



Financieel jaarverslag 2018

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep
Zorgverzekeraar U.A.

Inhoudsopgave

Bestuursverslag	5
Kerncijfers	65
1 Geconsolideerde jaarrekening 2018 O.W.M. CZ groep Zorgverzekeraar U.A.	67
1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2018	68
1.2 Geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2018	70
1.3 Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2018	71
1.4 Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening 2018	72
1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2018	80
1.6 Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2018	97
2 Enkelvoudige jaarrekening 2018 O.W.M. CZ groep Zorgverzekeraar U.A.	109
2.1 Enkelvoudige balans per 31 december 2018	110
2.2 Enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2018	112
2.3 Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening 2018	113
2.4 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2018	116
2.5 Toelichting op de enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2018	131
3 Overige gegevens	135
3.1 Statutaire bepalingen over de verwerking van het resultaat	135
3.2 Controleverklaring	136

Bestuursverslag

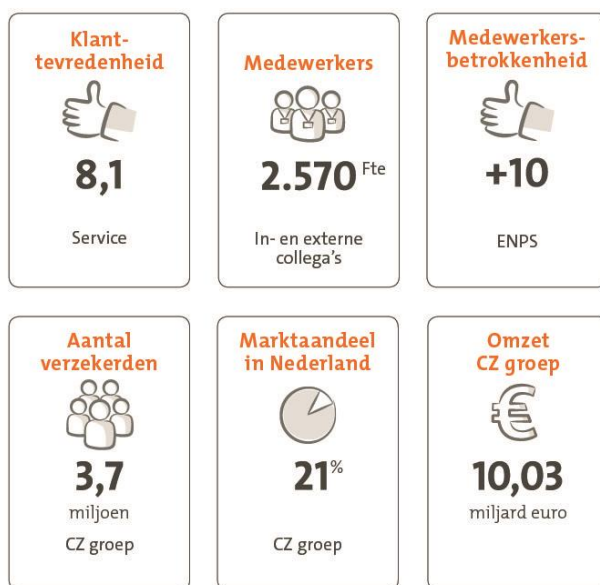
1. Profiel CZ groep

Als zorgverzekeraar zet CZ groep zich in voor betere, betaalbare en toegankelijke zorg in Nederland. Wij maken ons hard voor een solidair zorgstelsel en zijn niet gericht op het maken van winst. In 2018 zijn bijna 3,7 miljoen mensen bij CZ groep verzekerd.

Onze kernactiviteiten

De kernactiviteit van CZ groep is het uitvoeren van de basisverzekering. Dit is de verplichte verzekering tegen ziektekosten. Daarnaast bieden we aanvullende verzekeringen en hebben we specifieke producten voor werkgevers, zoals collectieve zorgverzekeringen en dienstverlening voor het vergroten van de gezondheid en duurzame inzetbaarheid van medewerkers.

CZ groep is een onderlinge waarborgmaatschappij. Dit betekent dat we eventuele positieve resultaten gebruiken om de premie voor onze verzekerden zo stabiel mogelijk te houden en om onze noodzakelijke reserves op peil te houden.



Onze toegevoegde waarde in de keten

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

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

Onze merken

Naast de merken CZ en CZdirect (dit merk kreeg in het najaar de nieuwe naam Just) is CZ groep de risicodragers van de basisverzekeringen en aanvullende verzekeringen van de labels Nationale- Nederlanden en OHRA. Ons totale marktaandeel in 2018 is 21 procent. De zorgverzekeringen van Nationale-Nederlanden en OHRA worden door NN Group N.V. gedistribueerd.

Onze producten en afnemers

CZ groep brengt vier basisverzekeringen op de markt onder de labels CZ en CZdirect (Just). Daarvan zijn er drie naturapolissen en is er één restitutiepolis. Voor zowel het label OHRA als het label Nationale-Nederlanden bieden wij een restitutiepolis aan. Op het gebied van aanvullende verzekeringen bieden we 109 polissen onder de labels CZ en CZdirect (Just) aan en in totaal 67 onder de labels Nationale-Nederlanden en OHRA. Werkgevers bieden wij passende collectieve verzekeringen aan en helpen we bij het vormgeven van hun bedrijfszorgactiviteiten. In totaal hebben zo'n 9.400 werkgevers een contract met CZ groep afgesloten.

Onze distributie

CZ groep verkoopt zijn zorgverzekeringen op verschillende manieren: zowel direct als via tussenpersonen. Direct contact bieden we via onze online kanalen: op social media (Facebook, Twitter en LinkedIn), via WhatsApp en onze website (met chatfunctie). Maar ook via de telefoon, e-mail en onze servicekantoren en mobiele kantoren. Naast deze eigen, directe kanalen, zijn we te bereiken via de contactkanalen van NN Group N.V. (voor de merken Nationale-Nederlanden en OHRA) en werken wij samen met bijna 2.900 assurantiëtussenpersonen. Zij verkopen de producten van CZ groep en zijn ook aanspreekpunt voor verzekerden.

Onze organisatie

De verzekerden van CZ groep wonen vooral in de regio's Haaglanden, de Zuid-Hollandse eilanden, West-Brabant, Zuidoost-Brabant, Zeeland en Zuid-Limburg. Om verzekerden zo goed mogelijk te helpen, werken wij vanuit één hoofdkantoor, twee vestigingen, vijftien servicekantoren, twee spreekuurlocaties en acht mobiele kantoren. Daarnaast hebben we veel contact met onze verzekerden via www.cz.nl, ons Klant Contact Center en het CZ Zorgteam. Ons hoofdkantoor in Tilburg geeft leiding aan onze organisatie.

Onze samenwerkingen

Om onze verschillende taken te optimaliseren, werken we samen met verschillende externe partijen. Structurele strategische samenwerking hebben we met NN Group N.V., Stichting CbusineZ en HumanTotalCare B.V..

NN Group N.V.

CZ groep heeft een strategische samenwerking met NN Group N.V.. CZ groep is de verzekeraar / risicodragers van de zorgverzekeringen voor de labels OHRA en Nationale-Nederlanden. NN Group N.V. is verantwoordelijk voor marketing, communicatie en verkoop van de verzekeringen onder eigen label. CZ groep controleert of NN Group N.V. juiste informatie geeft over de verzekeringen en zich aan de regels hierover houdt. Ook hebben we afspraken gemaakt over de kwaliteit van de informatie die callcenter-medewerkers van de NN Group N.V. geven. CZ groep geeft via het eigen Klant Contact Center antwoord op vragen die medewerkers van de NN Group N.V. niet (meteen) kunnen of mogen beantwoorden.

Stichting CbusineZ

Stichting CbusineZ is een aan CZ groep gelieerde partij. De stichting ontwikkelt en stimuleert vernieuwende producten en diensten voor de zorgbranche. Het gaat om activiteiten die niet tot de kernactiviteiten van CZ groep behoren maar wel een positieve bijdrage kunnen leveren aan goede, betaalbare en toegankelijke zorg in Nederland.

HumanTotalCare B.V.

CZ groep wil een grote rol spelen in bedrijfszorg. HumanTotalCare B.V. (HTC) is een ervaren landelijke dienstverlener op het gebied van arbeid en gezondheid en voor ons ideale partner hierin. Samen met HTC helpt CZ groep bedrijven om de gezondheid en duurzame inzetbaarheid van hun medewerkers te verbeteren. CZ groep en HTC vullen elkaar qua ervaring en inzicht in bedrijfsgezondheid aan en bieden samen een compleet pakket van diensten en producten aan werkgevers.

CZ Zorgkantoor B.V.

CZ groep is in zes regio's concessiehouder voor de Wet langdurige zorg (Wlz). Wij regelen in deze regio's via CZ Zorgkantoor B.V. de Wlz-zorg voor alle inwoners, ongeacht of zij CZ-verzekerde zijn of niet. Het gaat hierbij zowel om zorg in natura als om persoonsgebonden budgetten (pgb's). CZ Zorgkantoor B.V. informeert en adviseert verzekerden over de zorg die nodig is en bemiddelt als een klant een klacht heeft over een zorgverlener. CZ Zorgkantoor B.V. publiceert een eigen financieel jaarverslag.

2. Woord van de Raad van Bestuur

We kijken terug op een overwegend positief 2018. Een jaar waarin onze service door onze verzekerden hoog gewaardeerd werd en onze medewerkers aangaven zich betrokken en bevlogen te voelen binnen onze organisatie. We boekten vooruitgang met verschillende initiatieven gericht op betere zorg tegen lagere kosten en we investeerden in innovatie in zorg. Binnen onze eigen organisatie hebben we hard gewerkt aan de strategie 'CZ 2025'; een aangescherpte koers die draait om digitalisering en impact maken. Hoewel we het commercieel seizoen 2018 minder positief afsloten dan gehoopt, behouden we in 2019 ons marktaandeel van 21% en sluiten we 2018 financieel sterk af.

Financieel resultaat

In 2018 realiseerden we een omzet van 10.030 miljoen euro en een bedrijfsresultaat van 140 miljoen euro. Dit resultaat wordt onder meer gevormd door meevallende zorgkosten, welke mede bereikt zijn door onze inspanningen in het zorgveld op het gebied van inkoop en innovatie. Onze beleggingen genereerden een negatief resultaat van 16 miljoen euro, met name veroorzaakt door de iets hogere marktrente en lagere beurskoersen in 2018. Hoewel wij dit jaar relatief veel verzekerden voor een andere zorgverzekeraar zagen kiezen (circa 118.000 verzekerden), blijft ons marktaandeel 21%. Onze solvabiliteit neemt toe tot 157%. Dit biedt ons een goede uitgangspositie naar 2020.

