt. En dan heb ik het niet over meer geld, maar over een bepaalde mate van budgettaire zekerheid. Dankzij de Duurzame coalitie kunnen we echt naar een transformatie streven, zonder dat we iedere verandering meteen in onze portemonnee voelen."

Voor CZ groep is de Duurzame coalitie een unieke kans om echt samen met een instelling programma's en projecten aan te sturen. "Normaal gesproken zitten wij er nooit zo dicht bovenop", vertelt Janneke. "Nu hebben we inzicht in de voortgang en kunnen we met elkaar ook veel sneller dan normaal bekijken waar er bijsturing nodig is."

Werkplezier zorgprofessionals

De Duurzame coalitie tussen CZ groep en het Elkerliek Ziekenhuis staat nog aan het begin van haar looptijd, maar Dirk-Jan en Janneke verwachten dat ze na vijf jaar hebben aangetoond dat door samenwerking zorg echt op een andere manier kan. "Ik denk echt dat we hiermee zorg kwalitatief goed en toegankelijk weten te houden voor de regio Helmond", zegt Dirk-Jan. "En dat we ook één van onze andere hoofddoelen hebben bereikt: het vergroten van het werkplezier van de zorgprofessionals in de regio. Dat we samen die balans gaan vinden."

7.3 1-10-100 in complexe wondzorg

Een belangrijk onderdeel van onze strategie 2023 is het opschalen van oplossingen of vernieuwingen die zich hebben bewezen. Zo kunnen we maximale impact bereiken. CZ groep doet dit volgens het 1-10-100 principe; van 1 ('best in class') naar 10 (verbreding in de regio en optimalisatie), naar 100 (opname in het zorginkoopbeleid). Een goed voorbeeld hiervan is complexe wondzorg.



CZ groep heeft zich de afgelopen jaren ingespannen om de zorg voor mensen met complexe wonden drastisch te verbeteren. Complexe wonden hebben een grote impact op de kwaliteit van leven van patiënten op de korte en lange termijn. Bijvoorbeeld door pijn, slapeloosheid, beperkingen in mobiliteit, sociaal isolement en een grotere kans op infecties. Terugkerende wonden, amputaties en opnames in een ziekenhuis of verpleeghuis kunnen het gevolg zijn. De kosten van deze zorg zijn hoog.

Van 1 naar 10

De eerste stap naar betere wondzorg werd in een pilot bij het wondzorgcentrum van Mitraxis in Limburg gezet. Hier behandelen speciaal opgeleide wondverpleegkundigen complexe wonden en wordt gewerkt volgens het stepped care principe: de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plaats. “We zagen dat dit echt tot betere resultaten leidde”, zegt Yvonne Hijnen, die later als manager zorginkoop bij het programma Wondzorg betrokken was. “Daarom zijn we gaan kijken met welke onderdelen uit die pilot we verder wilden en hebben we daar onze visie op gemaakt.” In de visie wordt het belang benadrukt van een integrale wondzorgketen in de regio, waar verschillende zorgaanbieders samenwerken om goede complexe wondzorg te leveren op een doelmatige manier. Maar ook dat niet alle wonden via een ‘expertise-aanpak’ benaderd hoefden te worden.

