



Jaarverslag 2023

OHRA Zorgverzekeringen N.V.

Inhoudsopgave

Bestuursverslag	5
<hr/>	
Jaarrekening 2023	7
<hr/>	
1 Balans per 31 december 2023	8
2 Winst- en verliesrekening over 2023	10
3 Toelichting op de jaarrekening 2023	11
4 Toelichting op de balans per 31 december 2023	31
5 Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2023	43
Overige gegevens	60
<hr/>	
1 Statutaire bepalingen over de verwerking van het resultaat	60
2 Controleverklaring	61

Bestuursverslag

Het bestuursverslag ligt ter inzage ten kantore van de rechtspersoon en is tegen kostprijs opvraagbaar.

Jaarrekening 2023

1 Balans per 31 december 2023

(na resultaatbestemming)

Activa

(x 1.000 euro)		31 december 2023	31 december 2022
Beleggingen			
Overige financiële beleggingen	[1]	<u>493.420</u>	<u>475.525</u>
		493.420	475.525
Vorderingen			
Vorderingen uit directe verzekering	[2]	12.117	14.901
Rekening-courant ZINL	[3,6]	159.858	184.835
Overige vorderingen	[4]	<u>2.508</u>	<u>23.752</u>
		174.482	223.488
Overige activa			
Liquide middelen	[5]	<u>2</u>	<u>2</u>
		2	2
Overlopende activa			
Lopende interest	[7]	<u>231</u>	<u>110</u>
		231	110
		<u>668.136</u>	<u>699.125</u>

[..] De tussen haakjes opgenomen nummers verwijzen naar corresponderende nummers in de toelichtingen.

Passiva

(x 1.000 euro)		31 december 2023	31 december 2022
Eigen vermogen	[8]		
Gestort en opgevraagd kapitaal		4.538	4.538
Agio		257.381	257.381
Herwaarderingsreserve		607	-
Overige reserves		137.998	96.665
		<u>400.525</u>	<u>358.584</u>
Technische voorzieningen	[9]		
Voor te betalen uitkeringen ziektekosten		217.402	298.886
		<u>217.402</u>	<u>298.886</u>
Schulden			
Overige schulden	[10]	3.070	2.587
		<u>3.070</u>	<u>2.587</u>
Overlopende passiva			
Vooruitontvangen premies		47.138	39.067
Overige overlopende passiva		1	1
		<u>47.139</u>	<u>39.068</u>
		<u><u>668.136</u></u>	<u><u>699.125</u></u>

2 Winst- en verliesrekening over 2023

(x 1.000 euro)

2023

2022

Technische rekening ziektekostenverzekering

Verdiende premies eigen rekening en bijdragen	[11]	1.644.076	1.514.706
Wijziging voorziening voor lopende risico's	[9]	-	10.800
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen		5.243	-4.195
Uitkeringen ziektekosten eigen rekening	[12]	-1.594.522	-1.464.009
Bedrijfskosten uit gewone bedrijfsuitoefening	[13]	-30.389	-47.439

Resultaat technische rekening ziektekostenverzekering

24.408

9.862

Niet-technische rekening

Resultaat technische rekening ziektekostenverzekering		24.408	9.862
---	--	--------	-------

Opbrengsten uit beleggingen	[14]	3.349	111
Gerealiseerde waardeveranderingen van beleggingen		5.684	1.147
Niet gerealiseerde waardeveranderingen van beleggingen		13.953	-26.617
Beheerkosten en interestlasten	[15]	-211	-314
Netto opbrengsten uit beleggingen	[16]	22.775	-25.674

Toegerekende opbrengst uit beleggingen overgeboekt naar de technische rekening ziektekostenverzekering

-5.243

4.195

Totaal resultaat

41.940

-11.616

3 Toelichting op de jaarrekening 2023

Algemeen

OHRA Zorgverzekeringen N.V., met KvK-nummer 09067645, kantoorhoudende aan Ringbaan West 236, 5038 KE Tilburg en statutair gevestigd te Tilburg heeft zoals in artikel 2 van de statuten is opgenomen als doel:

- a. het sluiten van verzekeringsovereenkomsten tegen ziektekosten met bij de Vennootschap als verzekerden ingeschreven personen, op basis van de betreffende verzekeringsvoorwaarden;
- b. de bevordering van een goede gezondheidszorg in het algemeen, zowel in curatieve als in preventieve zin;
- c. de behartiging en de bevordering van een goede gezondheidstoestand van de personen met wie de Vennootschap een verzekeringsovereenkomst heeft afgesloten;
- d. het verrichten van al hetgeen met het vorenstaande verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn, waaronder in ieder geval:
 1. het deelnemen in, het financieren van, het samenwerken met, het besturen van vennootschappen en andere ondernemingen en het verlenen van adviezen en andere diensten;
 2. het verkrijgen, exploiteren en vervreemden van industriële en intellectuele eigendomsrechten, alsmede van registergoederen;
 3. het beleggen van vermogen; en
 4. het verstrekken van zekerheden voor schulden van rechtspersonen of andere vennootschappen die met haar in een groep verbonden zijn of voor schulden van derden,

dit alles in de ruimste zin van het woord en zonder het hebben van een winstoogmerk.

OHRA Zorgverzekeringen N.V. maakt deel uit van een groep, met aan het hoofd Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep U.A. te Tilburg. De financiële gegevens van OHRA Zorgverzekeringen N.V. zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening 2023 van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep U.A. te Tilburg (KvK-nummer 18028752).

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2023, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2023.

Inrichting jaarverslaggeving

De jaarrekening is in overeenstemming met de verslaggevingsvoorschriften in Nederland, zoals opgenomen in Titel 9, Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek en de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving voor grote en middelgrote rechtspersonen. De jaarrekening is opgesteld op basis van de continuïteitsveronderstelling.

Het geconsolideerde kasstroomoverzicht is opgenomen in het geconsolideerde verslag van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep U.A.

Activa en passiva worden tegen nominale waarde opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Activa en passiva luidend in vreemde valuta worden omgerekend tegen de koersen per balansdatum. Transacties in vreemde valuta en de daaruit voortvloeiende baten en lasten worden omgerekend tegen de koersen op transactiedatum.

Activa en passiva worden gesaldeerd en voor het netto bedrag in de balans opgenomen als OHRA Zorgverzekeringen N.V. een wettelijke of contractuele bevoegdheid heeft om bedragen te salderen en tevens het stellige voornemen heeft om het saldo als zodanig af te wikkelen.

Financiële instrumenten worden op de balans opgenomen zodra OHRA Zorgverzekeringen N.V. contractuele tegenpartij van een bevestigde transactie is geworden. Financiële instrumenten worden niet langer opgenomen indien het recht (verplichting) op de ontvangst (betaling) van kasstromen uit de financiële activa (passiva) is vervallen of indien OHRA Zorgverzekeringen N.V. nagenoeg alle economische voordelen en risico's overdraagt aan een derde. Financiële instrumenten worden verwerkt tegen reële waarde. De reële waarde van een financieel instrument is het bedrag waarvoor een actief kan worden verhandeld of een passief kan worden afgewikkeld tussen ter zake goed geïnformeerde partijen, die tot een transactie bereid en van elkaar onafhankelijk zijn. Financiële instrumenten worden gepresenteerd in overeenstemming met de economische realiteit van de contractuele bepalingen. De reële waarde van in de balans opgenomen financiële instrumenten verantwoord onder de liquide middelen, kortlopende vorderingen en kortlopende schulden benadert de boekwaarde daarvan.

Een voorziening wordt in de balans opgenomen wanneer er sprake is van:

- een in rechte afdwingbare of feitelijke verplichting die het gevolg is van een gebeurtenis in het verleden;
- waarvan een betrouwbare schatting kan worden gemaakt; en
- het waarschijnlijk is dat voor afwikkeling van die verplichting een uitstroom van middelen nodig is.

Rechten en verplichtingen voortvloeiend uit eenzelfde overeenkomst worden niet in de balans opgenomen indien en voor zover noch de onderneming noch de tegenpartij heeft gepresteerd. Opname in de balans geschiedt wanneer de nog te ontvangen respectievelijk te leveren prestatie en tegenprestatie niet (meer) met elkaar in evenwicht zijn en dit voor de onderneming nadelige gevolgen heeft.

Bij CZ groep is sprake van leasecontracten waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan het eigendom verbonden zijn, niet bij de vennootschap ligt. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Leasebetalingen worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de winst- en verliesrekening over de looptijd van het contract.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat tevens de functionele valuta is van de onderneming. Alle bedragen zijn vermeld in duizenden euro's, tenzij anders wordt aangegeven.

In de jaarrekening zijn afrondingsverschillen niet gecorrigeerd. Hierdoor kan er sprake zijn van afrondingsverschillen, zowel in de tellingen als tussen de tabellen.

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de onderneming en een natuurlijk persoon of entiteit die verbonden is met de onderneming. Dit betreffen onder meer de relaties tussen de onderneming en haar deelnemingen, de aandeelhouders, de bestuurders en de functionarissen op sleutelposities. Onder transacties wordt verstaan een overdracht van middelen, diensten of verplichtingen, ongeacht of er een bedrag in rekening is gebracht.

Gebruik van schattingen

Bij het opstellen van de jaarrekening maakt het bestuur, in overeenstemming met algemeen geldende grondslagen, bepaalde schattingen en veronderstellingen, die medebepalend zijn voor de opgenomen bedragen. De feitelijke resultaten kunnen van deze schattingen afwijken. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in de toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

Resultaatbestemming

Voorgesteld wordt om het resultaat over 2023 als volgt te verwerken:

- de ongerealiseerde waardeveranderingen op de beleggingen in externe vastgoedfondsen toevoegen aan de herwaarderingsreserve;
- het overige resultaat toevoegen aan de overige reserves.

De voorgestelde resultaatbestemming is verwerkt in de balans.

Grondslagen voor de waardering van activa en passiva

Beleggingen

Overige financiële beleggingen

De overige financiële beleggingen betreffen participaties in de intrinsieke waarde van de subfondsen van CZ Beleggingsfonds.

De zakelijke waarden en vastrentende waarden zijn gewaardeerd tegen marktwaarde ultimo boekjaar. De marktwaarde wordt bepaald op beurswaarde. De deposito's zijn gewaardeerd tegen boekwaarde plus opgelopen rente.

Onder andere financiële beleggingen worden de commercial papers gewaardeerd tegen boekwaarde plus opgelopen rente. Gezien de korte doorlooptijd van deze instrumenten is de boekwaarde plus opgelopen rente een goede benadering van de marktwaarde.

Beleggingen in externe hypotheken-, vastgoed- en infrastructuurfondsen worden gewaardeerd op basis van reële waarde. Bij waardering van deze externe fondsen wordt de discounted cashflow methode gehanteerd. Hierbij wordt uitgegaan van de onderliggende marktwaarde van het fonds.

De leningen worden gewaardeerd tegen reële waarde, waar nodig onder aftrek van een voorziening voor mogelijke oninbaarheid.

De herbeleggingsrekeningen worden gewaardeerd aan de hand van laatst bekende transacties en het externe geldmarktfonds op basis van intrinsieke waarde.

Ongerealiseerde koersresultaten, gerealiseerde transactieresultaten en valutaresultaten worden rechtstreeks verantwoord in het resultaat. Transactiekosten bij aankopen van financiële instrumenten worden in de winst- en verliesrekening verwerkt, met uitzondering van de externe vastgoed- en de externe infrastructuurfondsen.

Voor zover de reële waarde van de externe vastgoed- en de externe infrastructuurfondsen de verkrijgingsprijs overtreft, wordt een herwaarderingsreserve gevormd. Waardedalingen worden ten laste van de winst- en verliesrekening gebracht indien de herwaarderingsreserve daartoe ontoereikend is.

Vorderingen

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde. Vorderingen worden na eerste opname gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs, waar nodig onder aftrek van een voorziening voor oninbaarheid.

Per 31 december 2023 is het nog op te leggen eigen risico en eigen bijdrage verrekend via de rekening-courant groepsmaatschappijen. Het nog op te leggen eigen risico en eigen bijdrage bedraagt 2,7 miljoen euro per 31 december 2023. De vergelijkende cijfers zijn ten behoeve van vergelijkbaarheid hierop aangepast. Het kwantitatieve effect per 31 december 2022 betreft een afname van de vorderingen uit directe verzekeringen en bedraagt 8,9 miljoen euro. Het kwantitatieve effect op het resultaat is nihil.

Eigen vermogen

Herwaarderingsreserve

Voor zover de reële waarde van de externe vastgoed- en de externe infrastructuurfondsen de verkrijgingsprijs overtreft, wordt een herwaarderingsreserve gevormd. Waardedalingen worden ten laste van de winst- en verliesrekening gebracht indien de herwaarderingsreserve daartoe ontoereikend is.

Technische voorzieningen

Voor te betalen uitkeringen ziektekosten

Deze voorziening betreft de kosten van nog uit te keren vergoedingen van behandelingen van verzekerden, welke zijn gestart voor de balansdatum. De post is opgebouwd uit een schatting van de na balansdatum nog te ontvangen declaraties en verminderd met de aan de zorgverleners verstrekte kortlopende voorschotten en de voorschotten voor reeds verrichte, nog niet gedeclareerde zorgverrichtingen voor zover het stellig voornemen bestaat deze te salderen met de geboekte schade. De schatting vindt in principe plaats door op basis van gedeclareerde perioden en ervaringscijfers per zorgverlener of groep zorgverleners het aantal nog te declareren verrichtingen en daarbij horende kosten te schatten. Bij de taxatie van de kosten MSZ en kosten GGZ is rekening gehouden met de contractuele afspraken met ziekenhuizen en GGZ-instellingen, waarin naast prijs- en volumeafspraken met name de omzetplafonds in aanmerking zijn genomen. De schatting van declaraties van ziektekosten die van verzekerden nog worden verwacht, is gebaseerd op ervaringscijfers over het tijdstip, waarop verzekerden en/of zorgverleners hun declaratie inzenden.

In 2023 zijn voor deze voorziening een tweetal uitgangspunten herzien. Enerzijds worden de te verwachten baten in het kader van financiële arrangementen niet langer gesaldeerd in de voorziening. Presentatie vindt plaats onder de overige vorderingen. Anderzijds worden de te verwachten opbrengsten uit verhaal wel gesaldeerd in de voorziening en niet langer gepresenteerd onder de overige vorderingen. In het kader van vergelijkbaarheid zijn, naar aanleiding van deze herziene uitgangspunten, de vergelijkende cijfers hierop aangepast. Het kwantitatieve effect per 31 december 2022 betreft een toename van de voorziening ten bedrage van 15,3 miljoen euro. Herrubricering heeft plaatsgevonden in de rekening-courant groepsmaatschappijen. Het kwantitatieve effect in het resultaat is nihil.

In deze voorziening is tevens een voorziening voor afhandelingskosten begrepen, die jaarlijks wordt berekend. De basis voor de voorziening voor afhandelingskosten wordt gevormd door de ultimo boekjaar nog af te wikkelen declaraties ziektekosten over het afgelopen jaar en voorgaande jaren. De voorziening voor afhandelingskosten wordt bepaald op basis van de integrale kosten die aan het personeel van de interne organisatorische eenheden, belast met de afhandeling van de hiervoor genoemde declaraties ziektekosten, toe te rekenen zijn.