Toekomstbestendige zorg

De ontwikkelingen van de afgelopen decennia in onze samenleving brengen het punt dat het écht anders moet in zorg steeds dichterbij. De zorgvraag blijft stijgen en de kosten nemen ieder jaar toe. De overheid blijft daarbij een zorgkostenstijging begroten die hoger ligt dan de inflatie. Dat is wat ons betreft een verkeerd signaal. Zorgverleners worden hierdoor minder geprikkeld om de kosten in de hand te houden. Tegelijkertijd verwacht de overheid van CZ groep dat we kostenbesparende afspraken maken met zorgverleners. Er is echter inspanning van politiek en beleidsmakers nodig om het tij te keren. Zorgcontractering moet belangrijker en aantrekkelijker worden gemaakt. Wij werken ondertussen aan vernieuwing in samenwerking met zorgaanbieders en in contractering om de doelstellingen voor de lange termijn te bereiken.

Innovatie

Met onze nieuwe strategie 'CZ 2025' zetten we in op innovatie en sturen we tegelijkertijd op beheersing van de zorgkosten. Bijvoorbeeld met technologische innovaties en eHealth. In onze eigen organisatie werken we aan verregaande digitalisering van werkprocessen, 24/7 online service aan onze klanten en de inzet van data science en artificial intelligence voor zowel onszelf als zorgverleners. Voor onze medewerkers betekent dit dat we verdergaand divisie-overstijgend gaan samenwerken.

Vooruitblik

In 2018 kozen wij 'Zorg die verder gaat' als nieuwe pay-off voor CZ groep (vanaf het voorjaar 2019). Deze pay-off is ons op het lijf geschreven. We willen immers zorg die verder gaat: om de Nederlandse zorgsector te verbeteren, om onze verzekerden beter te helpen, om verder te kijken dan medische omstandigheden wanneer het gaat om zorg, en om onszelf doorlopend eraan te herinneren om het beste uit onszelf te halen. Het typeert onze mentaliteit. Alles wat we doen komt voort uit een drang naar echte impact. Impact wordt dan ook de maatstaf in ons beleid in de komende jaren. We kiezen voor projecten, programma's en diensten die in het klein hun waarde hebben bewezen en in het groot toepasbaar zijn. Zodat ze échte impact op zorg en verzekering kunnen hebben. Dit vraagt van ons volharding en daadkracht. We zijn niet tevreden met zeven of acht goed draaiende pilots in de regio. We sturen op opschaling en willen daarmee echt het grote verschil maken.

Vertrek Wim van der Meeren

Medio 2019 zal bestuursvoorzitter Wim van der Meeren (dan 64 jaar) aftreden. De zoektocht naar zijn opvolger heeft de Raad van Commissarissen in een vroeg stadium in kunnen zetten met het ontwikkelen van een profiel. Inmiddels is de Raad van Commissarissen ver gevorderd met het vinden van een opvolger.

Tilburg, 21 maart 2019

Wim van der Meeren, Arno van Son
Raad van Bestuur CZ groep

3. Strategie

We helpen onze verzekerden de best mogelijke zorg te krijgen tegen een zo stabiel mogelijke premie. In het zorgveld werken we aan kwaliteit, beheersing van kosten en goede toegankelijkheid.

3.1 Onze strategie

We hebben onze strategie vastgelegd in de visie 'CZ 2020'. Elk jaar maken we een update van deze strategie en de daaruit voortvloeiende doelen en speerpunten. Want de wereld om ons heen verandert doorlopend, net als de verwachtingen van onze belanghebbenden. Zo houden we ons beleid actueel. Na een update van 'CZ 2020' in het vorige jaar hebben we deze strategie geconcretiseerd in het bedrijfsplan 2018-2020. Tegelijkertijd keken we verder vooruit: naar CZ groep in 2025 (hoofdstuk 3.5). In dit jaarverslag 2018 rapporteren we aan de hand van de strategie 'CZ 2020'. De invoering van 'CZ 2025' start in 2019.

Onze missie

Wij helpen de klant de best mogelijke zorg te krijgen tegen een zo stabiel mogelijke premie en sturen gelijktijdig op hogere zorgkwaliteit, kostenbeheersing en beschikbaarheid van zorg. Nu en in de toekomst. Deze missie brengen we in de praktijk voor de maatschappij en al onze klanten.

Onze visie

CZ groep wil de zorg nu én op lange termijn toegankelijk, goed en betaalbaar houden. Omdat wij als zorgverzekeraar veel zorg inkopen voor onze verzekerden, kunnen we met zorgaanbieders afspraken maken over kostenbeheersing, kwaliteit en innovatie. Daarnaast begeleiden we onze verzekerden bij hun keuze in de juiste zorg.

Onze kernwaarden

De kernwaarden van CZ groep zijn: verantwoordelijk, daadkrachtig en betekenisvol. Wij zijn verantwoordelijk voor het beschikbaar houden van goede zorg voor mensen die het nodig hebben, nu en in de toekomst. Daarom nemen wij soms moeilijke beslissingen en wegen we belangen zorgvuldig af. Wij treden daadkrachtig op bij het realiseren van verbetering in de zorg en bij het begeleiden van onze verzekerden. We willen echt iets betekenen voor onze verzekerden en de Nederlandse maatschappij. Daarom bieden we de vele uitdagingen in de zorg het hoofd en realiseren we merkbare verbeteringen voor onze verzekerden.

'CZ 2020'

CZ groep werkt aan betere toegang tot de zorg, betere kwaliteit van de zorg en betaalbare zorg. Met deze strategie zijn we van waarde voor onze verzekerden en voor de Nederlandse maatschappij. Onze strategie moet leiden tot een stijging van de kwaliteit van de zorg, en dat zorg voor iedereen beschikbaar blijft in de toekomst. Als zorgverzekeraar proberen we de zorgkosten te beheersen, zodat ze minder hard stijgen. Daarnaast besteden we aandacht aan het gezond houden van mensen.

Onze doelen

We vertalen onze strategie in zes strategische doelen:

- 1 De klant helpen de beste zorg in brede zin te krijgen
- 2 Waarborgen van service en gemak in contacten met CZ groep
- 3 De best mogelijke zorg realiseren
- 4 Draagvlak creëren voor de regisseursrol
- 5 Sturen op een stabiele lage premie
- 6 Sturen op een gezonde financiële positie

3.2 Externe ontwikkelingen

De afgelopen jaren hebben wij veel externe ontwikkelingen gesignaleerd die een grote invloed uitoefenen op onze bedrijfsvoering en strategie. Voorbeelden hiervan zijn de stijging van de zorgkosten, de toename van ongecontracteerde zorg, ontwikkelingen in digitalisering en de ontwikkeling van de klantverwachtingen.

Stijging van zorgkosten

De totale zorgkosten tot en met 2023 nemen naar verwachting toe met ruim 22 miljard euro. Dat is een stijging van ongeveer 33 procent. Daarmee zal de zorgkostenstijging (6,1 procent per jaar) fors hoger zijn dan de economische groei (in 2018: 2,8 procent). Het grootste deel van de zorgbegroting bestaat uit de uitgaven voor de Zorgverzekeringswet (Zvw). In totaal nemen de netto Zvw-uitgaven van 2018 tot 2023 naar verwachting toe met ruim 14 miljard euro. Dat komt neer op 5 procent groei per jaar. De Sociaal-Economische Raad is een onderzoek gestart om de maatschappelijke impact van stijgende zorgkosten te onderzoeken. Op korte tot middellange termijn lijkt het onwaarschijnlijk dat er aanvullend beleid komt om de kostenstijgingen significant af te remmen.

CZ groep gebruikt de zogenaamde 'hoofdlijnenakkoorden' voor MSZ, Huisartsenzorg, GGZ en Wijkverpleging als uitgangspunt bij de inkoop voor 2019. Het uitgangspunt van de akkoorden is dat ze bijdragen aan een beheerste zorgkostenontwikkeling in de komende jaren. Van de andere kant merken we als zorginkoper dat zorgverleners deze akkoorden gebruiken als legitimatie om forse prijs- en volumeverhogingen te vragen. Wij kunnen het volume beperkt beïnvloeden, maar proberen in de onderhandelingen wel zoveel mogelijk tegendruk te geven op de prijs. - Lees meer over zorgkostenbeheersing in hoofdstuk 4.3.3.

Toename van ongecontracteerde zorg

CZ groep streeft ernaar met zoveel mogelijk zorgaanbieders afspraken te maken over de kwaliteit en kosten van zorg. Met contracten waarborgen wij de zorgplicht die we hebben voor verzekerden en geven we invulling aan onze maatschappelijke opdracht. Helaas komt ongecontracteerde zorg steeds meer voor. Vooral in de GGZ en Wijkverpleging neemt het toe. Dit levert uitdagingen op. Uit onderzoek van VWS binnen Wijkverpleging blijkt dat ongecontracteerde zorgverleners vaak hogere kosten declareren dan de gemiddelde gecontracteerde zorgverlener. Ook leveren zij meer zorg bij dezelfde indicatie. Zonder contract is er echter geen directe controle mogelijk op levering, kwaliteit en kosten van zorg. De vraag is hoe we contractering voor zorgaanbieders belangrijker en aantrekkelijker kunnen maken.

We boeken nog voldoende resultaten met onze zorginkoop. Toch is het nodig om de trend van ongecontracteerde zorg om te buigen. De overheid speelt hierin een rol en zou met beleid de zorgcontractering waardevoller en aantrekkelijker kunnen maken voor zorgaanbieders. Daarnaast is het belangrijk dat zorgverzekeraars zich richten op een meer innovatieve, vraaggestuurde manier van bekostigen. En dat er gedifferentieerd wordt in het inkoopbeleid. Wij ontwikkelen voor de langere termijn (2020-2025) een zorgvisie. Daarin beschrijven we hoe we onze positie in de inkoopmarkt ten minste willen behouden en waar mogelijk kunnen uitbouwen. Innovatie van de zorginkoopfunctie staat daarbij centraal. - Lees meer over onze afspraken met zorgaanbieders in hoofdstuk 4.3.1.