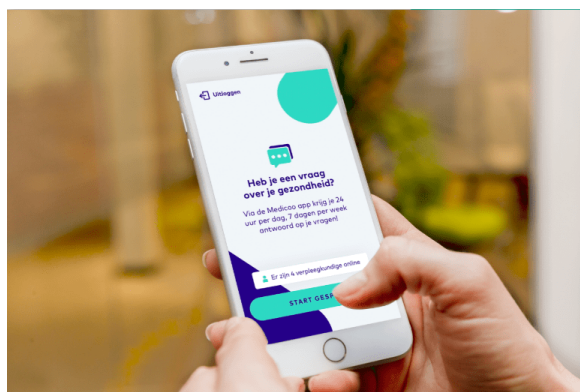
Er werden verschillende pilots opgestart met organisaties die volgens de Mitraxis-manier, met daaroverheen een ‘CZ-sausje’, wilden gaan werken. “We hebben toen ingezet op drie onderdelen”, vertelt Yvonne. “Het eerste was de inzet van wondregisseurs als onderdeel van de thuiszorg. Van hun kennis kon ook de huisarts gebruikmaken. Het tweede was het monitoren van de wond met een digitaal systeem, zodat het verloop goed vastgelegd wordt. En het derde was het overtuigen van de ziekenhuizen dat zij hun patiënten met complexe wonden naar huis kunnen sturen als er een integrale wondzorgketen is. Maar ook dat zij zoveel mogelijk moeten voorkomen dat er een wond ontstaat.”

Van 10 naar 100

De resultaten van deze pilots waren indrukwekkend. De grootste winst blijkt te zitten in de tijd tussen het ontstaan van de complexe wond en de start van de behandeling. In de pilotregio's nam die tijd voor mensen met een open been (ulcus cruris) met minimaal veertig dagen af. De aanpak bleek ook een positieve invloed te hebben op het genezingsproces. Per behandeling kon dit tot 900 euro besparing opleveren. “De volgende stap was dan ook het doortrekken naar ‘de honderd’: opname in het zorginkoopbeleid”, zegt Yvonne. “Daarom hebben we in 2018 de wondregisseur onderdeel gemaakt van ons inkoopbeleid voor wijkverpleging. En nu zitten we in de volgende fase, namelijk van ‘honderd’ naar normaal. We vinden dat het vanzelfsprekend moet worden dat bij de behandeling van een complexe wond een expert wordt betrokken en dat de zorg volgens het stepped care-principe wordt gegeven. Die kennis en kunde hoort straks gewoon bij de wijkverpleging aanwezig te zijn.”

7.4 Online huisarts voor Zeeuwse verzekerden

Zeeuwse verzekerden van CZ-groep die vanwege het huisartsentekort in de regio niet ingeschreven staan bij een huisarts, kunnen sinds maart 2020 gebruikmaken van een digitale vorm van huisartsenzorg. Deze dienst was al in ontwikkeling en werd vanwege de coronacrisis versneld in Zeeland aangeboden.



De online huisarts Medicoo is een onafhankelijke zorgdienst van Medicinfo en is ontwikkeld in samenwerking met CZ groep. De dienst en bijbehorende app is onderdeel van het programma 'Toekomst Bestendige Huisartsenzorg', waarmee CZ huisartsenzorg nu en in de toekomst beschikbaar wil houden voor alle inwoners van Zeeland. Tijdens de eerste coronagolf werd duidelijk dat Zeeuwse verzekerden zonder vaste huisarts nergens terechtkonden met hun vragen over hun gezondheid en corona. Reden voor CZ groep en Medicinfo om de dienst versneld aan te bieden.

Goede vervanging

Er werd al sinds de zomer van 2019 ervaring opgedaan met Medicoo. De dienst werd vanaf toen aangeboden aan verzekerden van het label Just, als uitbreiding van de 'App de dokter'-dienst. Deze verzekerden vinden het vaak prettig om digitaal zaken te regelen; een online huisartsconsult is makkelijker in een drukke agenda in te plannen dan een fysiek consult. Uit onderzoek bleek dat degenen die gebruikmaakten van het online huisartsconsult erg tevreden waren over deze dienst en dat Medicoo bij bepaalde gezondheidsvragen een goede vervanging bleek van de fysieke huisarts.