Voor lopende risico's

De voorziening voor lopende risico's omvat het voorcalculatorische negatieve resultaat technische rekening van het jaar, volgend op het boekjaar. Deze voorziening wordt op modelovereenkomst bepaald op basis van de beste schatting van de toekomstige schadelasten, verdiende premies, vereveningsbijdragen en bedrijfskosten.

Grondslagen voor het bepalen van het resultaat

Algemeen

Met inachtneming van de hiervoor vermelde waarderingsgrondslagen voor de balansposten, wordt het resultaat bepaald als verschil tussen de aan het boekjaar toerekenbare opbrengsten en kosten, berekend op basis van historische kostprijzen.

In de winst- en verliesrekening worden de baten en lasten verantwoord die gedurende het boekjaar voortvloeien uit de bedrijfsactiviteiten, met uitzondering van posten die rechtstreeks in het eigen vermogen worden verwerkt. De resultaten worden geheel gerealiseerd in Nederland. De beleggingsresultaten worden toegerekend aan het eigen vermogen en de technische voorzieningen, waarbij beleggingen met een hoger risico zoals aandelen en deelnemingen volledig worden toegerekend aan het eigen vermogen. De overige beleggingen worden, rekening houdend met het risico, verdeeld over het saldo van eigen vermogen minus direct toegerekende beleggingen en de technische voorzieningen. De resultaten over de aan de technische voorzieningen toegerekende beleggingen zijn opgenomen in de technische rekening, de overige beleggingsresultaten blijven in de niet-technische rekening. Voor zover de reële waarde van de externe vastgoed- en de externe infrastructuurfondsen de verkrijgingsprijs overtreft, wordt een herwaarderingsreserve gevormd. Waardedalingen worden ten laste van de winst- en verliesrekening gebracht indien de herwaarderingsreserve daartoe ontoereikend is.

Verdiende premies eigen rekening en bijdragen

De geboekte premies bestaan uit nominale premies op grond van de Zorgverzekeringswet. De prolongatiedata van de premies zijn gelijk aan het kalenderjaar zodat geen voorziening voor nog niet verdiende premies benodigd is.

De bijdragen bestaan uit de uitkeringen van ZiNL uit het Zorgverzekeringsfonds. In de bijdragen van ZiNL zijn ook alle te verrekenen bedragen begrepen uit hoofde van ex post compensatiemechanismen van de risicovereeniging Zvw. Een definitieve afrekening op de exploitatie van 2023 vindt plaats begin 2027. Bij het opstellen van de jaarrekening moet daarnaast nog gewerkt worden met schattingen van met name kosten MSZ, waaronder dure geneesmiddelen, kosten GGZ en de bijdragen. Dit betreft vooral de hoogte van de bijdragen gebaseerd op vereveningskenmerken op basis van zorgverbruik in euro's (niet diagnostisch), effecten van de bandbreedteregeling GGZ en de bandbreedteregeling per modelovereenkomst op de deelbijdrage variabel.

Uitkeringen ziektekosten eigen rekening

De geboekte uitkeringen ziektekosten bestaan uit de ten behoeve van verzekerden uitgekeerde en uit te keren vergoedingen van ziektekosten op grond van de Zorgverzekeringswet.

De opbrengsten uit verhaal worden in mindering gebracht op de uitkeringen ziektekosten.

Onder de uitkeringen ziektekosten zijn mede de afhandelingskosten en de niet verevenbare zorgkosten begrepen. De afhandelingskosten bestaan uit de integrale kosten van de interne organisatorische eenheden, die belast zijn met de behandeling van declaraties van ziektekosten. De niet verevenbare zorgkosten bestaan uit kosten die aan Zorgverzekeraars Nederland zijn betaald als financiering van projecten met betrekking tot de Zorgverzekeringswet.

Bedrijfskosten uit gewone bedrijfsuitoefening

Hieronder zijn opgenomen alle kosten, voor zover deze geen betrekking hebben op het afhandelen van uitkeringen ziektekosten en het beleggen. Deze bedrijfskosten worden onderverdeeld in distributiekosten, kosten voor oninbare vorderingen en beheers- en organisatiekosten.

Beheerkosten en interestlasten

Rentebaten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren, rekening houdend met de effectieve rentevoet van desbetreffende actiefpost.

Rentelasten en soortgelijke lasten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren.

Basisverzekering

OHRA Zorgverzekeringen N.V. voert de Zorgverzekeringswet uit. De invulling van de dekking van deze basisverzekering wordt door de overheid bepaald. OHRA Zorgverzekeringen N.V. is wettelijk verplicht alle onder de kring der verzekerden vallende personen, ongeacht leeftijd en gezondheidsrisico's, te accepteren. OHRA Zorgverzekeringen N.V. ontvangt een vergoeding uit het Zorgverzekeringsfonds die afgestemd is op het gezondheidsprofiel van de verzekerde (via het risicovereveningssysteem). De omvang van de bijdragen uit dit fonds is een bedrag per verzekerde op basis van leeftijd en geslacht, gecorrigeerd voor een aantal gezondheids- en sociaal economische kenmerken van de verzekerde. Op de voor alle verzekerden berekende bijdragen wordt voor 18-plussers de zogenoemde rekenpremie en de geschatte, genormeerde eigen risico opbrengst in mindering gebracht om de nettobijdragen uit het fonds te bepalen.

De werking van het risicovereveningssysteem op de basisverzekering

Met behulp van een systeem van risicoverevening worden verzekeraars gecompenseerd voor het feit dat zij in hun portefeuilles verzekerden met verschillende gezondheidsrisico's hebben. De middelen uit het Zorgverzekeringsfonds worden over zorgverzekeraars verdeeld met behulp van het risicovereveningssysteem. Met dit systeem wordt voor OHRA Zorgverzekeringen N.V. een (normatieve) inschatting gemaakt van de te verwachten kosten. Wettelijk is vastgelegd dat de criteria leeftijd, geslacht, gezondheidscriteria gebaseerd op onder andere genees- en hulpmiddelengebruik, ziekenhuisconsumptie, meerjarige kosten verpleging & verzorging (MVV), meerjarige hoge kosten (MHK) in het verleden, sociaal economische status (SES), aard van het inkomen (AVI) en woonplaats (postcodegebied) in het risicovereveningssysteem worden toegepast. Op basis daarvan wordt, na aftrek van de opbrengst van de door de overheid vastgestelde rekenpremie en het normatieve eigen risico, de uitkering uit het Zorgverzekeringsfonds vastgesteld.

De bijdragen die OHRA Zorgverzekeringen N.V. over 2023 uit het Zorgverzekeringsfonds ontvangt, zijn opgebouwd uit drie budgetonderdelen, te weten:

- de vaste kosten³ ;
- de kosten van geestelijke gezondheidszorg (GGZ) voor verzekerden van 18 jaar en ouder;
- de kosten van alle overige prestaties.

Het risicovereveningssysteem in 2023 bestaat uit drie risicovereveningsmodellen: één somatisch model voor variabele/vaste kosten MSZ, verpleging en verzorging (V&V) en kosten overige zorg, één model voor de kosten van GGZ (≥18jr.) en één model voor het verplicht eigen risico. Op de vaste kosten loopt de verzekeraar géén risico, omdat verschillen voor 100% worden nagecalculeerd. Daarnaast vindt in 2023 binnen het vereveningsmodel voor de geneeskundige GGZ een specifieke verevening plaats van hoge kosten. De hogekostencompensatie (HKC) houdt in dat 90% van geneeskundige GGZ voor individueel verzekerden vanaf 18 jaar, voor zover deze kosten de drempel van de hoogste 0,5% kosten op jaarbasis te boven gaan, ten laste van een pool worden gebracht. De pool wordt gefinancierd door een procentuele korting op de deelbijdragen voor de geneeskundige GGZ (≥18jr.) van elke zorgverzekeraar.

3 De "vaste kosten" beslaan voor 2023 samen 0,9% van het totaal en bestaan uit:

- de kosten van dure intramurale geneesmiddelen die vanaf 2019 het basispakket zijn ingestroomd;
- de kosten van prestaties, geleverd door instellingen die meedoen aan experimenten in de zin van de Wet marktordening gezondheidszorg, per instelling voor medisch specialistisch zorg voor een vastgesteld percentage.

De regeling houdende bepalingen omtrent de in de Zorgverzekeringswet bedoelde vereveningsbijdrage voor het jaar 2023 (Regeling risicoverevening 2023) is nog in concept en moet nog door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport worden vastgesteld. De verwachting is dat deze gelijktijdig met de Regeling risicoverevening 2024 medio 2024 wordt vastgesteld.

Onzekerheden door de werking van het risicovereveningssysteem

De werking van het risicovereveningssysteem brengt met zich mee dat het drie tot vier jaar duurt voordat tot een definitieve afrekening met de individuele zorgverzekeraars overgegaan kan worden. Het risico is dan ook dat de werkelijke bijdragen afwijken van de ex ante berekening en van tussentijdse afrekeningen. De lange doorlooptijd van het beschikbaar komen van verzekerdengegevens zorgt voor een cumulatie van onzekerheden in die periode. De resultaten van de risicoverevening tot en met 2019 zijn definitief door ZiNL vastgesteld.

Ex ante onderkende onzekerheden rondom de raming van het aantal verzekerden met een bepaald verzekerdenkenmerk worden gemitigeerd door criterium- of klassenneutraliteit. De mate van toepassing van criteriumneutraliteit wordt per tekenjaar door ZiNL vastgesteld. De keuze voor het toepassen van criteriumneutraliteit kan materiële effecten hebben op de risicovereveningsresultaten.

Onzekerheden ten aanzien van de kosten van de basisverzekering

COVID-19 zorgt nog steeds voor onzekerheden. De afwikkeling van 2021 is nagenoeg geheel afgerond. Voor 2022 geldt dat de regeling landelijk nog uitgewerkt moet worden voor MSZ en daarmee het effect nog onzeker is. Voor 2023 wordt het effect vooral beïnvloed door het gebrek van stabiele historische patronen, wat de basis is voor extrapolatie naar een heel jaar.

Registratieproblemen hulpmiddelengegevens

In 2023 zijn de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en Zorginstituut Nederland (ZiNL) een onderzoek naar de hulpmiddelengegevens gestart. Dit heeft ertoe geleid dat de NZa zich eind 2023 op landelijk niveau heeft onthouden van een oordeel over de hulpmiddelengegevens 2022. Of de door de NZa gesignaleerde problemen met betrekking tot de verantwoording van de hulpmiddelengegevens 2022 daadwerkelijk impact hebben op de HKG-indeling en daarmee op de risicovereveningsbijdrage 2023 in jaarrekening 2023 is op dit moment nog niet bekend.

In Zorgverzekeraars Nederland (ZN) verband wordt voor de toekomstige jaren gewerkt aan een structurele oplossing van de registratieproblemen hulpmiddelen. Parallel hieraan wordt nader onderzoek gedaan naar de risicovereveningsjaren 2023 en 2024. Uitgaande van de op dit moment beschikbare informatie en inzichten is de verwachting dat de geconstateerde registratieproblemen niet leiden tot een materieel effect op de vereveningsbijdrage voor het kenmerk HKG. Finale conclusies hieromtrent kunnen pas worden getrokken na afronding van het nog uit te voeren landelijke onderzoek onder leiding van ZN, dat naar de huidige verwachtingen pas op zijn vroegst in de loop van het tweede kwartaal van 2024 zal zijn afgerond.

Voor de oude jaren (risicovereveningsjaren 2022, 2021 en 2020) hebben zorgverzekeraars al een eerste en/of tweede voorlopige vaststelling van het ZiNL ontvangen.

Zorgkosten MSZ en dure medicijnen

Met betrekking tot 2021 en 2022 is er onzekerheid met name als gevolg van de afwikkeling van de COVID-19 regelingen. Voor 2021 is deze bijna definitief, voor 2022 betreft het maar een gedeelte van het jaar, maar hier is landelijk nog geen verrekening voor gemaakt. Voor 2023 zit de onzekerheid in de wisselende declaratiepatronen en de verrekeningen van dure geneesmiddelen en in de overige ziekenhuisproductie door de lange declaratiepatronen, wisselende declaratiepatronen door COVID-19 en contractafwikkeling. De onzekerheid van de verrekening voor dure geneesmiddelen speelt ook in 2021 en 2022.

Financieel arrangement

Zowel voor de intramurale als de extramurale dure geneesmiddelen spreekt de overheid financiële arrangementen af. De zorgverzekeraar heeft geen inzicht in deze afspraken. Voor 2021 is het bedrag grotendeels ontvangen, voor 2022 en 2023 betreft het een inschatting.

Zorgkosten GGZ

Voor GGZ heeft in 2022 een wijziging in de bekostiging plaatsgevonden middels het nieuwe zorgprestatie model (ZPM). Door deze wijziging heeft er per 31 december 2021 een afkap in de declaraties plaatsgevonden. Dit geheel zorgt voor afwijkingen in de historische patronen. Voor 2022 zijn veelal de declaraties binnen, maar zijn er nog onzekerheden over de betrouwbaarheid, maar ook het effect van de transitie prestatie (de afrekeningsmethodiek voor invoering ZPM) is nog onzeker. Voor 2023 zou de onzekerheid moeten verminderen door een versnelling in het declaratiepatroon, dit is ook zeker verbeterd maar nog niet optimaal. Ook in 2023 is er sprake van de vergoeding van de transitie prestatie die nog niet duidelijk is.

In het najaar van 2023 is gebleken dat voor een deel van de GGZ-declaraties vanaf 2022 niet alle voor de risicoverevening benodigde gegevens aanwezig zijn in het declaratiesysteem van CZ groep. Dit probleem speelt in meer of mindere mate ook bij andere zorgverzekeraars en heeft zonder verdere actie invloed op de hoogte van de vereveningsbijdrage. In het eerste kwartaal van 2024 worden de ontbrekende gegevens zo veel als mogelijk aangevuld en worden controles in het declaratiesysteem ingesteld waarmee gecontroleerd wordt op de volledigheid van de gegevens in binnenkomende declaraties. Vanwege de ingezette acties en het feit dat dit probleem landelijk speelt, is de verwachting dat het geconstateerde dataprobleem niet leidt tot een materieel effect op de vereveningsbijdrage.

Zorgkosten buitenland

Zowel de directe als indirecte stroom van buitenland declaraties bevatten een onzekerheid aangezien de declaraties pas heel laat binnen komen. Daarnaast zijn er grote fluctuaties mogelijk in de kosten per patiënt.

Niet-gecontracteerde zorg

De niet-gecontracteerde kosten bij MSZ, GGZ en wijkverpleging zorgen voor een onzekerheid voor de toekomstige schadelast.

Tarieven huisartsenzorg

Op 21 december 2023 heeft het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) uitspraak gedaan in een zaak die verschillende (landelijke) huisartsenverenigingen hebben aangespannen tegen de Nederlandse Zorgautoriteit. Het CBb heeft geoordeeld dat de NZa er niet in is geslaagd om aannemelijk te maken dat de tarieven 2023 en 2024 kostendekkend zijn, omdat een herijking ontbreekt. De NZa moet als gevolg van de uitspraak van het CBb in 2024 alsnog een herijking van de tarieven 2023 en 2024 uitvoeren. De uitkomst en mogelijke gevolgen van deze herijking zijn onzeker.