Versnelde digitalisering

De digitalisering in de verzekeringssector gaat snel, net zoals in andere branches. De snelheid van de digitale transformatie is de laatste jaren toegenomen en zal naar verwachting alleen nog maar meer toenemen. Dit heeft gevolgen voor onze bedrijfsvoering, onze processen, ons personeel en de omgang met klanten en andere stakeholders. CZ groep speelt krachtig in op de ontwikkelingen om zo waardevol te blijven voor onze klanten. Doordat het tempo van deze ontwikkelingen is verhoogd, schalen wij de komende jaren ook op met de verdere digitalisering van onze processen. Een belangrijke mijlpaal daarin is de geplande invoering van het nieuwe declaratiesysteem, naar verwachting medio 2020.

In het zorgveld worden de mogelijkheden van digitalisering ook zichtbaar. We zien echter dat de ontwikkeling daar langzamer verloopt. Vanuit verschillende kanten wordt er bijvoorbeeld gewerkt aan de ontwikkeling van eHealth. Maar deze toepassingen worden nu nog te weinig en vaak naast bestaande methodes gebruikt. De digitalisering heeft daardoor nog geen verlagend effect op de zorgkosten. - Lees meer over eHealth in hoofdstuk 4.2.3.

Hogere klantverwachtingen

De digitalisering heeft rechtstreeks invloed op de manier waarop onze klanten zaken met ons doen en op wat ze van ons verwachten. Dat komt onder andere door de ervaringen die klanten bij andere bedrijven opdoen. Chatbot- en messenger-systemen komen op en worden de nieuwe standaard. Daar willen we in meegroeien en het liefst onze verzekerden in kunnen verrassen. Want steeds meer klanten kiezen voor digitale communicatie. Zo neemt het gebruik van de 'Mijn-omgeving' alleen maar toe en groeit het aandeel digitale declaraties. Ook het digitaal contact blijft stijgen, terwijl het aantal bezoeken aan onze balie licht daalt. Met de toename van de keuze voor digitale communicatie groeit ook de klantverwachting. Het is

belangrijk dat we goed bereikbaar zijn op alle kanalen, snel en adequaat reageren en meegroeien met online vernieuwingen. Ook online verwachten klanten namelijk een persoonlijke benadering. We spelen hierop in door een roadmap te maken voor de inrichting van het online kanaal, passend bij deze persoonlijke beleving. Tegelijkertijd zijn we ons ervan bewust dat niet iedereen de digitalisering kan bijbenen. We houden nadrukkelijk rekening met hen. Onze servicekantoren, spreekuren en mobiele kantoren zijn een belangrijk onderdeel van onze dienstverlening. En ook de telefoon is en blijft een belangrijke contactmogelijkheid voor persoonlijke service. – Lees meer over onze service in hoofdstuk 4.1.2.

3.3 Betrokkenheid van stakeholders

Het goed, betaalbaar en toegankelijk houden van zorg in Nederland kunnen we als zorgverzekeraar niet alleen. De waarde die wij creëren, realiseren wij samen met onze maatschappelijke omgeving. Onze impact wordt door stakeholders beïnvloed en vice versa zijn wij ook van invloed op de waarde die zij aan het zorgveld kunnen toevoegen.

Betrokkenheid van stakeholders

Overleg met onze stakeholders vinden we belangrijk bij CZ groep. Waar mogelijk betrekken wij hen bij ons beleid. Zo betrokken wij hen in 2017 bij het vaststellen van onze materiële thema's en [materialiteitsmatrix](#). Op onze beurt staan wij open om een bijdrage aan hun beleid te leveren. Deze intensieve contacten helpen ons om goed op de hoogte te blijven van relevante onderwerpen en ontwikkelingen in de wereld om ons heen. Dit doen wij structureel, zeker wanneer het impactvolle thema's betreft. In de tabel [Stakeholderdialoog 2018](#) geven we een overzicht van deze contacten en de uitkomsten ervan.

Patiëntenparticipatie in 2018

CZ groep werkt veel samen met cliënten- en patiëntenorganisaties om de zorg beter te maken. Zij helpen ons om ons inkoopbeleid te verbeteren en vertegenwoordigen structureel de stem van patiënten. Zo kunnen wij zorg inkopen die beter voldoet aan de wensen van cliënten en patiënten. Simpelweg omdat we hen zelf vragen naar hun ervaringen en voorkeuren.

Zomertoer

In 2018 heeft CZ groep een aantal initiatieven genomen in patiëntenparticipatie. Zo hielden we een zomertoer langs veertien patiëntenorganisaties. Tijdens deze zomertoer heeft onze afdeling Patiëntenparticipatie onze eigen speerpunten bij deze organisaties getoetst, maar vooral gevraagd naar waar zij zelf verbeterkansen zien. Daaruit zijn 37 kansen gekomen, waarin we vervolgens een selectie hebben gemaakt die we beoordeelden op kans van slagen. Alle patiëntenorganisaties ontvingen hierover terugkoppeling. De Zomertoer is erg goed ontvangen bij alle patiëntenorganisaties. Uiteindelijk willen we de verbeterkansen een plek geven in onze zorginkoop.

Ervaringsdeskundigen

In 2017 hadden wij structurele contacten met 44 patiëntenorganisaties, in 2018 groeide dat aantal naar 55. Om onze patiëntenparticipatie nog meer te structureren, hebben we tools ontwikkeld voor zorginkopers waarmee aandacht voor patiëntenparticipatie een vanzelfsprekend onderdeel van het proces wordt. Zo deden we voor het eerst ervaring op met de inzet van ervaringsdeskundigen bij onze zorginkoopgesprekken met zorgverleners. We zijn daarmee gestart in de gehandicaptenzorg. CZ groep wil toe naar meer persoonsgerichte zorg en de ervaringen van de meest direct betrokken mensen zijn daarbij van grote waarde. Daarom willen wij deze succesvol gebleken methode uitbreiden naar andere zorgsectoren.

3.4 Doelen en resultaten 2018

Een impressie van onze inspanningen en resultaten over 2018 presenteren we in één overzicht waarbij we de samenhang tussen onze strategische doelen, ambities, resultaten en risico's laten zien. De context van de hier gepresenteerde resultaten, doelstellingen en ambities zijn door het geheel verslag terug te vinden, met name in het onderdeel Realisatie (hoofdstuk 4).

Strategie	Indicator	Verslag 2018			Risico's
		Resultaten 2017	Resultaten 2018	Ambitie 2019	
Strategische doelen					
Service & gemak in contacten met CZ	NPS label CZ	+16	+15	> +20	* Operationeel Risico * Actuele risico's: - Toename cybercriminaliteit
	Klanttevredenheid service	8,0	8,1	> 8,1	
	Klanttevredenheid declaratieverwerking	8,7	8,9	> 8,9	
	Klanttevredenheid klachtafhandeling Klant Contact Centrum	7,3	7,4	7,7	
	First time fix' bij telefonische vragen van verzekerden	97,3%	97,6%	> 97 %	
	Doorlooptijd Declaratieverwerking Verzekerdennota's	Kanaal digitaal: 98% binnen 3 werkdagen Overig: 98% binnen 10 werkdagen	Kanaal digitaal: 98% binnen 3 werkdagen Overig: 98% binnen 10 werkdagen	Kanaal digitaal: 98% binnen 3 werkdagen Overig: 98% binnen 10 werkdagen	
	Aandeel verzekerden op 'Kanaal Digitaal'	28%	33%	45%	
	Aandeel digitale declaraties	73%	78%	90%	
Stabiele, lage premie	Zo stabiel mogelijke ontwikkeling van de premie	√	√	Realiseren premiebeleid	* Wet- en regelgevingsrisico * Actuele risico's: - Verhoging van de kapitaaleis - Verschil kostendekkende en reële premie
Klant helpen de beste zorg in brede zin te krijgen	Aandeel gecontracteerde zorgverleners (t.o.v. aangeboden contracten)	95,3%	94,5%	> 95%	* Verzekeringstechnisch risico * Operationeel risico

	Signalen over (on) toegankelijkheid van zorg	√	√	Geen signalen/klachten	*Actuele risico's: - Toename ongecontracteerde zorg - Krapte op arbeidsmarkt in zorgsector - Toekomst van collectiviteiten - Zorginstellingen in financiële problemen
	Raadplegen CZ Hulpwijzer*	42.164 (unieke gebruikers)	14.014 (unieke adviezen)	15.850 (unieke adviezen)	
	Consultatie cz.nl/zorgvinden*	628.424 (unieke pagina weergaves)	318.805 (unieke pagina's behaald)	335.000 (unieke pagina's behaald)	
	Zakelijke markt: CZ groep verbetert met werkgevers de gezondheid van werknemers	57%	47%	43%	
Best mogelijke zorg realiseren	Marktaandeel CZ groep	√ (21%)	√ (21%)	Handhaven marktaandeel	* Operationeel Risico * Strategisch risico *Wet- en regelgevingsrisico * Actuele risico's: - Toename ongecontracteerde zorg - Krapte op arbeidsmarkt in zorgsector - Toename (nieuwe) dure geneesmiddelen - Toekomst van collectiviteiten - Zorginstellingen in financiële problemen - Wetsaanpassing van tarief- en prestatieregulering
	Zorgkosten t.o.v. zorgkostenbegroting basisverzekering	< begroting zorgkosten 2017	< begroting zorgkosten 2018	Maximaal begroting zorgkosten 2019	
	Aandeel zorgkosten uit gecontracteerde zorg	95,7%	94,8%	95-99%	
	Selectief inkopen (aandachtsgebieden geïmplementeerd in inkoop)	11 zorgaandachtsgebieden	11 zorgaandachtsgebieden	Voortzetten zorgaandachtsgebieden inkoop 2019 en verdere actualisatie	
	Inkoop op waarde (aantal aandachtsgebieden waar criteria voor zijn ontwikkeld)	4 nieuwe aandoeeningen (inkoop 2018)	Voortzetten resultaten inkoop 2018. Uitbreiden met één aandoening (inkoop 2019)	Voortzetten aandoeeningen inkoop 2019 en uitbreiden met twee nieuwe aandoeeningen (inkoop 2020)	
Draagvlak creëren voor regisseurs rol	Betrekken van patiëntenorganisaties bij zorginkoop CZ groep	44	55	Aansluitend op zorginkoop-beleid	* Strategisch risico *Wet- en regelgevingsrisico * Actuele risico's: - Toename ongecontracteerde zorg
	Consumenten zien CZ groep als betrouwbare verzekeraar	40%	41%	37%	