Hoe het werkt

Het gebruik van Medicoo begint altijd met een chatgesprek met een verpleegkundige. Die beoordeelt aan de hand van een protocol of hij of zij zelf de vraag kan beantwoorden. Wanneer het kan en nodig is, wordt er door de verpleegkundige een beeldbel-consult met een huisarts ingepland. Voor sommige klachten moet een fysieke afspraak gepland worden met een huisarts. Als dat het geval is, dan ondersteunt Medicoo zo nodig bij het zoeken naar een huisartsenpraktijk waar de patiënt terecht kan voor consult.

7.5 Aandacht voor mentale gezondheid in coronatijd

De coronatijd heeft bij veel mensen voor mentale spanning gezorgd. Het verplicht thuiswerken, angst voor het virus, de onzekere toekomst: veel medewerkers liet en laat dit niet onberoerd. Bij CZ groep gingen we op zoek naar manieren om mentaal gezond te worden en blijven; niet alleen voor onze eigen collega's, maar ook voor onze verzekerden en zakelijke klanten.



'Hoe goed voel jij je vandaag?' Die vraag stond in het najaar van 2020 centraal in onze campagne. Een vraag die misschien wel belangrijker was dan ooit. Met tips over mentaal en fysiek gezond blijven tijdens coronatijd stimuleerden we onze verzekerden door bijvoorbeeld de natuur op te zoeken (20 minuten in de natuur verlaagt de bloeddruk) of luisteren naar vrolijke muziek (10 minuten geeft je al meer energie). Via een app konden zij online hier ondersteuning bij krijgen.

Intern merkten we in 2020 dat de coronacrisis bij onze medewerkers zijn (mentale) tol eiste. We lieten door vitaliteitsbedrijf FitzMe een online workshop ontwikkelen, 'Thuiswerken voor gevorderden'. Deze workshop ging niet over hoe je thuiswerkt, maar over hoe je mentaal fit blijft als je thuis werkt. Daarnaast stelden we laagdrempelige coaching beschikbaar voor iedere medewerker die even stoom wilde afblazen en even wilde praten over waar ze tegenaan lopen.

Ondersteuning zakelijke klanten

Ook onze zakelijke klanten hebben we ondersteund bij het mentaal weerbaar houden van hun medewerkers. Van Lanschot Kempen constateerde al snel dat het 'nieuwe normaal' best wel wat mentale druk legde op de medewerkers van de bank. "Daarom raakten Van Lanschot Kempen en CZ groep in gesprek om te kijken of hiervoor een goede aanpak bestond", vertelt Loek van Groesen, senior adviseur zorg en bedrijfszorg. "En Van Lanschot Kempen was niet de enige, we hebben van veel zakelijke klanten vragen gekregen op dit vlak." CZ groep kon werkgevers via het FitzMe-portal verschillende modules aanbieden op het vlak van veerkracht, vitaal thuiswerken en goed slapen. "Maar we hebben ook afspraken gemaakt met providers. Bijvoorbeeld met Mind&Health, die voor Van Lanschot Kempen een uitgebreid traject ontwikkelde met onder andere een training 'vitaal leiderschap'." Leidinggevendenden gingen samen met hun medewerkers aan de slag om mentaal weerbaarder te worden. "Medewerkers hebben bijvoorbeeld samen met hun managers een 'persoonlijk energieplan' gemaakt, dat ook vast onderdeel is geworden van het werkoverleg", vertelt Loek. "Er zijn vlogs, podcasts en webinars gemaakt om medewerkers tips te geven hoe ze mentaal gezond kunnen blijven."

Dat had effect, zegt Diane Donath, Health Specialist bij Van Lanschot Kempen. "Het totale programma van Mind and Health heeft managers en medewerkers geholpen verbinding met elkaar en met Van Lanschot Kempen te houden. Daarnaast heeft het bijgedragen aan (mentaal) gezonde en fitte medewerkers en een laag ziekteverzuim."

7.6 Van schuld naar hulp

Klanten van CZ groep die moeite hebben met het betalen van hun zorgpremie, hebben vaak ook andere schulden en problemen. Met 'Samenwerken over stelsels' (SOS) helpen wij samen met gemeentes naar het zoeken van een oplossing.