Mitigering van de onzekerheden door het risicovereveningssysteem

De hiervoor weergegeven onzekerheden in de zorgkosten kunnen invloed hebben op het resultaat over 2023 en de hoogte van de technische voorziening voor de basisverzekering ultimo 2023. Het financiële risico als gevolg van de genoemde onzekerheden wordt deels gemitigeerd. Dat geldt primair omdat het risicovereveningssysteem er juist op is gericht om een adequate, aan het risico van de populatie van de verzekeraar gerelateerde financiering te realiseren. Bovendien worden risico's gedeeltelijk gemitigeerd omdat de vaste kosten MSZ 100% worden nagecalculeerd, als gevolg van het weinig of geen invloed kunnen uitoefenen op de hoogte van deze kosten. Daarnaast vindt er mitigatie plaats door het poolen van 90% van de hoogste 0,5% kosten voor een individueel verzekerde (HKC).

De forse achterstanden in het declareren van verrichte prestaties, zoals die zich in 2022 voordeden zijn inmiddels verleden tijd. De economische omstandigheden beïnvloeden de voortgang van contractering 2024. Het macro risico bij de GGZ komt in 2022, 2023 en 2024 voor rekening en risico van de zorgverzekeraars. Voor de zorgverzekeraars geldt wel een klassieke bandbreedteregeling op het vereveningsresultaat GGZ (2022, 2023 en 2024: +/- 10 euro per premie-equivalent met 90% nacalculatie).

In 2023 is er sprake van een tweezijdige bandbreedte regeling per modelovereenkomst op de deelbijdrage variabel. Hierbij wordt 75% van de afwijking van meer dan 50 euro per verzekerde t.o.v. het landelijk resultaat afgeroomd en herverdeeld over alle zorgverzekeraars.

Overige mitigering van onzekerheden

Met betrekking tot de rechtmatigheid van de schademassa voor MSZ- en GGZ-instellingen worden evenals voorgaand jaar, onder regie van de zorgverzekeraars, Horizontaal Toezicht en zelfonderzoeken (ZO) door de instellingen uitgevoerd. Beoordeling van de resultaten vindt in ZN-verband plaats. Horizontaal Toezicht is zowel voor ziekenhuizen als GGZ-instellingen inmiddels het dominante controleregime, daarmee beheerst CZ groep een groot deel van de schademassa. Uit de beoordeling van de resultaten blijkt (in ZN-verband) voldoende beheersing. Ook de Handreiking Rechtmatigheidscontroles MSZ en de data gedreven en risicogerichte aanpak bij de overige MSZ en GGZ zorgaanbieders wijzen op voldoende beheersing van de rechtmatigheid van de schademassa. Er zijn daarom geen inschattingen van onzekerheden ten behoeve van de jaarrekening gemaakt. Eventuele restrisico's voor de ziekenhuizen en de GGZ-instellingen worden bovendien gemitigeerd middels omzetplafonds en aanneemsommen.

De schademassa MSZ 2023 wordt voor circa 83% onder het regime van Horizontaal Toezicht beheerst. CZ groep is eerste of tweede representant bij ziekenhuizen in het kernwerkgebied met direct toezicht op het merendeel van de schademassa. Buiten het kernwerkgebied heeft CZ groep indirect toezicht op het restant van de schademassa. Voor het restant van de schademassa is met de ziekenhuizen de 'Handreiking Rechtmatigheidscontroles MSZ' van toepassing. Voor de groep overige zorgaanbieders (niet zijnde HT of HR-partners) worden data gedreven en risicogerichte beheersmaatregelen ingezet en wordt in overeenstemming met het protocol materiële controle de proportionaliteit van beheersmaatregelen geborgd.

De schademassa GGZ 2023 wordt voor circa 46% onder het regime van Horizontaal Toezicht beheerst. CZ groep is eerste of tweede representant bij GGZ-instellingen in het kernwerkgebied met direct toezicht op een groot deel van de schademassa. Buiten het kernwerkgebied houdt CZ groep indirect toezicht op een deel van de schademassa. Voor het deel van de schademassa dat niet met Horizontaal Toezicht wordt beheerst gaat CZ groep data gedreven en risicogericht te werk en wordt in overeenstemming met het protocol materiële controle de proportionaliteit van beheersmaatregelen geborgd. Voor de GGZ zijn in 2023 de zelfonderzoeken over 2020 en 2021 afgerond, waarmee de DBC-systematiek is afgewikkeld. In verband met ZPM is landelijk overleg gaande over nut en noodzaak van een alternatief voor zelfonderzoeken (ZO). Inzichten die CZ groep opdoet met haar data gedreven en risicogerichte aanpak worden ingebracht in landelijk overleg over de scope van een alternatief ZO ZPM.

Nominale Premie

Naast de nettobijdragen die OHRA Zorgverzekeringen N.V. uit het Zorgverzekeringsfonds ontvangt, heft OHRA Zorgverzekeringen N.V. een nominale premie voor alle verzekerden (vanaf 18 jaar) bestaande uit de rekenpremie en een premieopslag. De rekenpremie wordt door de overheid jaarlijks vastgesteld. De premieopslag bepaalt OHRA Zorgverzekeringen N.V. onder andere op basis van haar organisatiekosten, financiële reserves en resultaten die verwacht worden op de risicoverevening. Voorafgaand aan een bepaald boekjaar wordt voor alle zorgverzekeraars van CZ groep een inschatting gemaakt van het resultaat op de risicoverevening, rekening houdend met de bovenstaand beschreven werking van het risicovereveningssysteem op de basisverzekering. Als het verwachte resultaat negatief is, wordt een opslag ter grootte van dat resultaat in de nominale premie van OHRA Zorgverzekeringen N.V. meegenomen.

Risicomanagement

Inleiding

Bij CZ groep wordt gewerkt met het 'Three Lines'-model. Dit model structureert drie rollen binnen risicomanagement, met elk hun eigen taak en verantwoordelijkheid. Van de eerste lijn (de functies die de primaire bedrijfsprocessen uitvoeren en de afdelingen die daarbij direct ondersteunen) wordt verwacht dat zij haar risico's kent en (aantoonbaar) beheerst. De tweede lijn (gesitueerd binnen Governance, Risk & Compliance (GRC)) levert daarvoor de kaders, bewaakt de effectiviteit ervan en monitort (direct of indirect) het juiste gebruik ervan. De derde lijn (de Interne Audit Dienst (IAD)) stelt daarbij vast of het model werkt en daadwerkelijk adequaat en doeltreffend is. Dit doet de IAD door onafhankelijk de werking van de beheersmaatregelen te toetsen. CZ groep is zich ervan bewust dat de zorgverzekeraar een nadrukkelijke maatschappelijke rol vervult, waarbij het nemen van risico's alleen wenselijk is wanneer dat bijdraagt aan het realiseren van de strategische doelstellingen van CZ groep. Een uitgebreidere beschrijving van het risicomanagementsysteem is te vinden in het bestuursverslag.

Gebruik van schattingen

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

Solvabiliteit

De wettelijke vereiste solvabiliteit (Solvency Capital Requirement) bedraagt ultimo van het boekjaar 248 miljoen euro⁴ (2022: 247 miljoen euro). De aanwezige solvabiliteit op basis van Solvency II grondslagen bedraagt 425 miljoen euro⁴ (2022: 364 miljoen euro). De solvabiliteitsratio ultimo 2023 bedraagt voor OHRA Zorgverzekeringen N.V. 171%⁴ (2022: 148%).

Voor de berekening van de vereiste solvabiliteit is uitgegaan van het standaardmodel Solvency II inclusief de aanpassingen voor zorgverzekeraars in Nederland. De aanwezige solvabiliteit volgt uit de balans op Solvency II grondslagen. Onder Solvency II wordt deze onderverdeeld in drie zogeheten tiers. Nagenoeg het volledige eigen vermogen van OHRA Zorgverzekeringen N.V. is van Tier 1-kwaliteit. Dat wil zeggen dat de aanwezige eigen vermogensbestanddelen volledig in aanmerking komen ter dekking van de wettelijke kapitaaleisen.

Kapitaalsturing vindt plaats via het kapitaalbeleid op het niveau van CZ groep, waarin een streefwaarde voor de solvabiliteitsratio is gedefinieerd. De risico's worden afgedekt door middel van een financieel verantwoorde en maatschappelijk passende buffer bovenop de wettelijke vereiste solvabiliteitsratio, tezamen vormt dat de streefwaarde voor onze solvabiliteitsratio. Ultimo 2023 bedraagt de streefwaarde voor de solvabiliteitsratio van CZ groep net als in 2022 135%, met een bandbreedte van +/- 15 procentpunt. De toereikendheid van deze solvabiliteitsnormen wordt beoordeeld in het ORSA-proces. Dit kan leiden tot aanpassing van het kapitaalbeleid.

⁴ De gerapporteerde aanwezige solvabiliteit, de wettelijke vereiste solvabiliteit (SCR), inclusief opbouw van de SCR en de SCR ratio's over 2023 zijn nog niet gedeponerd bij de toezichthouder. Deze cijfers zijn pas definitief na beoordeling door de toezichthouder.

Met een ondergrens van de bandbreedte van de streefwaarde van de solvabiliteitsratio van 120% verwacht CZ groep de grotere en meer waarschijnlijke risico's te kunnen opvangen. Een kapitaalbuffer is noodzakelijk om mogelijke schokken op te kunnen vangen, zonder daarbij direct in de situatie te komen dat de Own Funds dalen tot onder de kapitaalsvereiste SCR. Hiernaast wil CZ groep voorkomen dat een resultaatschommeling tot premie mutatie leidt.

CZ groep voert minimaal jaarlijks een ORSA uit, waarin verschillende risico's in scenario's worden uitgewerkt. In de ORSA worden op het niveau van CZ groep naast scenarioanalyses ook gevoeligheidsanalyses en reversed stresstesten gebruikt. Daarmee wordt bepaald in hoeverre het beschikbare eigen vermogen toereikend is om verliezen op te vangen, mochten bepaalde scenario's werkelijkheid worden.

Ook de solvabiliteitsratio van individuele entiteiten wordt gemonitord. Indien nodig wordt tijdig bijgestuurd binnen de groep conform de uitgangspunten van het kapitaalbeleid. Voor de individuele verzekeringsentiteiten geldt eveneens een aanvullende buffer bovenop de minimale externe vereiste solvabiliteitsratio. Voor de individuele verzekeringsentiteiten, is de minimale interne vereiste solvabiliteit bepaald op 120% (2022: 110%) en is de streefsolvabiliteit 135% (2022: 120%).

In de onderstaande tabel is de opbouw van de solvabiliteitsratio opgenomen:

(x 1.000 euro)	2023	2022
Verzekeringstechnisch risico	180.934	185.202
Marktrisico	46.934	36.446
Tegenpartijrisico	2.510	13.885
Diversificatievoordeel	-31.687	-33.705
Operationeel risico	49.457	44.843
Wettelijke vereiste solvabiliteit (SCR)	248.148	246.671
Eigen vermogen op basis van BW 2 Titel 9	400.525	358.584
Herwaardering van BW 2 Titel 9 naar Solvency II grondslagen	24.530	5.515
Aanwezige solvabiliteit	425.055	364.099
Solvabiliteitsratio	171%	148%

OHRA Zorgverzekeringen N.V. hanteert de risicotype-indeling die wordt gebruikt door Solvency II. De SCR-risico's betreffen het verzekeringstechnisch risico, het marktrisico, het tegenpartijrisico en het operationeel risico op een horizon van één jaar. Aangezien het onwaarschijnlijk is dat alle risico's gelijktijdig zullen optreden, wordt er binnen Solvency II met een diversificatievoordeel rekening gehouden.

Verzekeringstechnisch risico

Het verzekeringstechnisch risico is het risico dat de verzekeringsverplichtingen (nu en in de toekomst) niet kunnen worden nagekomen vanuit de inkomsten uit premies en bijdragen. Dit door een realisatie die afwijkt van aannames en/of grondslagen bij de ontwikkeling en premiestelling van het product of vanuit aannames met betrekking tot de voorzieningen.

OHRA Zorgverzekeringen N.V. voert de basisverzekering uit. Het verzekeringstechnisch risico van de basisverzekering wordt gematigd door het risicovereveningssysteem. Bij het bepalen van de risico-omvang is de beheersing van de zorgkosten cruciaal. OHRA Zorgverzekeringen N.V. zet daarom via haar zorginkoopbeleid sterk in op de beheersing van zorgkosten.

Binnen het verzekeringstechnisch risico zijn de volgende subcategorieën van belang voor OHRA Zorgverzekeringen N.V.: premierisico, voorzieningenrisico en catastroferisico.

Premierisico

Het premierisico betreft het risico dat de premie (rekening houdend met vermogensinzet) niet toereikend is om aan de verzekeringsverplichtingen te kunnen voldoen. Het heeft derhalve in essentie betrekking op een toekomstige risicoperiode. OHRA Zorgverzekeringen N.V. streeft naar een zo stabiel mogelijke premieontwikkeling die concurrerend is in de markt en financieel verantwoord is. OHRA Zorgverzekeringen N.V. heeft geen winstoogmerk. Positieve resultaten worden gebruikt om de buffer op peil te houden. De buffer wordt ingezet, als het kan, om noodzakelijke premiestijging te beperken.

Voor 2024 gelden wijzigingen in het risicovereveningsmodel waaronder het toepassen van constrained regression. Constrained regression zorgt ervoor dat de risicoverevening wordt verbeterd doordat de overcompensatie van gezonde verzekerden wordt verminderd. Door het toepassen van constrained regression in de risicoverevening veranderen de bijdragen die CZ groep ontvangt voor verschillende groepen verzekerden. Deze aanpassingen in de risicoverevening beogen het risico dat ontstaat door imperfecties van het risicovereveningsmodel te beperken. Daarnaast mitigeert CZ groep het premierisico door te streven naar een marktconforme samenstelling van de portefeuille, omdat een marktconforme portefeuille minder gevoelig is voor veranderingen in de markt of het zorgstelsel.

Voorzieningenrisico

Het voorzieningenrisico is het risico dat de voorzieningen niet toereikend blijken te zijn om aan de verplichtingen te kunnen voldoen. Het heeft derhalve in essentie betrekking op een verstreken risicoperiode. Bij de schattingen wordt gebruik gemaakt van reeds gedeclareerde perioden, ervaringscijfers over het aantal nog te declareren verrichtingen en daarbij horende kosten en eventuele contractuele afspraken.

Catastroferisico

Het catastroferisico is het risico op een ongunstige verandering in de waarde van de verzekeringsverplichtingen door duidelijke onzekerheid over de prijstelling en de aannames voor de voorzieningen in verband met extreme of uitzonderlijke gebeurtenissen zoals pandemieën. Voor OHRA Zorgverzekeringen N.V. wordt het catastroferisico relatief beperkt geacht, vanwege de wettelijke Catastroferegeling in de Zorgverzekeringswet.