Gezonde financiële positie	Medewerkers- betrokkenheid (eNPS- score)	met ingang van 2018 ingevoerd	+10	Vindt één keer per twee jaar plaats	
	Solvabiliteit	√ (149%)	157%	Binnen bandbreedte streef-solvabiliteit	* Verzekerings- technisch risico
	Organisatiekosten	√	√	Lager dan begroting 2019	* Marktrisico
	Belegd vermogen dat voldoet aan de CZ Code Maatschappelijk Verantwoord Beleggen	99,8%	99,5%	99-100%	* Tegenpartij- kredietrisico * Operationeel risico *Wet- en regelgevingsrisico
	Naleving integriteitsbeleid	√	√	Voldoen	

* Bij deze indicator hebben we de gemeten waarde bijgesteld t.o.v. het verslag 2017 om betere aansluiting te houden met onze doelstellingen (de impact die we nastreven voor onze verzekerden).

Over 2018

We kijken terug op een overwegend positief jaar. We hebben veel van onze doelstellingen behaald en sommige ook overtroffen. Zoals bijvoorbeeld de klanttevredenheid over onze service en declaratieverwerking, het aandeel klanten dat de voordelen van ons online klantenportaal (de Mijn-omgeving) benut en het vertrouwen dat consumenten in ons als organisatie hebben. Dat zijn mooie resultaten waar we trots op zijn. Toch zijn er ook aandachtspunten. Zo zien we dat we meer moeten inzetten om het aandeel digitale declaraties dat wij binnen krijgen te verhogen. En het blijkt lastig om de tevredenheid over onze klachtafhandeling op het hoge niveau te krijgen dat wij voor ogen hebben. Weliswaar hebben van 2017 naar 2018 daar een mooie stijging op laten zien (van 7,3 naar 7,4) maar onze ambitie lag net iets hoger. Dit en meer evalueren we. Een belangrijk punt van aandacht voor ons blijft de ontwikkeling op zorgcontractering. Wij streven naar vernieuwende contractering (lees hier meer over in hoofdstuk 4.3.1) en blijven benadrukken dat het van belang is dat overheid en politiek contractering voor zorgverleners belangrijker maken.

3.5 Vooruitblik 2025

De zorgverzekeringsmarkt is volop in beweging en ontwikkelingen volgen elkaar in hoog tempo op. CZ groep wil snel kunnen inspelen op de veranderende wereld. Daarom hebben we in 2018 hard gewerkt aan een herijking van onze strategie: 'CZ 2025'. Deze nieuwe strategie hebben we in lijn gebracht met externe ontwikkelingen zoals digitalisering en data science, de druk op solidariteit in de samenleving, verschuivingen in de zorgketen, demografische ontwikkelingen, decentralisatie in zorg en ontwikkelingen op het gebied van zorginkoop.

In het najaar hebben we onze vernieuwde strategie vastgesteld en vanaf 2019 voeren we 'CZ 2025' in. We zetten de komende jaren verder in op digitalisering en innovatie die in de plaats moet komen van bestaande processen en methoden en niet erbij. Dat moet, want er is sprake van een fors personeelstekort in de zorg. En zorgkosten die door blijven stijgen. Onder meer innovatie moet daarop een antwoord geven. Voor CZ groep wordt impact de komende jaren de maatstaf in ons beleid. We kiezen voor snelle opschaling van vernieuwende projecten, programma's en diensten die échte impact op zorg en verzekering hebben.

Onze basis wordt gevormd door een gezonde organisatie. Wij blijven sturen op een goed, stabiel premiebeleid en werken intern aan duurzame inzetbaarheid. Ten opzichte van vorige jaren varen we nog scherper aan de wind. De uitdagingen in de zorgsector en de technologische ontwikkelingen maken dat verandering en vernieuwing nú moet plaatsvinden. Als organisatie moeten we daarom nú extra scherp en snelheid bieden om ook in de toekomst waardevol te blijven voor onze klanten, de zorgsector en de Nederlandse samenleving als geheel.

4. Realisatie 2018

In 2018 werkten wij aan het bieden van toegevoegde waarde voor onze diverse stakeholders op de gebieden betrouwbaar zorgverzekeraarschap (hoofdstuk 4.1), het realiseren van de juiste zorg op het juiste moment (hoofdstuk 4.2), sturing op toekomstbestendige zorg (hoofdstuk 4.3) en invulling van betekenisvol werkgeverschap (hoofdstuk 4.4).

4.1 Betrouwbare zorgverzekeraar

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

4.1.1 Verzekeringen en premie

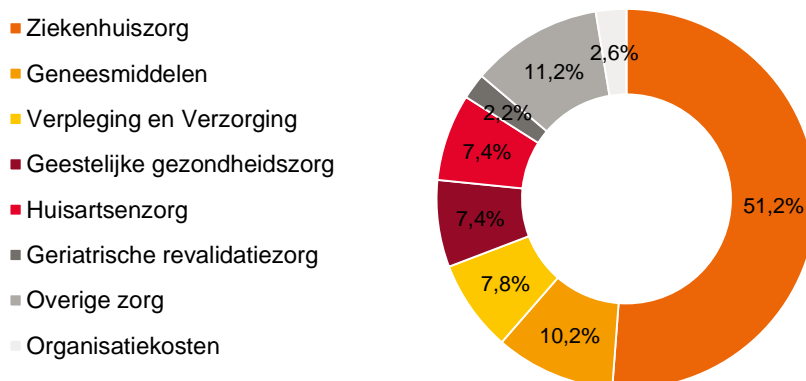
Ons aanbod bestaat uit basisverzekeringen en aanvullende verzekeringen voor consumenten. Daarnaast kunnen werkgevers bij CZ groep terecht voor collectieve zorgverzekeringen en ondersteuning bij het vormgeven van bedrijfszorgactiviteiten. We vinden het belangrijk dat onze producten begrijpelijk zijn,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

Nieuw in 2018: Just

In 2018 is ons totale aanbod van zorgverzekeringen niet veranderd. Enige wijziging was de introductie van Just in het najaar van 2018, als opvolger van het label CZdirect. Just is een digitale en eenvoudig toegankelijke zorgverzekering die zich richt op een nieuwe groep verzekerden die heel anders tegen zorg verzekeren aankijkt. De aanvullende verzekering 'Just Live' verzekert alleen de échte risico's, wat zorg verzekeren weer terug bij de essentie brengt. Just helpt verzekerden bij het maken van gezonde keuzes zodat onnodige risico's worden voorkomen.

Onze premie: opnieuw onder de kostprijs

CZ groep streeft naar een zo stabiel mogelijke premieontwikkeling. Wij hebben geen winstoogmerk. Positieve resultaten gebruiken we om onze reserves op peil te houden en zetten we als het kan in om de noodzakelijke premiestijging te beperken. We letten hiernaast goed op de kosten die wij als organisatie maken. In 2018 hebben we ruim 97% van de premiegelden van de basisverzekering direct aan zorg besteed.



In 2018 betaalden onze verzekerden 3% meer voor hun basisverzekering dan in 2017. Toch waren de premies in 2018 nog steeds onder de kostprijs. We hebben in totaal € 259 miljoen uit onze reserves ingezet om een premie aan te bieden die ruim € 6,00 per maand lager is dan de kostprijs.

Doordat de zorgkosten in Nederland jaarlijks steeds hoger worden, stijgt ook de premie. Sinds 2014 dempen we de noodzakelijke premiestijging door een deel van onze 'overreserves' in te zetten. De overreserve is het geld dat boven de noodzakelijke buffers voor onverwachte gebeurtenissen (de streefsolvabiliteit) tot het

vermogen van zorgverzekeraars behoort. De verwachting is dat deze overreserves in de toekomst afnemen, zowel door inzet voor de premie als door een verhoging van de kapitaaleis voor zorgverzekeraars. Om een zo stabiel mogelijke premie aan verzekerden te bieden, is het belangrijk geleidelijk terug te bewegen naar een kostendeekkende zorgpremie. In 2019 bieden we onze premie nog onder de kostprijs aan. Hier reserveren we in totaal € 80 miljoen van onze overreserves voor.