Financiële stress kan ingrijpende gevolgen hebben voor iemand gezondheid. Dat kan weer leiden tot ziekte en hogere zorgkosten. Door instanties goed met elkaar samen te laten werken wanneer iemand in financiële problemen dreigt te komen, kunnen ingrijpende gevolgen – zoals dakloosheid – voorkomen worden. Daarom is CZ groep eind 2018 gestart met ‘Samenwerken over stelsels’. We werken daarbij nauw samen met gemeentes om mensen met betalingsachterstanden te helpen. Inmiddels doen we dit met 26 gemeentes – een bereik van 1,6 miljoen potentiële hulpvragers. Ons doel is om uiteindelijk met alle gemeentes in ons werkgebied op deze manier samen te werken.

“Gemeentes hebben vaak hele mooie voorzieningen, maar kennen niet altijd de inwoners die daar een beroep op zouden kunnen doen”, zegt Peter Kakebeeke, manager Servicekantoren van CZ groep. “Op het moment dat mensen met schulden bij de gemeente aankloppen, is het probleem vaak al geëscaleerd. Terwijl wij als een van de eersten merken dat er financiële problemen aan het ontstaan zijn. En hoe eerder iemand geholpen wordt, hoe goedkoper en effectiever de maatregelen vaak zijn.”

Wanneer er betalingsachterstanden zijn, gaan we in gesprek met de klant om een volledig beeld van de situatie te krijgen. Als duidelijk wordt dat er meerdere schuldeisers zijn, brengen we de klant in contact met de gemeente. Die kan namelijk direct met alle schuldeisers schakelen en afspraken maken. Maandelijks krijgen we terugkoppeling van de gemeente over de lopende casussen.

Gesteund voelen

CZ groep biedt alleen hulp aan wanneer de klant daar zelf behoefte aan heeft. Het verleiden van klanten om de geboden hulp aan te nemen, dat is soms nog een uitdaging. Vooral omdat mensen vaak in het verleden al eens een hulpvraag hebben gesteld bij de gemeente en toen – vaak door allerlei omstandigheden – zich niet gehoord voelden. Bij een eerste gesprek met de gemeente sluit daarom vaak ook een klantenadviseur van CZ groep aan. “Zodat klanten zich ook echt even gesteund voelen: er staat iemand naast ze in wie ze vertrouwen hebben”, zegt Patricia. “Soms zorgt dat ervoor dat ze sneller de aangeboden hulp aanvaarden en zich laten helpen.”

De aanpak is zo succesvol dat er weinig overtuigingskracht nodig is om gemeentes aan te laten sluiten. “We krijgen nu zelfs aanmeldingen van gemeentes die van andere gemeentes over SOS hebben gehoord”, zegt Patricia van Oosterhout, manager Debiteurenbeheer. “We zijn voor hen een soort vindplaats voor burgers die ze normaal gesproken niet snel in beeld krijgen, omdat die er goed in zijn onder de radar te blijven, om welke reden dan ook.” Slechts 14 procent van de mensen met problematische schulden is bekend bij schuldhulpverlening.

Bijna 600 casussen

In 2020 werden bijna zeshonderd casussen aan de aangesloten gemeentes overgedragen. Ook hebben we gesprekken gevoerd met hulpverleningsinstantie Sterk Huis om een samenwerking te onderzoeken. Sterk Huis biedt hulpverlening aan mensen in bedreigende en lastige thuissituaties. Opvallend is dat in de coronacrisis minder verzekerden betalingsachterstanden opliepen. Wel werden de problemen groter voor mensen die al schulden hadden. CZ groep hoopt dat meer zorgverzekeraars met gemeentes gaat samenwerken om mensen met schulden te helpen en gaf daarom eind 2020 een presentatie over Samenwerken over stelsels bij Zorgverzekeraars Nederland.