Marktrisico

Er worden geen beleggingen aangehouden voor of namens verzekerden. Met de beleggingen wordt gestreefd naar een zo optimaal mogelijk rendement op het aanwezige vermogen binnen passende risicokaders. Maar beleggen is niet zonder risico: veranderingen in rentestanden, aandelen- en wisselkoersen kunnen leiden tot hogere rendementen, maar ook tot verliezen. Het marktrisico betreft het risico van veranderingen in de waarde van de beleggingsportefeuille en verplichtingen als gevolg van wijzigingen in het niveau van de marktprijzen of in de volatiliteit van de marktprijzen. CZ groep beheerst de risico's door het verdelen van beleggingen over de verschillende financiële instrumenten. Die verdeling wordt mede bepaald aan de hand van een 'Asset Liability Management'- studie, waarmee de optimale samenstelling van de beleggingsportefeuille wordt bepaald, die aansluit bij de risicohouding van CZ groep. De risicohouding, vertaalt in een aantal kwantitatieve risicokaders, vormt het uitgangspunt voor de inrichting van de beleggingsportefeuille. In de eisen die worden gesteld aan de beleggingsmandaten voor de externe beheerders worden onder andere de bovenstaande uitgangspunten meegenomen.

Het marktrisico bestaat op het niveau van Onderlinge waarborgmaatschappij CZ groep U.A. (geconsolideerd) uit een aantal onderliggende risico's die hierna worden toegelicht. In de onderstaande tabel is de opbouw van het marktrisico weergegeven.

Opbouw van het marktrisico (x 1.000 euro)	2023	2022
Renterisico	17.166	4.814
Aandelenrisico	188.998	145.912
Vastgoedrisico	89.558	50.320
Spreadrisico	39.253	43.769
Valutarisico	93.959	91.556
Marktrisicoconcentratie	22.995	29.961
Diversificatievoordeel	-119.208	-101.380
Totaal marktrisico	332.721	264.952

Renterisico

Het renterisico wordt bepaald door de waardeverandering van rentegevoelige beleggingen en verplichtingen bij een verandering in de rentetermijnstructuur of in de volatiliteit van de rente. Het gaat hierbij om bijvoorbeeld obligaties, geldmarktfondsen en hypotheeklen. Doordat er geen langlopende verplichtingen zijn, is de rentegevoeligheid van de verplichtingen van CZ groep beperkt.

Aandelenrisico

Het risico op een verlies als gevolg van waardeveranderingen of als gevolg van verandering in de volatiliteit in aandelenbeleggingen. De participatie in het aandelenfonds is verantwoord onder de zakelijke waarden, de zakelijke waarden bedragen ca. 13% van de totale beleggingen. Naast risico's uit de aandelenportefeuille vallen ook risico's uit de beleggingen in de beleggingscategorie infrastructuur onder het aandelenrisico.

Vastgoedrisico

Het vastgoedrisico is het risico op verlies als gevolg van waardeveranderingen in de vastgoedbeleggingen of als gevolg van verandering in de volatiliteit van de marktprijzen van vastgoed.

Spreadrisico

Het risico dat zich een waardedaling van een positie voordoet als gevolg van veranderingen in de credit spreads of als gevolg van verandering in de volatiliteit van de kredietspreiding boven de risicovrije rentetermijnstructuur.

Valutarisico

Valutarisico is het risico voor de gevoeligheid van de waarde van activa, verplichtingen en financiële instrumenten voor veranderingen in het niveau of in de volatiliteit van wisselkoersen. Het grootste deel van het valutarisico loopt CZ groep over de beleggingen in aandelen. Ook een deel van de beleggingen in de categorieën infrastructuur en vastgoed kennen een beperkt valutarisico. CZ groep heeft de valutarisico's niet afgedekt.

Marktrisicoconcentratie

Dit is het extra risico op een verlies als gevolg van een onvoldoende spreiding van de activa over tegenpartijen. CZ groep spreidt haar beleggingen over voldoende tegenpartijen zodat het verlies dat optreedt in geval van een faillissement van één tegenpartij of een groep van verbonden tegenpartijen, beperkt blijft.

Bij de bepaling van de marktrisicoconcentratie is 'look through' toegepast op de posities opgenomen in de beleggingsportefeuille van CZ Beleggingsfonds en de posities opgenomen in de geldmarktfondsen. Deze zijn naar rato van het belang in het betreffende (sub)fonds, meegenomen onder de marktrisicoconcentratie.

Tegenpartijrisico

Dit is het risico van potentiële verliezen als gevolg van onverwachte wanbetaling of een verslechtering van de kredietwaardigheid van tegenpartijen en debiteuren in de volgende twaalf maanden. OHRA Zorgverzekeringen N.V. heeft vorderingen uitstaan bij verschillende soorten tegenpartijen: overheid, financiële tegenpartijen (bijvoorbeeld hypotheek), zorgaanbieders/ -instellingen en verzekerden.

Mitigerende maatregelen voor dit risico verschillen per soort tegenpartij. Zo heeft OHRA Zorgverzekeringen N.V. alleen gekozen voor financiële tegenpartijen met een hoge kredietwaardigheid en wordt onder andere door middel van spreiding het risico beperkt. Voorschotten die OHRA Zorgverzekeringen N.V. 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 voor de basisverzekering gecompenseerd via de 'wanbetalersregeling' van het Zorginstituut Nederland. OHRA Zorgverzekeringen N.V. probeert het tegenpartijrisico op verzekerden te verminderen door in te zetten op een proactief debiteurenbeleid.

Operationeel risico

Het operationeel risico betreft het risico op een verlies dat zich voordoet als gevolg van inadequate of falende interne procedures, personeel of systemen door externe gebeurtenissen. De operationele risico's van OHRA Zorgverzekeringen N.V. 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. Riskmanagement activiteiten binnen OHRA Zorgverzekeringen N.V. richten zich binnen het operationele risico specifiek op informatiebeveiliging, fraude en compliance.

Informatiebeveiliging

Onze kernprocessen zijn in hoge mate geautomatiseerd en verlopen via een aantal centraal beheerde ICT systemen. 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 OHRA Zorgverzekeringen N.V. '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

OHRA Zorgverzekeringen N.V. 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.

Compliance

Naleving van wet- en regelgeving (compliance) ligt aan de basis van de bedrijfsvoering van OHRA Zorgverzekeringen N.V.. Het is cruciaal voor het vertrouwen dat verzekerden 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. CZ groep kent een centrale compliance-functie voor coördinatie, advisering, ondersteuning en monitoring op het gebied van regelgeving en integriteit. Deze werkt samen met 'local compliance officers' in de bedrijfsonderdelen. De centrale compliance-functie bevordert per bedrijfsonderdeel de mate van naleving van wet- en regelgeving meten en verbeteren. Door monitoring vanuit de compliance-functie wordt gezorgd voor meer grip en een eenduidige rapportage. Onderdeel van de compliance-organisatie 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.

Diversificatievoordeel

Bij het combineren van de kapitaaleisen van de verschillende risicocategorieën wordt rekening gehouden met zogeheten diversificatie effecten. De achterliggende gedachte hierbij is dat het onwaarschijnlijk is dat alle risico's zich tegelijkertijd voordoen. De totale kapitaaleis is daarom minder dan de som van de kapitaaleisen voor de verschillende risicocategorieën.

Gevoeligheidsanalyse

In de ORSA is op het niveau van Onderlinge waarborgmaatschappij CZ groep U.A. (geconsolideerd) voor een aantal van de hiervoor beschreven risico's 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 ultimo 2023.

Scenario	Variatie (+/-)	Verandering SCR-ratio
Groei (+) / krimp (-) van de portefeuille uitgedrukt in aantal verzekerden	100.000	-3,00%
	-100.000	3,00%
Stijging (+) / daling (-) van de zorgkosten ten opzichte van geprognoseerde zorgkosten	+€ 100 miljoen	-5,00%
	-€ 100 miljoen	5,00%
Stijging (+) / daling (-) van de bedrijfskosten ten opzichte van de prognose	+€ 25 miljoen	-1,00%
	-€ 25 miljoen	1,00%
Stijging (+) / daling (-) van het beleggingsrendement ten opzichte van het verwachte rendement	+€ 100 miljoen	4,00%
	-€ 100 miljoen	-4,00%

4 Toelichting op de balans per 31 december 2023

1 Overige financiële beleggingen

	Zakelijke waarden	Vast- rentende waarden	Andere financiële beleg- gingen	Totaal 2023	Totaal 2022
Boekwaarde per 1 januari	58.205	25.769	391.550	475.525	425.821
Aankopen	-	-	32.165	32.165	-
Verkopen/ aflossingen	-9.953	-	-	-9.953	-26.134
Saldo mutaties	-	-	-23.954	-23.954	101.307
Waardeveranderingen van beleggingen	10.617	2.049	6.970	19.637	-25.470
Boekwaarde per 31 december	58.870	27.819	406.731	493.420	475.525

De in 2022 ontvangen gelden uit de Catastroferegeling en de gelden uit het opgeheven subfonds staatsobligaties zijn herbelegd in het subfonds geldmarkt lang en worden verantwoord onder saldo mutaties.

Door alle verzekeraars van CZ groep en daarmee ook door OHRA Zorgverzekeringen N.V, zijn nagenoeg alle financiële beleggingen ondergebracht in een gezamenlijke assetpool, CZ Beleggingsfonds. Iedere verzekeraar binnen CZ groep heeft, al naar gelang de inbreng, participaties in de betreffende subfondsen van CZ Beleggingsfonds verkregen. De participatie in het subfonds aandelen is verantwoord onder de zakelijke waarden. De participatie in het subfonds bedrijfsobligaties is verantwoord onder de vastrentende waarden. De participaties in de subfondsen geldmarkt lang en geldmarkt kort, het subfonds hypotheek, het subfonds vastgoed en het subfonds infrastructuur zijn verantwoord onder de andere financiële beleggingen.

Zakelijke waarden

Per 31 december 2023 bestaan de zakelijke waarden geheel uit de participatie in het subfonds aandelen. Het belang van OHRA Zorgverzekeringen N.V. in het subfonds aandelen betreft per 31 december 2023 14,29% (2022: 14,29%), waarvan de verkrijgingsprijs per 31 december 2023 26,1 miljoen euro bedraagt (2022: 30,6 miljoen euro).

De beleggingen in zakelijke waarden luiden niet alleen in euro's. De valutarisico's zijn niet afgedekt.

In het onderstaande overzicht is de verdeling van de valutaposities over het totaal fondsvermogen van het subfonds aandelen opgenomen. De zakelijke waarden in het subfonds aandelen betreffen beursgenoteerde aandelen.

Valuta	2023	2022
Amerikaanse dollar	266.208	246.254
Euro	31.864	35.968
Japanse yen	24.596	22.972
Britse pond	12.612	15.419
Canadese dollar	12.290	12.957
Hong Kong dollar	11.253	16.932
Taiwanese dollar	10.055	9.261
Zwitserse franc	8.779	8.858
Deense kroon	6.242	5.174
Australische dollar	5.968	8.474
Zweedse kroon	3.351	3.830
Zuid-Koreaanse won	3.016	3.444
Zuid-Afrikaanse rand	2.322	2.779
Braziliaanse real	2.126	2.054
Mexicaanse peso	1.619	1.244
Noorse Kroon	1.230	1.331
VAE dirham	1.226	1.449
Indonesische roepia	1.173	1.076
Maleisische ringgit	1.149	1.332
Thaise baht	898	1.460
Poolse Zloty	857	-
Singaporese dollar	730	1.273
Chinese renminbi	629	737
Overig	1.764	3.024
Boekwaarde per 31 december	411.956	407.304

Vastrentende waarden

	2023	2022
Subfonds bedrijfsobligaties	27.819	25.769
	27.819	25.769

Het belang van OHRA Zorgverzekeringen N.V. in het subfonds bedrijfsobligaties bedraagt 14,29% (2022: 14,29%), waarvan de verkrijgingsprijs per 31 december 2023 24,4 miljoen euro (2022: 24,4 miljoen euro) bedraagt.

In het subfonds zijn geen posities in vreemde valuta opgenomen. De vastrentende waarden in het subfonds betreffen beursgenoteerde obligaties.

Onderstaand is de kredietwaardigheid toegelicht. De duration bedraagt voor het subfonds bedrijfsobligaties 4,39 jaar (2022: 3,45 jaar).

Subfonds bedrijfsobligaties

Kredietwaardigheid	2023	2022
AAA	6%	6%
AA	8%	8%
A	51%	50%
BBB	33%	34%
BB	2%	2%
	100%	100%

Andere financiële beleggingen

	2023	2022
Subfonds geldmarkt lang	231.565	246.167
Subfonds geldmarkt kort	77.707	79.453
Subfonds hypotheke	47.659	45.726
Subfonds vastgoed	39.682	20.192
Subfonds Infrastructuur	10.102	-
Herbeleggingsrekeningen	15	12
	406.731	391.550

Subfonds geldmarkt lang

Onder de andere financiële beleggingen is de strategische cash positie van CZ groep belegd middels het subfonds geldmarkt lang. Het belang van OHRA Zorgverzekeringen N.V. in het subfonds geldmarkt lang is per 31 december 2023 14,29% (2022: 14,29%). De middelen belegd in het subfonds geldmarkt lang zijn door de participanten maandelijks opeisbaar en bestaan uit onderliggende waarden belegd in obligaties, deposito's en commercial paper belegd in euro's. De duration bedraagt voor het subfonds geldmarkt lang 0,16 jaar (2022: 0,21 jaar).

Kredietwaardigheid	2023	2022
AA	40%	52%
A	58%	43%
BBB	2%	5%
	100%	100%

Subfonds geldmarkt kort

De middelen belegd in het subfonds geldmarkt kort zijn door de participanten dagelijks opeisbaar en bestaan uit onderliggende waarden belegd in obligaties, deposito's en commercial paper belegd in euro's. De duration bedraagt voor het subfonds geldmarkt kort 0,10 jaar (2022: 0,11 jaar). Het subfonds geldmarkt kort staat ter beschikking voor de financiering van de dagelijkse bedrijfsvoering. De gelden in dit subfonds zijn dan ook niet betrokken in de Asset & Liability Management studie (ALM) die periodiek wordt uitgevoerd ten behoeve van het herijken van de beleggingsportefeuille.

Kredietwaardigheid	2023	2022
AA	33%	31%
A	57%	58%
BBB	10%	11%
	100%	100%

Subfonds hypotheke

Het belang van OHRA Zorgverzekeringen N.V. in het subfonds hypotheke is per 31 december 2023 14,29% (2022: 14,29%), waarvan de verkrijgingsprijs per 31 december 2023 49,3 miljoen euro (2022: 49,3 miljoen euro) bedraagt. Het subfonds hypotheke belegt in de hypothekefondsen van GSAM en ASR. De duration van deze beleggingen in hypotheke bedraagt 7,34 jaar (2022: 7,34 jaar). De participatiewaardes van de fondsen van GSAM en ASR bedragen per 31 december 2023 respectievelijk 95 euro (2022: 93 euro) en 8.955 euro (2022: 8.762 euro). De belangen van het subfonds hypotheke in het totaal belegd vermogen van de fondsen van GSAM en ASR bedragen 5,11% (2022: 5,15%) en 1,53% (2022: 1,56%).