Inzet van reserves voor premie

Regelmatig krijgen we de vraag voorgelegd waarom we niet alle beschikbare reserves in zetten voor het verlagen van de premie. In 2018 zwengelde de Consumentenbond dit publiekelijk aan door de suggestie te wekken dat dit mogelijk zou zijn. Het tegendeel is waar. Naast dat wij verplicht zijn een buffer aan reserves te hebben om de zorg voor onze verzekerden gegarandeerd te kunnen betalen, is het ook onverstandig onze volledige reserves in te zetten voor de premie. Een lage premie in het ene jaar lijkt aantrekkelijk, maar het zorgt in het volgende jaar voor een forse stijging van de premie. Want dan is er niets meer om in te zetten en moet het gat in één keer gedicht worden. Met daarbij opgeteld de premieverhoging voor de zorgkostenstijging van dat jaar. Dat zou een enorme premiestijging veroorzaken waar geen enkele verzekerde bij gebaat is. Ieder jaar heeft de zorgverzekeraar het dilemma van premiestelling voor zich. Het gaat dan om inschattingen van de zorgkosten aan de ene kant en de verwachte ontwikkeling van het verzekerdenbestand aan de andere kant. In de jaren dat er overreserves zijn om in te zetten, moet op basis van die twee factoren bepaald worden wat een verantwoorde inzet voor verlaging van de premie is. Met oog voor de toekomst én rekening houdend met de wens om die premie zo laag mogelijk te houden. Een afweging die zorgvuldig gemaakt moet worden en waar alle belangen in meegenomen worden.

4.1.2 Service en begeleiding

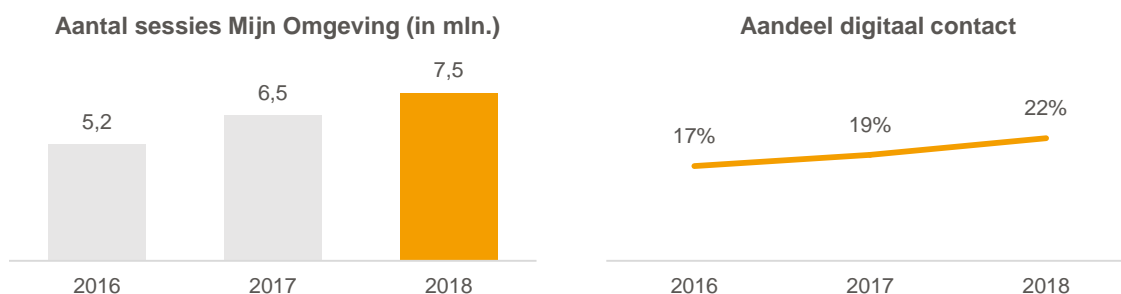
CZ groep wil het verschil maken met een excellente uitvoering van de zorgverzekering, uitstekende service en persoonlijke begeleiding naar de juiste zorg. Zo zorgen we voor enthousiaste verzekerden die voor onze labels (blijven) kiezen en ons aanbevelen bij anderen.

Onze service

Het contact met onze organisatie moet voor verzekerden gemakkelijk, duidelijk en klantgericht zijn. We willen verzekerden snel en klantvriendelijk van de juiste informatie voorzien en alle administratieve handelingen correct uitvoeren. We behaalden onze doelstellingen op het gebied van service in 2018 ruimschoots. Verzekerden gaven ons een 8,1 voor service. Onze declaratieverwerking werd gewaardeerd met maar liefst een 8,9.

We zien dat steeds meer verzekerden kiezen voor digitale communicatie. We werken dan ook hard aan onze digitale service. Tegelijkertijd denken we ook aan de grote groep mensen in Nederland die de digitalisering moeilijk kan bijbenen. We houden nadrukkelijk rekening met hen. Onze servicekantoren, spreekuurlocaties en mobiele kantoren zijn en blijven een belangrijk onderdeel van onze service.

Digitalisering in service



In 2018 nam het aantal verzekerden dat onze Mijn-omgeving gebruikt toe, evenals het aantal keren dat deze digitale service-omgeving werd gebruikt en het aandeel digitale declaraties dat we van verzekerden ontvangen. Ook in algemene zin zien we dat het digitaal contact dat verzekerden met ons hebben, toeneemt. Het aantal bezoeken aan onze balie daalt tegelijkertijd licht. De ontwikkeling van digitalisering maakt het cruciaal dat onze digitale service goed op orde is en blijft. Daarom investeren wij continu in

verbetering en verkennen we de nieuwste technieken. In 2018 hebben we onder meer de systemen van ons Klant Contact Center verrijkt met een toepassing die klantadviseurs inzicht geeft in de stappen en status van een klantvraag. Belangrijke informatie die we kunnen gebruiken om persoonlijke én proactieve service te verlenen. Hiernaast hebben we diverse stappen gezet op real-time verwerking van klantgegevens.

Nieuw in 2018: self service tool

In 2018 introduceerden we een nieuwe Self Service Tool voor het declareren van zittend zorgvervoer. Waar voorheen papieren formulieren moesten worden ingevuld, kan de klant vanaf 2018 vervoerskosten zelfstandig en digitaal declareren. Voor deze tool zijn applicaties gebruikt die nog niet eerder op deze manier zijn ingezet. Zoals Routenet voor het inzichtelijk maken van de routes. Het percentage verzekerden, veelal oncologie- en dialysepatiënten, dat koos voor deze nieuwe tool steeg binnen een paar maanden na de introductie naar 25 procent. Hoger dan we van tevoren hadden verwacht.

Onze begeleiding

Persoonlijke begeleiding van onze verzekerden vinden we erg belangrijk. Daarom hebben we hier een strategisch programma voor opgezet. De zorg in Nederland is complex geregeld. Verzekerden hebben regelmatig vragen als zij zorg nodig hebben, voor zichzelf of voor een ander als mantelzorger. Ook weten ze vaak niet waar ze de juiste ondersteuning kunnen vinden. CZ groep wil verzekerden hierin ondersteunen en van toegevoegde waarde zijn. Verzekerden verwachten dat ook van ons, zo weten we uit diverse klantonderzoeken.

Ons strategisch programma voor persoonlijke begeleiding kent drie uitgangspunten. Ten eerste willen we verzekerden inzicht bieden in het zorglandschap. Ten tweede ondersteunen we verzekerden bij het daadwerkelijk regelen van de juiste zorg. Tot slot helpen we verzekerden om zelf keuzes te maken en eigen regie te houden over hun zorg. Voor de persoonlijke begeleiding van verzekerden staat ons CZ Zorgteam opgesteld en werken we met diverse online tools en diensten. Om onze verzekerden optimaal te helpen, trainen we onze medewerkers speciaal op de uitgangspunten van persoonlijke begeleiding.

In 2018 hebben we op meerdere fronten vernieuwingen ingezet en onze begeleiding doorontwikkeld. Zoals bij de CZ HulpWijzer. Met deze online tool kunnen verzekerden zien hoe zij hulp kunnen regelen zoals verpleging aan huis, hulpmiddelen, woningaanpassing en vervoer. De CZ Zorgvinder is eveneens verder verbeterd. Met deze online tool kunnen verzekerden per behandeling opzoeken welke zorgverleners in hun regio (of landelijk) zorg leveren. Hiernaast hebben we afgelopen jaar diverse webinars voor onze verzekerden georganiseerd, bijvoorbeeld over second opinions en consultvoorbereiding. Daarnaast introduceerden we in 2018 de e-mailreeks Zorgadvies. Met deze e-mailservice attenderen we onze verzekerden op elk moment van hun zorgpad op tips en dienstverlening die vanuit onze organisatie voor hen beschikbaar zijn. Zo helpen we onze verzekerden weer een stukje beter én vaker tijdens hun zorgtraject.

Vraag het de medisch specialist

In 2018 zijn we een nieuwe pilot gestart in samenwerking met TWA Medic-Info B.V.: 'Vraag het de medisch specialist'. Deze (pilot)dienst is bedoeld voor verzekerden die na hun bezoek aan hun arts in het ziekenhuis nog vragen hebben. Via 'Vraag het de medisch specialist' kunnen zij hun vragen vertrouwelijk bespreken met een onafhankelijke medisch specialist. Dit gesprek is geen second opinion en verzekerden leveren geen medisch dossier aan. De medisch specialist luistert en deelt kennis en ervaring over de diagnose of behandeling. Zo krijgen verzekerden antwoord op vragen en worden zij geholpen om het volgende gesprek met de eigen arts goed voor te bereiden.

4.1.3 Zakelijke markt

Werkgevers bieden wij passende collectieve verzekeringen aan en helpen we bij het vormgeven van hun bedrijfszorgactiviteiten. Zij hebben een steeds grotere verantwoordelijkheid als het gaat om de gezondheid en inzetbaarheid van werknemers.

Door een contract voor collectieve verzekeringen met CZ groep af te sluiten, kan de werkgever zijn medewerkers korting aanbieden op de premie voor henzelf en hun gezin. En via collectieve aanvullende verzekeringen biedt hij hen extra dekkingen aan. De medewerker profiteert via zijn verzekering van diensten van CZ groep. Daarnaast ondersteunen wij werkgevers bij een collectieve verzekering met allerlei tools en experts om medewerkers fit, gezond en duurzaam inzetbaar te houden.

Op maat gesneden ondersteuning

In onze samenwerking met werkgevers werken wij aan het bieden van op maat gesneden ondersteuning bij het bevorderen van het welzijn van hun werknemers. Onze zakelijke collectiviteiten lenen zich erg goed om groepsgewijs te werken aan preventie: je hebt een groep mensen die in veel gevallen te maken heeft met dezelfde gezondheidsuitdagingen. Bijvoorbeeld wanneer er een verhoogde kans op werkstress is of wanneer er fysiek zwaar werk wordt verricht. Met de data die we tot onze beschikking hebben, kunnen we gezondheidsuitdagingen die gerelateerd zijn aan het werk opsporen en werkgevers een passend advies geven hoe zij met hun werknemers deze uitdagingen te lijf kunnen gaan.