Subfonds vastgoed

Het subfonds vastgoed belegt in het vastgoedfonds van CBRE, ASR, Prologis en APER. De belangen in het vastgoedfonds APER zijn in 2023 aangekocht. De totale verkrijgingsprijs per 31 december 2023 bedraagt 42,5 miljoen (2022: 21,2 miljoen euro). De participatiewaardes van de fondsen van CBRE, ASR, Prologis en APER bedragen per 31 december 2023 respectievelijk 206.813 euro, 951 euro, 15 euro en 900 euro. De participatiewaardes van de fondsen CBRE, ASR en Prologis per 31 december 2022 bedragen respectievelijk 200.738 euro, 943 euro en 12 euro. Het belang van het subfonds vastgoed in het totaal belegd vermogen van de fondsen van CBRE, ASR, Prologis en APER bedragen respectievelijk 2,43%, 3,96%, 0,36% en 6,08%. Het belang van het subfonds vastgoed in het totaal belegd vermogen per 31 december 2022 van de fondsen CBRE, ASR en Prologis bedragen respectievelijk 2,43%, 3,81% en 0,28%.

Subfonds infrastructuur

Het subfonds infrastructuur belegt sinds 2023 in de externe infrastructuurfondsen van Vauban en Equitix. De totale verkrijgingsprijs per 31 december 2023 bedraagt 10,8 miljoen euro. De participatiewaardes van de fondsen van Vauban en Equitix bedragen per 31 december 2023 respectievelijk 1.056 euro en 106 euro. Het belang van het subfonds infrastructuur per 31 december 2023 in het totaal belegd vermogen van de fondsen van Vauban en Equitix bedragen respectievelijk 6,36% en 15,69%.

2 Vorderingen uit directe verzekering

	2023	2022
Verzekeringnemers	26.931	24.374
Tussenpersonen	351	443
Af: Voorziening voor oninbare vorderingen	-15.165	-9.916
	<u>12.117</u>	<u>14.901</u>

3 Rekening-courant ZiNL

In de vordering op ZiNL betreffende het Zorgverzekeringsfonds is een bedrag opgenomen voor het verwachte aandeel in de landelijke verevening. Dit bedrag is berekend op basis van inschattingen van de landelijke zorgkosten, mede opgegeven door Zorgverzekeraars Nederland.

ZiNL heeft definitief afgerekend voor de Zorgverzekeringswet tot en met 2019. Het kortlopende deel van de vordering bedraagt 173,1 miljoen euro (2022: 187,7 miljoen euro).

4 Overige vorderingen

De specificatie van de overige vorderingen luidt als volgt:

	2023	2022
Zorgverzekeraars uit hoofde van toepassing Solidariteitsregeling	2.503	6.010
Rekening-courant groepsmaatschappijen	-	17.740
Andere vorderingen	5	2
	<u>2.508</u>	<u>23.752</u>

Over de rekening-courant groepsmaatschappijen wordt geen rente berekend. Er zijn geen zekerheden gesteld, noch is een aflossingschema overeengekomen. Het is nog niet geheel duidelijk op welke termijn de post met betrekking tot de Solidariteitsregeling zal worden afgewikkeld.

5 Liquide middelen

De liquide middelen zijn direct opeisbaar.

6 Concentratierisico's activa

De belangrijkste concentratierisico's, groter dan 3% van het balanstotaal, worden gevormd door:

Balanspost	Tegenpartij	2023	2022
Rekening-courant ZiNL	ZiNL	159.858	184.835
Overige financiële beleggingen en liquide middelen	Credit Agricole Group	-	23.085

Bij de bepaling van het concentratierisico is look through toegepast op de posities opgenomen in de beleggingsportefeuille van CZ Beleggingsfonds en de posities opgenomen in de geldmarktfondsen. Deze zijn naar rato van het belang in het betreffende (sub)fonds, meegenomen onder het concentratierisico.

7 Lopende interest

De lopende interest betreft nog te ontvangen dividend en interest.

8 Eigen vermogen

Het verloopoverzicht van het eigen vermogen luidt als volgt:

	Gestort en opgevraagd kapitaal	Agio	Herwaar- derings- reserve	Overige reserves	Totaal
Stand per 1 januari 2022	4.538	237.381	-	108.281	350.200
Mutatie	-	20.000	345	-345	20.000
Resultaat boekjaar 2022	-	-	-345	-11.272	-11.617
Stand per 31 december 2022	4.538	257.381	-	96.664	358.583
Resultaat boekjaar 2023	-	-	607	41.334	41.941
Stand per 31 december 2023	4.538	257.381	607	137.998	400.524

Gestort en opgevraagd kapitaal

Het geplaatst kapitaal bestaat uit 2.000 gewone aandelen met een nominale waarde van 2.269 euro. Geplaatste gewone aandelen zijn gelijk in rang. Alle geplaatste gewone aandelen hebben dezelfde rechten op dividend- en andere uitkeringen die zijn vastgesteld, gedaan of betaald door de Vennootschap.

Agio

In de agioreserve zijn begrepen de stortingen op aandelen die de nominale waarde te boven gaan en agiostortingen ter versterking van de kapitaalspositie. Op 29 december 2022 is er in het kader van het reguliere kapitaalmanagement binnen CZ groep een bedrag ter grootte van 20 miljoen euro als agio gestort door Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep U.A.

Herwaarderingsreserve

In de jaarrekening worden de beleggingen in externe vastgoed- en externe infrastructuurfondsen gewaardeerd tegen reële waarde. Aangezien deze fondsen geen frequente marktnotering hebben, dient een herwaarderingsreserve gevormd te worden voor zover de reële waarde van de fondsen de verkrijgingsprijs overtreft.

9 Technische voorzieningen

Voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten

De voorziening bestaat ultimo boekjaar uit:

	2023	2022
Technische voorziening Zorgverzekeringswet	337.803	446.618
Afhandelingskosten	1.470	2.840
Voorschotten	-121.871	-150.572
	<u>217.402</u>	<u>298.886</u>

Het mutatieoverzicht van de technische voorziening Zorgverzekeringswet luidt als volgt:

	2023	2022
Stand per 1 januari	446.618	448.906
Onttrekking	-384.971	-408.026
Vrijval	-22.312	-15.193
Toevoeging	298.468	420.931
Stand per 31 december	<u>337.803</u>	<u>446.618</u>

Overzicht ontwikkeling
zorgkostenclaims

	2023	2022	2021	2020	2019	Totaal
Schatting van cumulatieve claims						
- einde tekenjaar	1.617.938	1.464.800	1.482.272	1.658.666	1.204.207	
- een jaar later	-	1.450.434	1.475.788	1.672.032	1.212.963	
- twee jaar later	-	-	1.480.182	1.680.905	1.211.980	
- drie jaar later	-	-	-	1.672.238	1.211.309	
- vier jaar later	-	-	-	-	1.210.809	
Schatting van cumulatieve claims	1.617.938	1.450.434	1.480.182	1.672.238	1.210.809	7.431.601
Cumulatieve betalingen	1.306.838	1.423.731	1.480.182	1.672.238	1.210.809	7.093.798
Waarde opgenomen in het overzicht van de financiële positie per 31 december 2023	311.100	26.703	-	-	-	337.803

Het duurt meerdere jaren voordat een schadejaar definitief is afgewikkeld, waardoor in de jaren na boekjaar (t) onder meer als gevolg van correcties en herdeclaraties uitloopresultaten ontstaan. Verwezen wordt naar de paragraaf over de basisverzekering en de paragraaf over het risicomanagement waar de risico's en onzekerheden terzake nader zijn toegelicht.

De verstrekte voorschotten per zorgverlener bedragen maximaal de waarde van de verrichte zorg door zorgverleners verstrekt aan verzekerden van CZ groep. Deze voorschotten zijn gesaldeerd in de technische voorziening.

De gehele voorziening betreft kortlopende verplichtingen. Een kwalitatieve toereikendheidstoets is uitgevoerd, waarbij is vastgesteld dat de voorziening toereikend is.

Voorziening voor lopende risico's

De voorziening voor lopende risico's betreft een voorziening voor toekomstige negatieve resultaten op (collectieve) verzekeringscontracten. De gehele voorziening betreft kortlopende verplichtingen.

Het mutatieoverzicht luidt als volgt:

	2023	2022
Stand per 1 januari	-	10.800
Onttrekking	-	-
Vrijval	-	-10.800
Toevoeging	-	-
Stand per 31 december	-	-

10 Overige schulden

	2023	2022
Rekening-courant CAK	1.699	2.587
Rekening-courant groepsmaatschappijen	1.371	-
	3.070	2.587

Niet in de balans opgenomen rechten en verplichtingen

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.

Ziektekosten, die het gevolg zijn van terroristische activiteiten zijn herverzekerd bij de NHT. Onderdeel van deze herverzekeringsovereenkomst is dat kosten die landelijk, per jaar en over alle branches gezamenlijk 200 miljoen euro niet te boven gaan, voor rekening komen van de deelnemende verzekeraars. Het aandeel waarvoor OHRA Zorgverzekeringen N.V. hierin garant staat is 1,08%.

Zorginkoopcontracten

OHRA Zorgverzekeringen N.V. heeft met het merendeel van de zorgaanbieders zorginkoopcontracten afgesloten met een looptijd van een jaar. Met een aantal zorgaanbieders zijn meerjarige overeenkomsten afgesloten. De hoogte van de verplichting is maximaal gelijk aan de te verwachten zorgkosten van deze zorgaanbieders.

Fiscale positie voor de omzetbelasting

Voor de omzetbelasting bestaat een fiscale eenheid ter voorkoming van cumulatie van belastingdruk op de collectief gedragen en op bedrijfseconomische grondslagen doorberekende organisatiekosten. Deze fiscale eenheid bestaat uit Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep U.A., CZ Zorgverzekeringen N.V., Centrale Zorgverzekeringen NZV N.V., OHRA Zorgverzekeringen N.V. en CZ zorgkantoor B.V.

Als gevolg van de fiscale eenheid zijn vermelde juridische entiteiten hoofdelijk aansprakelijk voor de hieruit komende rechten en verplichtingen.

Investeringsverplichtingen

De totale investeringsverplichting per 31 december 2023 van CZ Fund Management B.V. aangegaan uit hoofde van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep U.A., CZ Zorgverzekeringen N.V., Centrale Zorgverzekeringen NZV N.V. en OHRA Zorgverzekeringen N.V. bedraagt 108,3 miljoen euro. Een deel van deze verplichtingen heeft voor 38,3 miljoen euro een looptijd langer dan 1 jaar, er is geen sprake van verplichtingen langer dan 5 jaar.

5 Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2023

11 Verdiende premies eigen rekening en bijdragen

De specificatie van verdiende premies eigen rekening en bijdragen luidt als volgt:

	2023	2022
Bijdragen Zorginstituut Nederland (ZiNL)	923.553	847.338
Bruto premies Zorgverzekeringswet	728.796	663.286
Bijdrage Solidariteitsregeling	-3.507	8.170
Herverzekeringspremies	-4.766	-4.088
	<u>1.644.076</u>	<u>1.514.706</u>

Het geschatte positieve effect van de Solidariteitsregelingen is ultimo 2023 in totaal 2,5 miljoen euro, waarvan positief 4,9 miljoen euro met betrekking tot 2020 en 2,4 miljoen euro negatief met betrekking tot 2021.

12 Uitkeringen ziektekosten eigen rekening

De specificatie van de uitkeringen ziektekosten eigen rekening luidt als volgt:

	2023	2022
Bruto uitkeringen ziektekosten	1.680.011	1.490.898
Aandeel herverzekering (HKC)	-4.005	-3.837
Wijziging voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten	-81.484	-23.052
	<u>1.594.522</u>	<u>1.464.009</u>

13 Bedrijfskosten uit gewone bedrijfsvoering

De specificatie van de bedrijfskosten luidt als volgt, deze zijn exclusief nota afhandelingskosten:

	2023	2022
Beheers- en organisatiekosten	13.497	11.366
Distributiekosten	9.599	33.303
Kosten voor oninbare vorderingen	7.293	2.770
	30.389	47.439

NN Group N.V. distribueert zorgverzekeringen onder de labels Nationale-Nederlanden en OHRA en treedt daarbij op als tussenpersoon. CZ groep is eigenaar en verzekeringstechnisch risicodrager van deze zorgverzekeringen. Onder de distributiekosten wordt de integrale vergoeding aan NN Group N.V. verantwoord zoals in de distributieovereenkomst is vastgelegd. NN Group N.V. heeft de mogelijkheid voor eigen rekening en risico kortingen vast te stellen. Daarover lopen zij risico en worden geacht deze, naast de overige distributiekosten, te dekken uit de aan hen te verlenen vergoeding. De premie-inkomsten onder de labels Nationale-Nederlanden en OHRA zijn verantwoord onder de verdiende premies.

De bedrijfskosten bestaan voor het grootste deel uit door Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep U.A. op basis van actuele verdeelsleutels doorberekende beheerskosten. Deze beheerskosten omvatten ook een deel van de bezoldiging van bestuur en commissarissen en de honoraria van de externe accountantsorganisatie. Direct toe te rekenen kosten komen rechtstreeks ten laste van OHRA Zorgverzekeringen N.V.

OHRA Zorgverzekeringen N.V. heeft evenals voorgaand jaar geen personeel in dienst.

WNT-verantwoording 2023 van de WNT-instellingen behorend tot Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep U.A.

De WNT is van toepassing op OHRA Zorgverzekeringen N.V. Het voor OHRA Zorgverzekeringen N.V. toepasselijke bezoldigingsmaximum in 2023 is 314.000 euro. Dit bezoldigingsmaximum is gebaseerd op basis van de volgende op CZ groep van toepassing zijnde regelgeving: het WNT-maximum voor de zorgverzekeraars, plafond meer dan 1.000.000 verzekerden.

Algemene toelichting

Tot en met 2021 is de WNT-verantwoording opgesteld op totaal samengevoegd niveau op basis van de bezoldiging aan natuurlijke personen, terwijl in geval van WNT-instellingen binnen een groep de verantwoording per WNT-instelling op basis van ten laste van deze WNT-instelling komende kosten voor de uitoefening van de functie van topfunctionarissen werd verwacht. Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (hierna: 'BZK') heeft dit in november 2022 bij de publicatie van de Uitvoeringsregeling WNT 2023 aangegeven. Met de wijziging van artikel 5c derde lid in de Uitvoeringsregeling WNT 2023 is duidelijkheid ontstaan over de wijze van verantwoorden. Echter door de conversie van topfunctionarissen in dienstbetrekking naar topfunctionarissen zonder dienstbetrekking en verantwoording per WNT-instelling in plaats van op totaalniveau zijn knelpunten ontstaan ten aanzien van zowel de verantwoording als de controle van WNT-groepsverantwoordingen. Deze knelpunten leiden tot (norm)onduidelijkheid ten aanzien van het bezoldigingsbegrip, de omvang van het dienstverband (deeltijdfactor dan wel uren-inzet), het individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum en hieruit resulterend een mogelijke onverschuldigde betaling.

De WNT-groepsverantwoordingsproblematiek komt naar voren als gevolg van de wijziging in de Uitvoeringsregeling WNT 2023, maar wordt in de kern veroorzaakt door een al vele jaren bestaande weeffout in de WNT. Het ministerie van BZK heeft aangegeven dat reparatie van de wetgeving (2e Evaluatiewet WNT) op z'n vroegst vanaf 2025 in werking kan treden. Voor de tussenliggende jaren moest derhalve gezocht worden naar een oplossing. Voor de WNT-groepsverantwoording 2022 heeft dit geleid tot het voor één jaar buiten de controlescope van accountants plaatsen van de WNT-groepsverantwoording. Dit bood WNT-instellingen de mogelijkheid om de WNT-groepsverantwoording 2022 ongewijzigd te laten en hiermee werd een overgangperiode in 2023 gerealiseerd om de problematiek op te lossen. Het ministerie van BZK heeft naar aanleiding van een brief van Zorgverzekeraars Nederland aangegeven meer duidelijkheid te verschaffen middels het Verantwoordingsmodel WNT 2023. Dit model is eind april 2023 gepubliceerd, waarbij aandacht wordt gevraagd voor de WNT-groepsverantwoording, maar de verwachte nadere duiding is niet toereikend opgenomen.

Ondanks alle inspanningen van verschillende partijen die na april 2023 zijn gedaan om de problematiek op te lossen dan wel middels het verkrijgen van duidelijkheid over de norm, dan wel middels aanpassing van de Regeling Sectorale Bezoldigingsnorm Topfunctionarissen Zorgverzekeraars dan wel middels een tijdelijke uitvoeringsregeling WNT, dan wel anderszins, is de WNT-groepsverantwoordingsproblematiek tot op heden niet opgelost. Het ministerie van BZK houdt vast aan uitvoering van de WNT-groepsverantwoording op basis van de nieuwe nadere uitleg zoals opgenomen in de memorie van toelichting bij de Uitvoeringsregeling WNT 2023.

Nadere toelichting WNT-groepsverantwoordingsproblematiek

Zoals hiervoor opgenomen heeft de wijziging in de Uitvoeringsregeling WNT 2023 in het geval van intra-groep detachering geresulteerd in verantwoordingsproblematiek ten aanzien van het bezoldigingsbegrip, de omvang van het dienstverband (deeltijdfactor dan wel uren-inzet), het individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum en hieruit resulterend een mogelijke onverschuldigde betaling. De oorzaak hiervan is tweeledig. In de eerste plaats is in de wet- en regelgeving ten aanzien van genoemde elementen voor topfunctionarissen waarbij sprake is van intra-groep detachering geen dan wel geen eenduidige norm opgenomen. Hierdoor zijn wij genoodzaakt om eigen interpretaties toe te passen over wat als bezoldiging, deeltijdfactor c.q. uren-inzet, individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum en hieruit resulterende onverschuldigde betaling verantwoord moet worden.

In de tweede plaats zijn wij, gegeven het moment van publiceren van de Uitvoeringsregeling WNT 2023, die ook van toepassing is voor verantwoordingsjaar 2022, en de nadere duiding die pas gedurende 2023 beschikbaar is gekomen, niet in staat om te anticiperen op en te voldoen aan de gewijzigde uitleg van WNT-regelgeving. Volledigheidshalve benadrukken wij dat dit – gegeven de normonduidelijkheid – ook voor toekomstige jaren niet mogelijk is.

In het verantwoordingsmodel WNT 2023 dat in april 2023 ter beschikking is gesteld door het ministerie van BZK is ter verduidelijking van artikel 5c derde lid van de Uitvoeringsregeling 2023 opgenomen dat voor de WNT-verantwoording de vereiste gegevens per topfunctionaris waarbij sprake is van intra-groep detachering, vastgelegd moeten zijn. Dit heeft betrekking op de deeltijdfactor (na 13^e maand van de functievervulling), de uren-inzet (in 1^e 12 maanden van de functie-vervulling) en de doorbelaste kosten voor de vervulling van de functie van topfunctionaris. Hieronder is per element een toelichting op de problematiek opgenomen.

Bepaling deeltijdfactor

Ter verduidelijking van hoe de deeltijdfactor bepaald moet worden als een leidinggevende topfunctionaris bij meerdere rechtspersonen werkzaam is binnen een groep van rechtspersonen, waarvan twee of meer rechtspersonen kwalificeren als WNT-instelling, is in oktober 2023 een Q&A gepubliceerd. Hierbij is opgenomen dat de deeltijdfactor bepaald moet worden op basis van hetgeen is vastgelegd in de arbeidsovereenkomst afgesloten met de holding of de personeelsvereniging dan wel hetgeen is vastgelegd in de statuten, waarbij tevens vastgesteld moet worden of hetgeen is afgesproken c.q. vastgesteld, overeenkomt met de praktijk. De toepassing hiervan leidt tot verantwoordings- en controleproblematiek ten aanzien van de deeltijdfactor.

Bepaling uren-inzet

Voor een topfunctionaris niet in dienstbetrekking dient in de eerste twaalf maanden van de functievervulling de werkelijke uren-inzet verantwoord te worden. Voor topfunctionarissen waarbij sprake is van intra-groep detachering is veelal geen sprake van een (sluitende) urenregistratie aangezien de topfunctionaris een dienstbetrekking heeft bij een andere rechtspersoon binnen de groep. Indien wel inzicht zou bestaan in de totale werkelijke uren-inzet dan vormt de betrouwbare verdeling van de uren-inzet naar individuele WNT-instellingen een knelpunt. Dit leidt tot verantwoordings- en controleproblematiek ten aanzien van de uren-inzet.

Bepaling doorbelaste kosten voor de vervulling van de functie van topfunctionaris

De doorbelaste kosten voor de vervulling van de functie van topfunctionaris dienen te worden bepaald op basis van artikel 2a van de Uitvoeringsregeling. De toepassing van dit artikel leidt tot verantwoordings- en controleproblematiek. In de wet- en regelgeving is het bezoldigingsbegrip in geval van intra-groep detachering namelijk niet verder uitgewerkt. De kosten voor het vervullen van de functie van topfunctionaris is een open begrip; een limitatieve opsomming in de wet- en regelgeving ontbreekt. Een nadere definiëring van bijvoorbeeld bureaunkosten en hoe gemeenschappelijke kosten aan individuele topfunctionarissen dan wel WNT-instellingen mogen dan wel moeten worden toegerekend is niet opgenomen. Tenslotte is voor de verdeling van de totale kosten naar individuele (WNT-) instellingen in de WNT geen objectieve norm opgenomen.

De normonduidelijkheid ten aanzien van vorenstaande werkt door in het individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum en daarmee een mogelijke onverschuldigde betaling. Uit vorenstaande blijkt dat sprake is van normonduidelijkheid op verschillende elementen van de WNT-groepsverantwoording. Daarnaast is het voor ons als WNT-instelling niet mogelijk om met terugwerkende kracht over 2022 en 2023 aan de vereisten voor de benodigde gegevens te voldoen die door het ministerie van BZK in november 2022 en gedurende 2023 zijn gepubliceerd. Hierdoor zijn wij genoodzaakt om eigen aannames en uitgangspunten te hanteren bij het opstellen van de WNT-verantwoording 2023 inclusief vergelijkende cijfers 2022. Deze aannames en gehanteerde uitgangspunten worden hierna nader toegelicht.

1. Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13^e maand van de functievervulling

Gegevens 2023		
OHRA Zorgverzekeringen N.V.		
bedragen x € 1	J.G.B. de Groot	M. Dam
Functiegegevens	voorzitter bestuur	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2023	1.1 t/m 31.12	1.6 t/m 15.8
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte) ¹	0,071	0,071
Dienstbetrekking? ²	nee	nee
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	22.169	4.616
Beloningen betaalbaar op termijn	5.546	1.067
Subtotaal ³	27.715	5.683
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	22.169	4.616
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	27.715	5.683
	5.546	1.067
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	cf. Regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars ⁴	cf. Regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars ⁴
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2022			
OHRA Zorgverzekeringen N.V.			
bedragen x € 1	J.G.B. de Groot	M. Dam	A.W.L. van Son
Functiegegevens	voorzitter bestuur	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2022	1.1 t/m 31.12	N.v.t.	1.1 t/m 30.11
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte) ¹	0,071		0,071
Dienstbetrekking?	nee		nee
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	21.524		19.744
Beloningen betaalbaar op termijn	5.317		6.018
Subtotaal	26.842		25.762
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum ⁴	21.657		19.818
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.		N.v.t.
Bezoldiging	26.842		25.762
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	5.185 cf. Regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars ⁴		5.944 cf. Regeling sectorale bezoldigingsnorm topfunctionarissen zorgverzekeraars ⁴
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.		N.v.t.

Toelichting

Ad 1) Nadere toelichting omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)

Vanwege normonduidelijkheid zijn wij genoodzaakt op basis van eigen interpretaties de omvang van het dienstverband als deeltijdfactor in fte te bepalen. De opgenomen deeltijdfactor is gebaseerd op de gehanteerde kostenverdeelsleutel voor de toerekening van salariskosten aan OHRA Zorgverzekeringen N.V. vermenigvuldigd met de omvang van de dienstbetrekking van de topfunctionaris, met een maximum van 1 fte.

Ad 2) Nadere toelichting dienstbetrekking

Vanaf 2022 worden de topfunctionarissen waarbij sprake is van intra-groep detachering niet langer verwerkt als zijnde topfunctionarissen in dienstbetrekking, maar als topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in lijn met artikel 5c derde lid van de Uitvoeringsregeling WNT 2023. In deze tabel zijn de topfunctionarissen zonder dienstbetrekking, met een dienstverband met de WNT-instelling (intra-groep detachering) vanaf de 13e maand van de functievervulling opgenomen.

Ad 3) Nadere toelichting bezoldiging

De opgenomen bezoldiging betreft niet de bezoldiging die de topfunctionaris als natuurlijke persoon ontvangt, maar de doorbelaste kosten aan de WNT-instelling voor het vervullen van de functie van de betreffende topfunctionaris. Vanwege normonduidelijkheid zijn wij genoodzaakt op basis van eigen interpretaties de bezoldiging te bepalen. Wij hebben de bezoldiging op basis van doorbelaste kosten bepaald op basis van de vanuit de salarisadministratie doorbelaste salariskosten vermeerderd met evident aan de topfunctionaris toe te rekenen kosten voor de functievervulling, zoals de leasekosten voor de ter beschikking gestelde auto. Het totaal van deze kosten is toegerekend aan OHRA Zorgverzekeringen N.V. op basis van de kostenverdeelsleutel zoals deze gehanteerd wordt. Het eventueel onverschuldigde betaalde maar inmiddels terugbetaalde bedrag is hierop conform de vereisten in mindering gebracht.

Het subtotaal en het totaal van de bezoldiging 2023 en 2022 staan vermeld inclusief de doorbelaste kosten voor beloningen betaalbaar op termijn. De beloningen betaalbaar op termijn tellen echter niet mee bij de bepaling van het sectorale bezoldigingsmaximum voor zorgverzekeraars zoals deze geldt voor topfunctionarissen in dienstbetrekking, zie toelichting bij 4 hieronder.

Ad 4) Nadere toelichting individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum

Voor leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking met intra-groep detachering is gegeven de normonduidelijkheid ten aanzien van de deeltijdfactor eveneens sprake van normonduidelijkheid voor het individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum. Daarnaast is in de wet- en regelgeving geen specifieke norm voor intra-groep detachering, waarbij geen sprake is van bezoldiging van natuurlijke personen, maar van de doorbelaste kosten voor de vervulling van de functie van topfunctionaris, opgenomen. Het verantwoorde individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum is bepaald door de omvang van het dienstverband, zoals hiervoor uiteengezet, te vermenigvuldigen met het voor OHRA Zorgverzekeringen N.V. toepasselijke bezoldigingsmaximum.

Dit maximum is exclusief de beloningen betaalbaar op termijn. Voor de bepaling van een eventueel onverschuldigd betaald bedrag moet rekening gehouden worden met het feit dat voor zorgverzekeraars de sectorale bezoldigingsnorm wordt verhoogd met de voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn, bestaande uit het voor de betreffende topfunctionaris vastgestelde bedrag aan werkgeversbijdrage in de premie voor de reguliere pensioenafspraken van de geldende pensioenregeling. Dit is betrokken bij de bepaling of in geval van een overschrijding sprake is van een onverschuldigde betaling. Gezien vorenstaande is dit voor alle topfunctionarissen van alle WNT-instellingen zoals opgenomen in de verantwoording niet het geval.

Vergelijkende cijfers

De WNT-verantwoording 2022 zoals opgenomen in de jaarrekening 2022 was nog opgesteld op totaal samengevoegd niveau op basis van de bezoldiging aan natuurlijke personen. De vergelijkende cijfers zoals opgenomen in bovenstaande WNT verantwoording zijn aangepast naar de nieuwe verantwoordingsmethodiek, waarbij de conversie van topfunctionarissen in dienstbetrekking naar topfunctionarissen zonder dienstbetrekking en de verantwoording per WNT-instelling op basis van ten laste van deze WNT-instelling komende kosten voor de uitoefening van de functie van topfunctionarissen is opgesteld. Hierbij zijn dezelfde interpretaties zoals hiervoor reeds toegelicht, gehanteerd. Door deze wijziging sluiten de vergelijkende cijfers 2022 niet aan op de WNT-verantwoording zoals opgenomen in de jaarrekening 2022. Daarnaast is additionele informatie opgenomen ten opzichte van het standaard verantwoordingsmodel zodat de verantwoording qua elementen in lijn ligt met de vereiste gegevens voor de WNT-verantwoording 2023. Tenslotte is door de gewijzigde systematiek sprake van een onverschuldigd betaling voor 2022. De onverschuldigde betaling bedraagt voor OHRA Zorgverzekeringen N.V. voor

2022 3.591 euro, dat is inclusief 219 euro wettelijke rente. De onverschuldigde betaling voor 2023 bedraagt 15.810 euro. Deze bedragen zijn reeds volledig terugontvangen door OHRA Zorgverzekeringen N.V. voor vaststelling van de jaarrekening 2023. Volledigheidshalve benadrukken wij dat geen sprake is van onverschuldigd betaalde bedragen inzake bezoldiging aan topfunctionarissen als natuurlijke personen, maar uitsluitend inzake doorbelaste kosten tussen entiteiten binnen de groep.

1b. Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de periode kalendermaand 1 t/m 12

Gegevens 2023 en 2022				
OHRA zorgverzekeringen N.V.				
bedragen x € 1	M. Dam		M.R.E. Harkema	
Functiegegevens	lid van raad van bestuur		lid van raad van bestuur (a.i.)	
Kalenderjaar	2023	2022	2023	2022
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang – einde)	01.01 t/m 31.05	06.06 t/m 31.12	01.08 t/m 31.12	N.v.t.
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	5	7	5	N.v.t.
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar ¹	40	55	49	N.v.t.
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum				
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	€ 212	€ 206	€ 212	N.v.t.
Maxima op basis van de normbedragen per maand	112.000	193.300	147.500	N.v.t.
Individueel toepasselijke maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12 ²	21.588		10.413	
Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)³				
Bezoldiging in de betreffende periode	8.566	11.335	10.413	N.v.t.
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	19.901		10.413	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging ³	19.901		10.413	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.		N.v.t.	

Toelichting

Ad 1) Nadere toelichting omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar

Vanwege normonduidelijkheid zijn wij genoodzaakt op basis van eigen interpretaties de omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar te bepalen. Deze omvang is bepaald door de productieve uren zoals opgenomen in Q&A van www.topinkomens.nl voor "Stappenplan indien de deeltijdfactor niet is vastgelegd voor een topfunctionaris zonder dienstbetrekking (vanaf kalenderjaar 2020)", rekening houdend met het aantal maanden functievervulling in het kalenderjaar en omvang van het dienstverband te vermenigvuldigen met de intern gehanteerde kostenverdeelsleutel voor de toerekening van (salaris)kosten aan de verschillende entiteiten binnen de groep.