'Fast lane' voor vrachtwagenchauffeurs

In 2018 ronden we de pilot 'Fast lane' af voor vrachtwagenchauffeurs met slaapapneu. Slaapapneu is een ademstilstand tijdens de slaap van minstens tien seconden. Mensen met slaapapneu krijgen te weinig diepe slaap met vermoeidheid, concentratie- en andere problemen als gevolg. Zeker bij vrachtwagenchauffeurs kan dit zeer gevaarlijk zijn. Vaak worden signalen in deze beroepsgroep echter genegeerd. Want chauffeurs die in behandeling gaan, mogen maanden de weg niet op. In de pilot van CZ groep is het hele zorgtraject, dat normaal gesproken zes maanden duurt, teruggebracht tot vier weken. Bij een vermoeden van slaapapneu wordt er direct bij de chauffeur aan huis een slaaponderzoek gedaan. Een week later is al het gesprek met de specialist en een week daarna kan proefplaatsing van OSAS-apparatuur (die de ademstilstand tijdens de slaap voorkomt) plaatsvinden. Tussen de diagnose en het akkoord na een geslaagde proefplaatsing zit twee weken. Dat maakt behandeling een stuk aantrekkelijker voor chauffeurs. De pilot werd uitgevoerd bij een transportgroep die collectief verzekerd is bij CZ groep en was zeer succesvol. Er deden 36 chauffeurs mee van wie er 17 werden behandeld. Binnen twee weken voelden zij zich wakkerder en minder moe. Ook de gemeten resultaten waren significant: bij één deelnemer ging het aantal ademstops in een uur zelfs terug van 88 naar 1,1. De nieuwe procedure (Fast-Lane) wordt vooralsnog alleen aangeboden aan doelgroepen binnen de collectiviteiten van CZ groep.

4.2 Juiste zorg op het juiste moment

CZ groep draagt eraan bij dat verzekerden kwalitatief goede en doelmatige zorg ontvangen, bij voorkeur in hun eigen omgeving. Dat doen we door hen naar passende zorg te begeleiden, door hen te helpen zelf de regie over hun zorg te voeren en door innovaties in de zorg te stimuleren en ontwikkelen. Bij het realiseren van onze ambitie maken we gebruik van de kennis en data die binnen onze organisatie beschikbaar zijn.

In de afspraken die we met zorgaanbieders maken, houden we rekening met deze uitgangspunten. Zo maken we afspraken met aanbieders om in zorg de patiënt centraal te stellen en niet de ziekte of aandoening. Persoonsgerichte zorg noemen we dat. Ook willen we dat zorgaanbieders goed met elkaar samenwerken wanneer een verzekerde meerdere vormen van zorg nodig heeft. En dat zorg op de beste plek aangeboden wordt. Daarnaast vinden we het belangrijk dat de verzekerde geholpen wordt zelf zijn zorg te organiseren en dat hij eenvoudige zorgvragen zelf of met een beetje hulp van professionals kan managen. Tot slot verlangen we van zorgaanbieders dat de zorg goed toegankelijk is. Dit betekent ook dat zorg soms anders georganiseerd moet worden. Onderdelen van tweedelijnszorg kunnen door de eerstelijns worden opgevangen (zogenaamde 'anderhalvelijnszorg'). En slimme behandelingsvormen zoals eHealth kunnen sommige eerstelijnszorg - en soms ook herhaal-tweedelijnszorg - vervangen.

4.2.1 Zorg dichtbij

CZ groep staat voor persoonlijke zorg dichtbij de patiënt. Met 'zorg dichtbij' bedoelen we aan de ene kant dat de juiste zorg voor onze verzekerden in de buurt beschikbaar is. Hiervoor streven we naar een optimale inrichting van het zorglandschap op basis van regiovisies die we samen met het zorgveld ontwikkelen. Zo zorgen we per regio onder meer voor oncologische zorgnetwerken en een goede spreiding van het aanbod geestelijke gezondheidszorg. Alleen als expertzorg beter is, laten we het streven naar 'zorg dichtbij' los. Dan staat de kwaliteit van de geboden zorg voorop. Aan de andere kant bedoelen we met 'zorg dichtbij' de zorg die op de individuele keuzes van de patiënt wordt afgestemd. Dus zorg die dichtbij de wens en kracht van een individu staat. Persoonsgerichte zorg. We werken er op beide terreinen aan om zorg dichtbij in de praktijk te realiseren en hebben in 2018 verschillende mooie initiatieven gerealiseerd.

Ouderenzorg: zo lang mogelijk thuis

CZ groep streeft ernaar de ondersteuning van ouderen die langer thuis willen blijven wonen zo goed mogelijk te organiseren. Als alle partijen die kunnen helpen bij het veilig thuis wonen samenwerken en

preventieve maatregelen nemen, kunnen crisisopnames worden voorkomen. Hoe de zorg aan ouderen het beste kan worden georganiseerd hebben we afgestemd met Zorgbelang Nederland en instanties uit de eerstelijns- en tweedelijnszorg. Belangrijk is om de deskundigheid van iedere schakel in het zorgproces optimaal te benutten. Ook het consequent en effectief onderling afstemmen van het zorgaanbod is cruciaal. Daarnaast is het van belang de zorg tijdig en op de juiste plek te laten uitvoeren door de juiste zorgaanbieder. Uiteraard staat de behoefte van de oudere daarbij centraal. Dit willen we de komende jaren doorvoeren in alle regio's waar we actief zijn en die we tot ons primaire verzorgingsgebied rekenen. Daarbuiten zullen we met name via begeleidingsdiensten de verzekerden op dezelfde wijze behulpzaam zijn bij het regelen van hun zorg.

In veel regio's hebben we het afgelopen jaar al op verschillende manieren samengewerkt aan zo'n zorgketen voor kwetsbare ouderen. Zo is in Breda een voorportaal voor de spoedeisende hulp opgezet om onnodige crisisopnames te voorkomen. In Etten-Leur zijn afspraken gemaakt die ervoor moeten zorgen dat kwetsbare ouderen sneller in beeld zijn. In Nijmegen kunnen ouderen terecht in observatiebedden waar kan worden beoordeeld hoe de zorg verder kan worden georganiseerd. In Limburg is het voor professionals gemakkelijker gemaakt om zorg op maat te leveren en tijdig in te zetten op preventie. In Zeeuws-Vlaanderen is de Seniorenkliniek geopend, een tijdelijke opvang voor ouderen die even niet thuis kunnen wonen. En in Zoetermeer is breed overlegd over hoe ouderen die thuis wonen het beste kunnen worden ondersteund.

MijnZorg Zuid-Limburg

In de regio Zuid-Limburg is het zorggebruik een stuk hoger dan in de rest van Nederland. De regio heeft een oudere populatie en een mindere gezondheid. Daarnaast hebben de inwoners in deze regio minder gezondheidsvaardigheden om onder andere chronische ziektes te voorkomen. Gemeenten, zorgverleners, Burgerkracht Limburg en zorgverzekeraars waaronder CZ groep sloegen de handen ineen voor de verbetering van de zorg in deze regio.

Maag- en slokdarmkanker: expertzorg

Ons uitgangspunt is om de zorg voor verzekerden dichtbij huis te organiseren. In sommige gevallen is dit niet wenselijk. Dan is expertzorg beter, ook als die expertise zich op grotere afstand bevindt. Bijvoorbeeld als het gaat om maag- en slokdarmkanker. Dit is een aandoening met een slechte prognose en een grote impact op patiënten. Op dit moment komt slechts een derde van de patiënten in aanmerking voor een curatieve behandeling. De overlevingskans na vijf jaar is minder dan 25 procent. CZ groep wil dat alle patiënten met maag- en slokdarmkanker een gelijke kans hebben op overleving en kwaliteit van leven. Ons doel is dat Nederland tot de top-3 landen in Europa gaat behoren voor deze zorg. Om dit te bereiken, is het belangrijk dat het behandelvoorstel voor iedere patiënt wordt opgesteld op advies van een expert uit een speciaal expertcentrum waar kennis over deze aandoeningen gebundeld en van hoog niveau is. Zo ontvangen patiënten de juiste zorg op de juiste plek, ongeacht de locatie waar de diagnose wordt gesteld.

In 2018 hebben we onze visie op zorg voor verzekerden met maag- en slokdarmkanker aangescherpt. In samenwerking met zorgverleners en de patiëntenvereniging SPKS hebben we concreet gemaakt hoe een zorglandschap met expertcentra er uit zou moeten zien. Ons streven is dat in 2023 al onze verzekerden met maag- of slokdarmkanker zorg krijgen onder regie van expertcentra. Dat is ambitieus want we kunnen op dit moment nog niet overzien of we een landelijk dekkend netwerk hebben in 2023. Voor 2019 wordt al scherper ingekocht op de chirurgische ingreep bij maag- en slokdarmkanker. Ook gaat CZ groep met ziekenhuizen in gesprek over hoe zij zich vanaf 2020 kunnen aansluiten bij een expertcentrum.

4.2.2 Eigen regie: samen beslissen

Goede zorg valt of staat bij hoe de patiënt de zorg en het resultaat ervaart. Nog te vaak wordt de patiënt onvoldoende betrokken in het zorgproces. Terwijl 98% van de patiënten samen met hun zorgverlener wil beslissen welke zorg het beste bij hen past. Met het programma 'My Best Treatment' (waarin deelprogramma's opgenomen zijn als Samen beslissen, Consultvoorbereiding en een programma rondom de implementatie van medische expertsystemen 'DSS') werken wij aan de verbetering en verbreding van een zorgaanbod waarbij écht gepersonaliseerde zorg het uitgangspunt is. Wat CZ groep betreft één van de grootste revoluties van de afgelopen 25 jaar in zorg.