Ad 2) Nadere toelichting individueel bezoldigingsmaximum

Voor leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking met intra-groep detachering is gegeven de normonduidelijkheid ten aanzien van de omvang van het dienstverband eveneens sprake van normonduidelijkheid voor het individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum. Daarnaast is in de wet- en regelgeving geen specifieke norm voor het uurtarief, waarbij geen sprake is van inhuur van derden maar van intra-groep detachering, opgenomen. Het toepasselijke bezoldigingsmaximum is de laagste van het bezoldigingsmaximum op basis van het maximale uurtarief en het bezoldigingsmaximum op basis van het aantal kalendermaanden waarin is gewerkt. Hierbij is het bezoldigingsmaximum op basis van het maximale uurtarief bepaald op basis van de omvang van het dienstverband, zoals hiervoor uiteengezet, vermenigvuldigd met het maximale uurtarief voor een topfunctionaris zonder dienstbetrekking. Het bezoldigingsmaximum op basis van het aantal kalendermaanden waarin is gewerkt, is opgenomen in de tabel hierboven.

Ad 3) Nadere toelichting bezoldiging

De opgenomen bezoldiging betreft niet de bezoldiging die de topfunctionaris als natuurlijke persoon ontvangt, maar de doorbelaste kosten aan de WNT-instelling voor het vervullen van de functie van de betreffende topfunctionaris. Vanwege normonduidelijkheid zijn wij genoodzaakt op basis van eigen interpretaties de bezoldiging te bepalen. Wij hebben de bezoldiging op basis van doorbelaste kosten bepaald op basis van de vanuit de salarisadministratie doorbelaste salariskosten vermeerderd met evident aan de topfunctionaris toe te rekenen kosten voor de functievervulling, zoals de leasekosten voor de ter beschikking gestelde auto. Het totaal van deze kosten is toegerekend aan de individuele WNT-instelling op basis van de kostenverdeelsleutel zoals deze gehanteerd wordt. Het eventueel onverschuldigde betaalde maar inmiddels terugbetaalde bedrag is hierop conform de vereisten in mindering gebracht.

Vergelijkende cijfers

De WNT-verantwoording 2022 zoals opgenomen in de jaarrekening 2022 was nog opgesteld op totaal samengevoegd niveau op basis van de bezoldiging aan natuurlijke personen, waarbij leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking met intra-groep detachering opgenomen werden als leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking. In bovenstaande WNT-verantwoording is de informatie ten aanzien van kalenderjaar 2022 nu opgenomen op basis van de nieuwe verantwoordingsmethodiek, waarbij de conversie van topfunctionarissen in dienstbetrekking naar topfunctionarissen zonder dienstbetrekking is verwerkt en de verantwoording per WNT-instelling op basis van ten laste van deze WNT-instelling komende kosten voor de uitoefening van de functie van topfunctionarissen is opgesteld. Hierbij zijn de interpretaties zoals hiervoor reeds

toegelicht, gehanteerd. Door deze wijziging sluiten de cijfers ten aanzien van 2022 niet aan op de WNT-verantwoording zoals opgenomen in de jaarrekening 2022, waarbij bovenstaande tabel geheel niet opgenomen was indien in 2022 geen sprake was van externe topfunctionarissen. Tenslotte is door de gewijzigde systematiek sprake van een onverschuldigde betaling van 7.770 euro. Voor 2022 is er geen sprake van een onverschuldigde betaling.

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2023			
OHRA Zorgverzekeringen N.V.			
bedragen x € 1	P.J.A.M. Jongstra	M.H.P. van Dam	C.H. Donkervoort
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2023	01.01 t/m 31.12	01.01 t/m 31.12	01.01 t/m 31.12
Bezoldiging			
Bezoldiging	3.836	2.191	2.267
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	47.100	31.400	31.400
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging¹	3.836	2.191	2.267
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2022			
bedragen x € 1	P.J.A.M. Jongstra	M.H.P. van Dam	C.H. Donkervoort
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01.01 t/m 31.12	01.01 t/m 31.12	01.01 t/m 31.12
Bezoldiging			
Bezoldiging	3.700	2.112	2.205
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	45.900	30.600	30.600
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging ¹	3.700	2.112	2.205
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2023		
OHRA Zorgverzekeringen N.V.		
bedragen x € 1	J.W. Jukema	G. Prins
Functiegegevens	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2023	01.01 t/m 31.12	01.01 t/m 31.12
Bezoldiging		
Bezoldiging	2.561	2.526
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	31.400	31.400
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging ¹	2.561	2.526
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2022		
bedragen x € 1	J.W. Jukema	G. Prins
Functiegegevens	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01.01 t/m 31.12	01.01 t/m 31.12
Bezoldiging		
Bezoldiging	2.489	2.382
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	30.600	30.600
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging ¹	2.489	2.382
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.

Toelichting

Ad 1) Nadere toelichting bezoldiging

De totale bezoldiging voor de toezichthoudende topfunctionarissen is bepaald in lijn met de bepalingen zoals opgenomen in wet- en regelgeving. Vanwege normonduidelijkheid zijn wij genoodzaakt op basis van eigen interpretaties de toerekening van deze totale bezoldiging naar de individuele WNT-instelling te bepalen. De verdeling is bepaald door de totale bezoldiging toe te rekenen op basis van de kostenverdeelsleutel voor de toerekening van deze kosten aan OHRA Zorgverzekeringen N.V.

Vergelijkende cijfers 2022

De WNT-verantwoording 2022 zoals opgenomen in de jaarrekening 2022 was nog opgesteld op totaal samengevoegd niveau op basis van de bezoldiging aan de toezichthoudende topfunctionarissen met betrekking tot het verantwoordingsjaar ongeacht de ten laste van OHRA Zorgverzekeringen N.V. komende kosten. De vergelijkende cijfers zoals opgenomen in bovenstaande WNT verantwoording zijn aangepast naar de nieuwe verantwoordingsmethodiek, waarbij de verantwoording per WNT-instelling op basis van ten laste van deze WNT-instelling komende kosten voor de uitoefening van de functie van topfunctionarissen is opgesteld. Hierbij zijn dezelfde interpretaties zoals hiervoor reeds toegelicht, gehanteerd. Door deze wijziging sluiten de vergelijkende cijfers 2022 niet aan op de WNT-verantwoording zoals opgenomen in de jaarrekening 2022. Daarnaast is additionele informatie opgenomen ten opzichte van het standaard verantwoordingsmodel zodat de verantwoording qua elementen in lijn ligt met de vereiste gegevens voor de WNT-verantwoording 2023.

Bij OHRA Zorgverzekeringen N.V., zijnde een WNT-instelling, is sprake van intra-groep detachering, waarbij het volgende van toepassing is:

- bij intra-groep detachering is de bezoldiging gebaseerd op de doorbelastingen die voor de WNT als bezoldiging kwalificeren;
- de feitelijke beloningsgegevens van die betreffende topfunctionarissen zelf zijn terug te vinden in de geconsolideerde jaarrekening van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep U.A.

14 Opbrengsten uit beleggingen

De opbrengsten uit beleggingen betreffen interestbaten uit het geldmarktfonds en overige interestbaten.

15 Beheerkosten en interestlasten

De specificatie van de beheerkosten en interestlasten luidt als volgt:

	2023	2022
Beheerkosten	211	166
Interestlasten	-	148
	211	314

16 Netto opbrengsten uit beleggingen

Het rendement op het totaal belegd vermogen bedraagt 4,70% (2022: -5,7%).

Gebeurtenissen na balansdatum

Er hebben zich geen gebeurtenissen na balansdatum voorgedaan die nadere informatie geven over de feitelijke situatie op balansdatum en/of die leiden tot een ander beeld van de financiële toestand op balansdatum.

Ondertekening van de jaarrekening door:

Raad van Bestuur

Tilburg, 21 maart 2024

Raad van Commissarissen

Tilburg, 21 maart 2024

Dhr. J.G.B. de Groot, voorzitter

Dhr. P.J.A.M. Jongstra, voorzitter

Dhr. M.R.E. Harkema

Dhr. M.H.P. van Dam

Dhr. C.H. Donkervoort

Mw. J.W. Jukema

Mw. G. Prins

Overige gegevens

1 Statutaire bepalingen over de verwerking van het resultaat

In artikel 11 van de statuten van OHRA Zorgverzekeringen N.V. is ten aanzien van de bestemming van het resultaat opgenomen:

11 RESULTAAT EN VERLIES

11.1 Resultaat, verlies en uitkeringen op aandelen

- 11.1.1 De Algemene Vergadering bestemt het resultaat dat door vaststelling van de jaarrekening is bepaald, bepaalt hoe een tekort wordt verwerkt en stelt tussentijdse uitkeringen uit het resultaat of uit reserves vast. Uitkering uit het resultaat of de reserves is alleen mogelijk voor zover (i) het eigen vermogen van de Vennootschap groter is dan het bedrag van het gestorte en opgevraagde deel van het kapitaal vermeerderd met de reserves als bedoeld in artikel 2:105 lid 1 BW en (ii) de uitkering wordt aangewend voor instellingen werkzaam ten behoeve van de volksgezondheid voor de uitvoering van charitatieve activiteiten of voor een charitatieve entiteit, zoals bedoeld in de Wet minimumbelasting. Als bij de bestemming van het resultaat geen besluit over uitkering of reservering van het resultaat tot stand komt, wordt het resultaat gereserveerd.
- 11.1.2 Bij de berekening van de verdeling van een uitkering tellen de aandelen die de Vennootschap in haar kapitaal houdt of waarvan zij de certificaten houdt niet mee. In afwijking van de vorige zin tellen deze aandelen wel mee als op deze aandelen recht van vruchtgebruik rust of voor deze aandelen certificaten zijn uitgegeven ten gevolge waarvan het recht op uitkering toekomt aan de vruchtgebruiker of de certificaathouder.
- 11.1.3 Bij de berekening van het bedrag dat op ieder aandeel zal worden uitgekeerd, wordt alleen het bedrag van de verplichte stortingen op het nominale bedrag van de aandelen in aanmerking genomen. Van de vorige zin kan telkens met instemming van alle aandeelhouders worden afgeweken.
- 11.1.4 Uitkeringen zijn opeisbaar vier weken na vaststelling, tenzij de Algemene Vergadering op voorstel van de Raad van Bestuur een andere datum bepaalt.
- 11.1.5 De Algemene Vergadering kan besluiten dat uitkeringen geheel of gedeeltelijk in een andere vorm dan in geld worden uitgekeerd.

2 Controleverklaring



Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de Algemene Vergadering van Aandeelhouders en de Raad van Commissarissen van OHRA Zorgverzekeringen N.V.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2023

Ons oordeel met beperking

Wij hebben de jaarrekening voor het boekjaar geëindigd op 31 december 2023 van OHRA Zorgverzekeringen N.V. te Tilburg gecontroleerd. De verantwoording inzake de Wet normering topinkomens (hierna WNT-verantwoording) is opgenomen in de jaarrekening.

Naar ons oordeel, uitgezonderd de mogelijke gevolgen van de aangelegenheid beschreven in de paragraaf 'De basis voor ons oordeel met beperking':

- geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van OHRA Zorgverzekeringen N.V. per 31 december 2023 en van het resultaat over 2023 in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 van het in Nederland geldende Burgerlijk Wetboek (BW);
- is de in de jaarrekening van OHRA Zorgverzekeringen N.V. opgenomen WNT-verantwoording inzake OHRA Zorgverzekeringen N.V. over 2023 in alle van materieel belang zijnde aspecten opgesteld in overeenstemming met de bepalingen bij en krachtens de Wet Normering Topinkomens (WNT).

Wat we gecontroleerd hebben

Wij hebben de jaarrekening 2023 van OHRA Zorgverzekeringen N.V. te Tilburg gecontroleerd.

De jaarrekening bestaat uit:

- 1 de balans per 31 december 2023;
- 2 de winst- en verliesrekening over 2023;
- 3 de toelichting met informatie van materieel belang over de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

De basis voor ons oordeel met beperking

De beperking in ons oordeel heeft betrekking op WNT-aangelegenheden bij intra-groep-detachering. OHRA Zorgverzekeringen N.V. heeft in de jaarrekening in hoofdstuk 'WNT-verantwoording 2023 van de WNT-instellingen behorend tot Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep U.A.' toegelicht op welke topfunctionaris(sen) bij welke WNT-instellingen de omstandigheden, zoals hierna nader toegelicht, toezien.

Wij zijn niet in staat geweest:

- vast te stellen of in de overige doorbelaste kosten nog bezoldigingscomponenten zijn opgenomen die aan het vervullen van de topfunctie moeten worden toegerekend, omdat de WNT wet- en regelgeving niet voorziet in een limitatieve opsomming van de componenten die tot de WNT-bezoldiging gerekend moeten worden bij intra-groep-detachering;
- vast te stellen of de verantwoorde deeltijdfactor van de betreffende topfunctionarissen overeenkomt met de praktijk, onder meer omdat de WNT wet- en regelgeving niet voorziet in de wijze van toerekening van groepsbrede activiteiten aan individuele WNT-instellingen, alsmede als gevolg van het ontbreken van een vorm van tijdsregistratie.

Als gevolg hiervan zijn wij niet in staat geweest voldoende en geschikte controle-informatie te verkrijgen om vast te stellen dat de WNT-gegevens over zowel 2023 als 2022 van de topfunctionarissen bij de WNT-instelling(en), inclusief een eventuele onverschuldigde betaling als gevolg van WNT-bezoldigingselementen die mogelijk in de overige doorbelaste kosten zijn begrepen, zoals in de jaarrekening in hoofdstuk 'WNT-verantwoording 2023 van de WNT-instellingen behorend tot Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep U.A.' toegelicht, in overeenstemming zijn met de bepalingen bij en krachtens de WNT.

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol WNT 2023 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van OHRA Zorgverzekeringen N.V. zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij hebben onze controlewerkzaamheden bepaald in het kader van de controle van de jaarrekening als geheel en bij het vormen van ons oordeel hierover. De informatie en onze bevindingen ten aanzien van continuïteit, fraude en niet naleven wet- en regelgeving en het kernpunt van onze controle moeten in dat kader worden gezien en niet als afzonderlijke oordelen of conclusies.

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

Informatie ter ondersteuning van ons oordeel met beperking

Samenvatting

Materialiteit

- Materialiteit van EUR 12,5 miljoen.
- Voor bepaling van de materialiteit, wordt evenals voorgaand jaar, uitgegaan van het eigen vermogen (circa 3,5%).

Risico's gerelateerd aan Fraude & NOCLAR en Continuïteit

- Frauderisico's: risico van doorbreken interne beheersing door het management, risico opbrengstverantwoording (bijdragen Zorginstituut Nederland (ZiNL)) geïdentificeerd en verder uiteengezet in de sectie 'Controleaanpak risico van fraude en het niet naleven van wet- en regelgeving'.
- Risico's in verband met het niet naleven wet- en regelgeving (NOCLAR): geen risico van een afwijking van materieel belang vanwege NOCLAR risico's geïdentificeerd.
- Continuïteitsrisico's: geen continuïteitsrisico's geïdentificeerd.

Kernpunt

- Waardering van de technische voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten.

Materialiteit

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op EUR 12,5 miljoen (2022: EUR 12,5 miljoen). Voor de bepaling van de materialiteit wordt uitgegaan van het eigen vermogen (3,5%). Wij beschouwen het eigen vermogen als de meest geschikte benchmark, omdat hiervan ook de solvabiliteitsratio is afgeleid en deze ratio door de gebruikers van de jaarrekening als belangrijk kerngetal wordt gezien voor de financiële positie van OHRA Zorgverzekeringen N.V. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn, waaronder de toelichtingsvereisten zoals deze gelden in het kader van de WNT.

Wij hebben met de Raad van Commissarissen afgesproken dat wij tijdens onze controle geconstateerde niet-gecorrigeerde afwijkingen boven de EUR 0,56 miljoen rapporteren aan hen alsmede kleinere niet-gecorrigeerde afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen relevant zijn.

Controleaanpak risico van fraude en het niet naleven van wet- en regelgeving

In hoofdstuk '7.5 Zakelijk gedrag' van het bestuursverslag en in hoofdstuk 'Risicomanagement' van de jaarrekening beschrijft de Raad van Bestuur de procedures ten aanzien van de risico's op fraude en niet naleven van wet- en regelgeving.

In het kader van onze controle hebben wij inzicht verkregen in OHRA Zorgverzekeringen N.V. en de bedrijfsomgeving, en hebben wij de opzet en de implementatie beoordeeld van het risicomanagement van OHRA Zorgverzekeringen N.V. met betrekking tot fraude en niet naleven van wet- en regelgeving. Onze werkzaamheden omvatten onder andere het evalueren van de gedragscode, de klokkenluidersregeling, compliance rapportages, de procedures van de vennootschap om aanwijzingen van mogelijke fraude en niet naleven van wet- en regelgeving te onderzoeken, evalueren van onderzoeksrapporten inzake aanwijzingen van mogelijke fraude en niet naleven van wet- en regelgeving en waar nodig vaststellen dat passende maatregelen genomen zijn door de Raad van Bestuur.

Bovendien hebben wij inlichtingen ter zake ingewonnen bij de Raad van Bestuur, de Raad van Commissarissen en bij andere relevante afdelingen, zoals Interne Audit, Juridische Zaken en Compliance en hebben wij correspondentie met relevante toezichhoudende autoriteiten en regelgevers in onze evaluatie betrokken. We hebben elementen van onvoorspelbaarheid in onze controleaanpak opgenomen, waaronder uitsturen van confirmaties naar de vermogensbeheerders van de externe beleggingsfondsen ter bevestiging van het bestaan van deze overige financiële beleggingen en hebben wij forensisch specialisten in onze controlewerkzaamheden betrokken.

Op basis van onze risicoanalyse werkzaamheden hebben wij de volgende rechtsgebieden geïdentificeerd die de meest waarschijnlijke oorzaak zouden kunnen zijn voor een materieel effect op de jaarrekening in het geval van het niet voldoen aan deze regelgeving:

- Zorgverzekeringswet (Zvw);
- Wet langdurige zorg (Wlz);
- Wet op het financieel toezicht (Wft), inclusief de richtlijn Solvency II (2009/138/EC);
- Besluit prudentiele regels Wft (Bpr Wft);
- Algemene Verordening Gegevensverwerking (AVG).

In overeenstemming met de controlestandaarden hebben wij de volgende risico's geïdentificeerd ten aanzien van fraude die relevant zijn voor onze controle, inclusief de relevante risico's vastgelegd in de controlestandaarden, en hebben hierop als volgt ingespeeld:

- **Doorbreken van interne beheersing door het management**

Risico:

- Het management is in een unieke positie om fraude te plegen door de mogelijkheid het proces van financiële verslaggeving en resultaten te manipuleren door middel van het doorbreken van de interne beheersing die anderszins effectief lijken te werken, zoals bijvoorbeeld de schattingen ten aanzien van de hoogte van de technische voorzieningen.

Controleaanpak:

- Wij hebben de opzet en de implementatie geëvalueerd van de interne beheersingsmaatregelen die relevant zijn voor het mitigeren van de risico's op fraude en niet naleven van wet- en regelgeving, zoals het identificeren van werkzaamheden met betrekking tot journaalposten en schattingen.
- Wij hebben een data-analyse uitgevoerd op journaalposten met een hoger risico gerelateerd aan fraude en significante schattingen alsook oordeelsvormingen en veronderstellingen van het management geëvalueerd, waaronder het uitvoeren van een retrospectieve beoordeling van de oordeelsvormingen en veronderstellingen van het management met betrekking tot de technische voorzieningen die in de jaarrekening van het voorgaande boekjaar zijn opgenomen. Waar we onverwachte journaalposten of andere risico's identificeerden via onze data-analyse, hebben we aanvullende controlewerkzaamheden uitgevoerd om op elk geïdentificeerd risico in te spelen. Deze werkzaamheden omvatten ook het herleiden van transacties naar de broninformatie.

- **Opbrengstverantwoording bijdragen Zorginstituut Nederland**

Risico:

- Wij hebben een verschuivingsrisico tussen boekjaren voor de opbrengstverantwoording van de bijdragen Zorginstituut Nederland (ZiNL) onderkend en daarmee voor de hoogte van de verantwoorde bijdragen in de jaarrekening. Specifiek voor handmatige aanpassingen op de ontvangen opgaven van de verwachte bijdrage per boekjaar van ZiNL onderkennen wij een verhoogd risico.

Controleaanpak:

Naast de hierboven genoemde controlewerkzaamheden inzake het ondervangen van het doorbreken van de interne beheersing door het management hebben we de volgende gegevensgerichte controlewerkzaamheden uitgevoerd met betrekking tot de bijdragen ZiNL:

- Wij hebben de opzet en de implementatie geëvalueerd van interne beheersingsmaatregelen die gericht zijn op het tot stand komen van de opbrengstverantwoording bijdragen ZiNL.
- Wij sluiten de opbrengstverantwoording bijdragen ZiNL aan op de berekeningen ontvangen van het ZiNL. Handmatige aanpassingen gemaakt door OHRA Zorgverzekeringen N.V. ten opzichte van de ZiNL berekeningen hebben wij getoetst op plausibiliteit op basis van onderbouwende brondocumentatie.
- Het uitvoeren van een retrospectieve beoordeling van de bijdragen ZiNL zoals verantwoord in voorgaande boekjaren door aansluiting te maken met vaststellingsbrieven en tussentijdse informatie ontvangen van ZiNL.

Onze evaluatie van uitgevoerde procedures ten aanzien van fraude en niet-naleven van wet- en regelgeving, hebben niet geleid tot een kernpunt van de controle.

Wij hebben onze risico-inschatting en controleaanpak en resultaten gecommuniceerd aan de Raad van Bestuur en aan de auditcommissie van de Raad van Commissarissen.

Onze controlewerkzaamheden leidden niet tot aanwijzingen en/of andere redelijke vermoedens van fraude anders dan fraudes die intern reeds adequaat zijn opgevolgd en zijn geredresseerd respectievelijk het niet nakomen van wet- en regelgeving die van materieel belang zijn voor onze controle.

Controleaanpak continuïteit

Zoals toegelicht in hoofdstuk '6.3 Financieel' van het bestuursverslag heeft het bestuur zijn continuïteitsbeoordeling uitgevoerd en geen continuïteitsrisico's geïdentificeerd. Onze procedures om de continuïteitsbeoordeling van het bestuur te beoordelen omvatten onder andere:

- overwegen of de continuïteitsrisicoanalyse, inclusief de scenario's in de Own Risk Solvency Assessment (ORSA), door het bestuur alle relevante informatie bevat waarvan wij als gevolg van de controle kennis hebben;
- analyse van de financiële positie en de solvabiliteitsratio onder Solvency II ten opzichte van de door het bestuur noodzakelijk geachte solvabiliteit, voorgaand boekjaar en de gevoeligheden van de solvabiliteitsratio op indicatoren die kunnen duiden op continuïteitsrisico's;
- evalueren van de adequate weergave van de continuïteitsbeoordeling van het bestuur, waaronder de solvabiliteitsratio onder Solvency II en de gevoeligheden van de solvabiliteitsratio, zoals weergegeven in hoofdstuk 'Risicomanagement' van de jaarrekening.

De resultaten van onze risicobeoordeling procedures hebben geen aanleiding gegeven om additionele controlewerkzaamheden op de continuïteitsbeoordeling uit te voeren.

Het kernpunt van onze controle

In het kernpunt van onze controle beschrijven wij zaken die naar ons professionele oordeel het belangrijkste waren tijdens onze controle van de jaarrekening. Het kernpunt van onze controle hebben wij met de Raad van Commissarissen gecommuniceerd, maar vormt geen volledige weergave van alles wat is besproken.

Vergeleken met vorig jaar is het kernpunt gerelateerd aan 'Betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking' niet inbegrepen omdat deze specifiek betrekking had op de implementatie van een nieuw machtigingen- respectievelijk declaratiesysteem in 2022. Vergeleken met vorig jaar is het kernpunt gerelateerd aan 'Waardering van de technische voorziening voor lopende risico's' niet inbegrepen omdat er geen sprake is van een voorziening verlieslatende contracten.

Waardering van de technische voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten – medisch specialistische zorg

Omschrijving

In de balans van OHRA Zorgverzekeringen N.V. is ultimo 2023 een technische voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten – medisch specialistische zorg van EUR 229,7 miljoen verantwoord. Het bepalen van de technische voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten – medisch specialistische zorg door OHRA Zorgverzekeringen N.V. en daarmee samenhangende posten in de winst- en verliesrekening is een complex en deels subjectief proces doordat over externe en interne ontwikkelingen schattingen moeten worden gemaakt en is daarom een kernpunt van onze controle.

OHRA Zorgverzekeringen N.V. schat de hoogte van de technische voorziening enerzijds in op basis van de gemaakte contractafspraken met zorginstellingen die grotendeels gemaximeerd worden door plafonds en aanneemsommen en anderzijds op basis van trends en ervaringscijfers uit het verleden, inclusief de verwachte ontwikkelingen. OHRA Zorgverzekeringen N.V. maakt aanvullende inschattingen voor de dure geneesmiddelen die in veel gevallen op nacalculatiebasis worden afgerekend. Verder maakt OHRA Zorgverzekeringen N.V. gebruik van publicaties van Zorgverzekeraars Nederland voor het inschatten van de ontwikkeling in de zorgkosten per schadejaar.

Het bovenbeschreven proces is complex en foutgevoelig, mede doordat het omvangrijke schattingonzekerheden bevat. Het vraagt om inzicht in het verloop van de zorgconsumptie gedurende de afgelopen jaren alsmede de uitsplitsing over de componenten. De aanwezige risico's en de gevoeligheid van de gehanteerde uitgangspunten worden toegelicht in hoofdstuk 'Grondslagen voor de waardering van activa en passiva' van de jaarrekening.

Onze aanpak

Onze belangrijkste controlewerkzaamheden omvatten:

- Het evalueren van de werkzaamheden van de eerste, tweede en derde lijn op de toetsing van de interne en externe controles die door OHRA Zorgverzekeringen N.V. zijn uitgevoerd gericht op de juistheid en rechtmatigheid van de ontvangen declaraties van de medisch specialistische zorgverleners.
- Het analyseren van de afloop oude jaren met de afrekeningen van zorgverleners en de analyses die door OHRA Zorgverzekeringen N.V. zijn opgesteld ten aanzien van de ontwikkeling van de zorgkosten per schadejaar uitgaande van schadedriehoeken en gemaakte contractafspraken met zorgverleners.
- Het bijwonen van de multidisciplinaire overleggen waarin de verwachte ziektekosten medisch specialistische zorg in onderling overleg worden geëvalueerd. Hierbij worden de verwachte ziektekosten medisch specialistische zorg opgesteld door de eerste lijn en getoetst door de tweede lijn.

- Het toetsen van de gehanteerde reserveringsmethodiek en het aansluiten van de daarbij gehanteerde basisgegevens, zoals contractafspraken en de ontvangen declaraties.
- Het tezamen met eigen actuariële specialisten evalueren van de uitkomsten van de door de actuariële functiehouder van OHRA Zorgverzekeringen N.V. uitgevoerde analyses (waaronder de toereikendheidstoets) op de technische voorziening te betalen uitkeringen ziektekosten – medisch specialistische zorg.
- Het toetsen van de toereikendheid van de toelichting in de jaarrekening voor de technische voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten als geheel.

Onze observatie

Wij achten de door OHRA Zorgverzekeringen N.V. toegepaste methodiek en gehanteerde veronderstellingen voor de vaststelling van de technische voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten – medisch specialistische zorg aanvaardbaar en zijn van mening dat de voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten passend is. Tevens achten we toelichting '9 Technische voorzieningen – Voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten' zoals opgenomen in de jaarrekening toereikend.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarverslag andere informatie.

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

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van Titel 9 Boek 2 BW is vereist voor het bestuursverslag en de overige gegevens.

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

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

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder de informatie die op grond van Titel 9 Boek 2 BW is vereist.

Verklaring betreffende overige door wet- of regelgeving gestelde vereisten

Benoeming

Wij zijn door de Raad van Commissarissen op 30 november 2016 benoemd als accountant van OHRA Zorgverzekeringen N.V. voor de controle van het boekjaar 2017 en zijn sinds dat boekjaar tot nu toe de externe accountant.



Geen verboden diensten

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

Verleende diensten

Wij hebben in de periode waarover onze wettelijke controle van de jaarrekening betrekking heeft, naast deze controle, de volgende diensten geleverd aan OHRA Zorgverzekeringen N.V. en haar verbonden entiteiten:

- controle van de QRT's ten behoeve van de Nederlandsche Bank voor zowel CZ groep als tot de groep behorende zorgverzekeraars;
- controle van het financieel verslag van CZ zorgkantoor B.V.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen voor de jaarrekening

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en het getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW en de bepalingen van en krachtens de WNT. In dit kader is de Raad van Bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die de Raad van Bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude. Daarbij is de Raad van Bestuur, onder toezicht van de Raad van Commissarissen, verantwoordelijk voor het voorkomen en ontdekken van fraude, de niet naleving van wet- en regelgeving en het nemen van maatregelen om de gevolgen, voor zover mogelijk, ongedaan te maken en herhaling te voorkomen.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de Raad van Bestuur afwegen of OHRA Zorgverzekeringen N.V. in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsels moet de Raad van Bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de Raad van Bestuur het voornemen heeft om OHRA Zorgverzekeringen N.V. te liquideren of de activiteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De Raad van Bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of OHRA Zorgverzekeringen N.V. bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De Raad van Commissarissen is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van OHRA Zorgverzekeringen N.V.



Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

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

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

Een verdere beschrijving van onze verantwoordelijkheden ten aanzien van een jaarrekeningcontrole is te vinden op de website van de Koninklijke Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA) op: [nl_oob_01.pdf \(nba.nl\)](#). Deze beschrijving is onderdeel van onze controleverklaring. In aanvulling hierop hebben we het Controleprotocol WNT 2023 in acht genomen.

Utrecht, 21 maart 2024

KPMG Accountants N.V.

A.R.B. de Bruin RA