Al vijf jaar zijn wij bezig om te stimuleren dat patiënten samen met zorgverleners beslissen welke zorg voor hen persoonlijk nodig en wenselijk is. We helpen zorgverleners met een stappenplan om samen beslissen in de praktijk te brengen. We baseren ons op ervaringen uit de praktijk en werken hiervoor nauw samen met zorgverleners en andere partijen in het veld, zoals Patiëntenfederatie Nederland. Daarnaast helpen we mee

aan de implementatie van intelligente systemen die vooraf kunnen voorspellen wat de individuele slagingskansen van een behandeling zijn en welke bijwerkingen er kunnen optreden. Het integreren van deze intelligente systemen in zorgpaden noemen we de 'next step' in samen beslissen. Ook bieden we zelf onze verzekerden ondersteuning bij goede participatie in hun zorgtraject, onder meer met tips voor een goede voorbereiding van een gesprek met hun arts.

Samen beslissen in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis

In het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) in Tilburg is het afgelopen jaar gewerkt aan de implementatie van samen beslissen in het zorgpad voor patiënten met longkanker. Elke patiënt krijgt nu een gesprek met een oncologisch verpleegkundige. Tijdens dit gesprek worden de behandelopties en -wensen van de patiënt nader besproken. Heeft de patiënt behoefte aan psychosociale ondersteuning? Kiest hij voor pijnbestrijding, een levensverlengende behandeling of een alternatieve behandelwijze? Dat is voor iedere patiënt anders. En daarom is het belangrijk dat ze de kans krijgen hun wensen kenbaar te maken. Samen met de zorgverlener kan een goede afweging worden gemaakt. De eerste ervaringen zijn positief: vooral de aandacht voor de gevoelens van de patiënt wordt als prettig ervaren.

Eerste lessen van My Best Treatment

In het programma My Best Treatment combineren we de persoonlijke wensen van de patiënt met zijn biologische kenmerken. Dit draagt bij aan een persoonsgerichte behandeling. In verschillende pilots werkt CZ groep met partners aan de implementatie van My Best Treatment. In 2018 konden we de eerste lessen uit deze pilots trekken.

4.2.3 eHealth

Er bestaan inmiddels veel eHealth-toepassingen. Mogelijk kunnen deze de zorg verbeteren en de zorgkosten verlagen. Toch worden ze nog niet vaak gebruikt door patiënten of zorgverleners. En als dat wel gebeurt, is dat vaak aanvullend op bestaande zorg waardoor zorgkosten stijgen. Met het strategisch programma 'Waardegedreven eHealth' onderzoekt CZ groep hoe eHealth toegevoegde waarde kan bieden en onderdeel kan worden van de zorg, zonder dat de techniek het doel is maar wel de effectiviteit en de doelmatigheid van de zorg. Daarvoor zetten we pilots op waarin de obstakels in beeld komen. Daarnaast brengen we partijen bij elkaar in inspiratiebijeenkomsten en faciliteren we oplossingen die bijdragen aan de implementatie van eHealth. Tot slot bieden we eHealth toepassingen rechtstreeks aan onze verzekerden aan. Het afgelopen jaar zijn er verschillende initiatieven geweest, onder meer in de huisartsen- en ziekenhuiszorg, waarin wij deze ambitie aan het uitrollen zijn.

eHealth in huisartsenzorg

Huisartsen ervaren een hoge werkdruk. Patiënten op hun beurt verwachten meer service van de arts. Alleen in de ochtend kunnen bellen voor een afspraak of uitslag staat in schril contrast tot de service in andere sectoren. eHealth kan mogelijk een oplossing bieden. Daarom startten we in 2018 een pilot bij zorggroep Het Huisartsteam in Etten-Leur. De bestaande portal van deze zorggroep werd uitgebreid met een nieuw ontwikkelde app. Hiermee kunnen patiënten online consulten inplannen, vragen stellen en herhaalmedicatie aanvragen. Vijf huisartsenpraktijken boden de app actief aan. In de eerste acht weken na de introductie hebben 920 van de 12.500 patiënten de app gedownload. En 28 procent van de van de afspraken werd bij deze praktijken online gedaan. Dat is ver boven het landelijk gemiddelde van 13 procent. In 2019 wordt de app ook ingezet bij andere huisartsenposten van zorggroep Het Huisartsteam. Daarnaast willen we de app uitbreiden voor online diabeteszorg en online huisartsenzorg.

eHealth in ziekenhuiszorg

CZ groep en het Zuyderland Ziekenhuis werken samen op het vlak van eHealth. Dit Limburgse ziekenhuis fungeert als 'living lab' voor de introductie van online keuzehulpen, videoconsulten en digitale coaches voor verschillende groepen patiënten. Het doel is om deze toepassingen bij meer ziekenhuizen te gebruiken. De eerste ervaringen bieden goede perspectieven. Parkinsonpatiënten en chronische darmpatiënten kunnen met een digitale coach een digitaal dagboek van hun ziekteverschijnselen bijhouden. Ook kunnen ze chatten met een verpleegkundige. De verandering van het ziektebeeld komt zo veel eerder aan het licht. Dat leidt tot minder consulten en opnamen. We houden bij de toepassing van eHealth in ziekenhuizen goed rekening met de dilemma's, belangen en obstakels die daarbij komen kijken. In 2019 willen we deze effecten van eHealth in ziekenhuizen in beeld hebben. Dat is noodzakelijk om eHealth breed toe te passen.

eHealth in ouderenzorg

Ook in ouderenzorg kan eHealth van toegevoegde waarde zijn. Daarom maakten CZ groep en de gemeente Breda een proef mogelijk waarbij de huizen van alleenstaande ouderen met een hulpvraag voorzien worden van sensoren. Deelnemers konden zich tot eind 2018 inschrijven. Zij maken nu een jaar lang gebruik van deze technologie waarmee mantelzorgers en/of zorgverleners iemand op afstand kunnen 'volgen'. Ze krijgen een waarschuwing als er zorgwekkend of opvallend gedrag wordt waargenomen. De eerste resultaten zijn zeer positief; vooral de mantelzorgers en wijkverpleegkundigen hebben veel baat bij de inzet van dit soort technologieën in relatie tot de door hen ervaren werkdruk. Breda is de eerste gemeente die op deze schaal investeert in monitoring van ouderen.

eHealth voor verzekerden

In 2018 vond er een pilot plaats waarbij een selecte groep verzekerden gebruik kon maken van een tool die moedervlekken controleert op de aanwezigheid van huidkanker. Circa 3.300 verzekerden gebruikte de app en zo'n 10.000 foto's zijn geanalyseerd. De reacties waren positief. Er zijn vroegtijdig meerdere non-melanoom huidkankers en melanomen ontdekt waar direct actie op is ondernomen.

4.3 Toekomstbestendige zorg

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

We zetten hier gericht en flexibel inkoopinstrumenten voor in en stimuleren zowel bij patiënt als zorgaanbieder zorgkostenbewustzijn. We controleren de bij ons ingediende zorgnota's op rechtmatigheid en doelmatigheid. Hiernaast sturen we op vernieuwing in zorg. We werken aan zorgpaden gebaseerd op bewezen effectieve processen, waarbinnen optimaal gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheden die onder meer eHealth biedt. Hiermee wordt zorg beter en / of goedkoper terwijl de kwaliteit ervan tenminste gelijk blijft.

4.3.1 Afspraken met zorgaanbieders

We willen een verantwoorde invulling geven aan onze zorgplicht. Het sluiten van goede contracten met een zo breed mogelijk palet aan zorgaanbieders is daarbij erg belangrijk. Die contracten gaan immers over kwaliteit, beschikbaarheid en betaalbaarheid. Op die manier zorgen we ervoor dat onze verzekerden terecht komen bij de juiste zorgverleners. En dat de zorg tegen een goed tarief wordt geleverd.

Contracten sluiten met zorgaanbieders wordt de laatste jaren steeds lastiger. We zien dat het aandeel niet-gecontracteerde zorg van het totaal aan zorgkosten dat via CZ groep wordt vergoed, toeneemt van 4,3 procent in 2017 naar 5,2 procent in 2018. Dat heeft enerzijds te maken met de hoge eisen die wij stellen aan zorgaanbieders. We willen niet met iedere aanbieder een contract afsluiten. Anderzijds is er ook een dalende bereidheid onder aanbieders om contracten te sluiten, met name in de geestelijke gezondheidszorg en verpleging en verzorging. Deze tendens is niet wenselijk, want zonder contract is er geen directe controle op de levering, kwaliteit en kosten van zorg mogelijk. Voor zorgaanbieders moet het daarom aantrekkelijker worden om contracten met zorgverzekeraars af te sluiten. Naast innovatie in zorgcontractering vanuit de zorgverzekeraar en meer samenwerking op regionaal niveau met zorgaanbieders, vraagt dit ook inspanning van politiek en beleidsmakers.

Vernieuwing in zorgcontractering

Onze ervaringen en inzichten bij de uitvoering van zorginkoop in de afgelopen jaren hebben we in 2018 verwerkt in een model dat uitgangspunt is voor onze zorginkoop van 2019 en verder. Het model is gebaseerd op regio's en aandoeningen. We kijken vanuit deze perspectieven naar wat onze positie ten opzichte van verschillende zorgaanbieders is en bepalen vervolgens hoe we met hen in gesprek gaan. Soms betekent dat dat we scherp op onze inkooprol gaan zitten; daar waar het om inkoop in ons kerngebied gaat en om aandoeningen waar veel aanbieders zorg van dezelfde goede kwaliteit kunnen bieden. In andere gevallen betekent het dat we in nauwe samenwerking ('co-makership') met aanbieders tot kwaliteitsverbetering en kostenbeheersing komen. Hetzij door samen aan de interne processen te werken (vervlechting van werkzaamheden verzekeraar en zorgaanbieder), hetzij door vooroplopende zorgaanbieders te stimuleren om onderling tot kwaliteit verhogende standaarden te komen. De zorgvisie van CZ groep bouwt enerzijds verder op bestaande, beproefde inkoopvormen en geeft anderzijds invulling aan

hoe we op een andere manier een relatie met zorgverleners kunnen aangaan waardoor we op een vernieuwende manier onze doelstellingen kunnen bereiken en waarmee we verwachten veel duurzamer de rol van de zorgverzekeraar inhoud te kunnen geven.

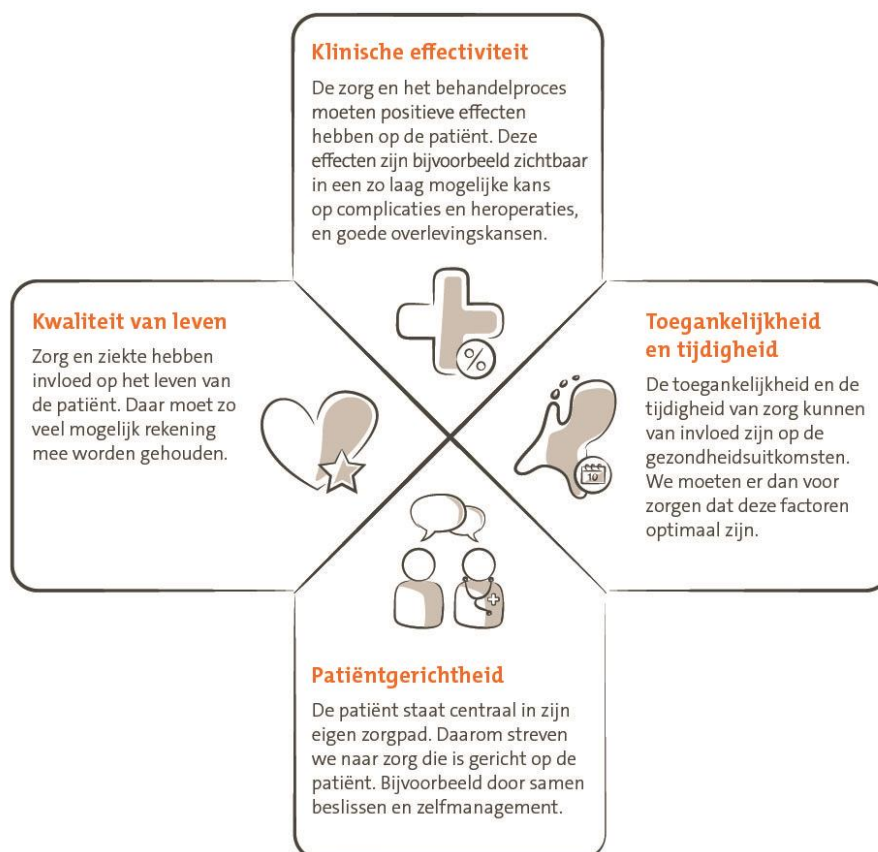
Stichting Egidius Zorgconcepten

Om prostaatkankerzorg in Nederland te verbeteren heeft samenwerkingspartner Stichting CbusineZ in 2017 de Stichting Egidius Zorgconcepten in het leven geroepen. De opgerichte stichting heeft tot doel de verbinding te leggen tussen de regionale netwerken zodat zij samen tot een steeds verdere verbetering van de prostaatkankerzorg kunnen komen. De stichting is ván en vóór het zorgveld. CZ groep heeft via Stichting CbusineZ de oprichting verzorgd maar het werkbestuur bestaat uit professionals en bestuurders van zorgaanbieders. Zij delen met de netwerken samen kennis, discussiëren over de benodigde kwaliteitsinformatie, praten over verdere specialisatie en spreken op alle terreinen verbeteringen af. Vanaf dit jaar kunnen zorgaanbieders zich - onder voorwaarden - aansluiten bij de Stichting Egidius Zorgconcepten. Wij ondersteunen de verbeteringen van de zorg door de deelnemers aan de stichting maximaal te faciliteren in onze inkoopafspraken met hen.

4.3.2 Kwaliteit van zorg

Wij vinden dat kwaliteit van zorg - waar mogelijk - voorop moet staan in zorginkoop. We geven hier al sinds 2009 invulling aan toen we zijn gestart met de selectieve inkoop van behandelingen voor borstkanker. De afgelopen jaren hebben we ons ingezet om de kwaliteit van zorg op diverse zorgaandachtsgebieden een steeds grotere rol te geven. Want mede via onze inkoopvoorwaarden realiseren we echte verbeteringen in de zorg voor onze verzekerden. Patiënten vragen momenteel nadrukkelijker om meer inzicht in de kwaliteit van zorg en landelijk wordt er meer en meer gewerkt aan het meetbaar maken van de uitkomsten van zorg, waarbij de ervaringen van patiënten een steeds grotere rol spelen. Deze ontwikkelingen maken het steeds beter mogelijk om onze ambities te realiseren.

Het voorop stellen van kwaliteit in zorginkoop vereist dat we in beeld hebben van wat de kwaliteit van zorg bepaalt. Er zijn immers veel beïnvloedende factoren. Wij hebben deze veelheid aan beïnvloedende factoren geclusterd in vier dimensies: klinische effectiviteit, medische toegankelijkheid en tijdigheid, patiëntgerichtheid en kwaliteit van leven.



Per aandoening bepalen we welke dimensie(s) in de inkoop van de zorg centraal moeten staan. De impact van de aandoening is daarbij leidend. Zo kiezen we bij oncologische aandoeningen eerder voor klinische effectiviteit. Bij chronische aandoeningen ligt de nadruk meer op patiëntgerichtheid en kwaliteit van leven.

Onze focus op kwaliteit van zorg resulteert in 'waardegedreven zorgcontractering'. Dit principe, waarbij de patiënt en zijn zorgpad centraal staan en de focus ligt op specifieke doelgroepen en aandoeningen, pasten we in 2018 al toe op vier aandoeningen; darmkanker, wondzorg, dementie en orthopedie voor heup- en knieartrose. In 2019 komen daar depressie en maag- en slokdarmkanker bij.

Verbetering van de depressiezorg

Een depressie heeft veel impact. Persoonlijk, omdat de symptomen grote invloed hebben op iemands leven en zelfstandigheid. En maatschappelijk, omdat de kosten van depressiezorg en het bijbehorende ziekteverzuim hoog zijn. We zien dat in de depressiezorg nog veel kan worden verbeterd. Daar willen wij een bijdrage aan leveren. Vanuit onze visie op kwaliteit staan kwaliteit van leven en klinische effectiviteit van de behandelingen in ons inkoopbeleid centraal. We hebben verschillende verbeteringen voor ogen. Bijvoorbeeld op het gebied van het onnodig hoge gebruik van antidepressiva, de grote regionale verschillen in behandeling en de kans op terugval en therapieontrouw. Ook verkennen we hoe de effectiviteit van behandelingen verbeterd kan worden door betere afstemming van de behandeling op de persoonlijke kenmerken van de individuele patiënt. We onderhouden nauw contact met patiëntenorganisaties om onze aanpak aan te laten sluiten bij de wensen van patiënten. We trekken in regionale pilots samen met hen op.

4.3.3 Zorgkostenbeheersing

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

Dit doen we door jaarlijks naast afspraken over kwaliteit ook afspraken te maken met zorgaanbieders over de kosten. We sturen erop dat de totale kosten binnen de zorgkostenbegroting blijven. De ontvangen declaraties worden voor de betaling op tal van punten gecontroleerd. Daarnaast controleren we achteraf of zorgkosten terecht zijn gedeclareerd, of de nota's kloppen en of er passende zorg is verleend. We werken bij onze controles zo efficiënt mogelijk door gericht te controleren op basis van goede risicoanalyses. En we zoeken de samenwerking met de verzekerde en de zorgaanbieder op om de administratieve last te beperken. Waar mogelijk werken we aan afspraken over controle in de keten, zoals bij zelfonderzoek en Horizontaal Toezicht.

Vermijden onterechte zorgkosten

Om de zorgkosten te beheersen, is het belangrijk goed te controleren of zorgkosten terecht worden gedeclareerd. Want onder de 5 miljoen nota's die we afgelopen jaar ontvingen, komen ook foutieve nota's voor. We doen ons best om de fouten zo vroeg mogelijk in het declaratieproces op te sporen zodat ongewenste uitgaven van zorggeld kunnen worden voorkomen. Als we er snel bij zijn, heeft de verzekerde er de minste hinder van. Voor de controles werken we samen met zorgaanbieders, verzekerden en landelijke partijen zoals Zorgverzekeraars Nederland en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ). We maken ook gebruik van data die we beschikbaar hebben. Door onze controles haalden we in 2018 53 miljoen euro terug aan onterechte betalingen; 90 procent via controles achteraf, 5 procent via fraudeonderzoek en 5 procent via de medewerking van klanten.

Wij vragen onze verzekerden om hun binnengekomen zorgdeclaraties goed te controleren. Wanneer verzekerden vermoeden dat de rekening van hun zorgverlener niet klopt, kunnen ze dat eenvoudig online bij MijnCZ melden. In 2018 ontvingen we 22.708 meldingen van verzekerden. 41 procent daarvan was terecht. Daardoor kon 2,6 miljoen euro worden teruggevorderd. Ook leggen we rekeningen waarvan wij vermoeden dat ze niet kloppen voor aan onze verzekerden. Als een rekening daadwerkelijk fouten bevat, wordt deze niet betaald. Hiermee voorkomen we dat we achteraf geld moeten terugvorderen. In 2018 legden we 2.346 rekeningen voor aan onze verzekerden. 64 procent van de verzekerden hielp ons met controleren. We zien dat de bereidheid van verzekerden om bij de controle van zorgkosten mee te kijken hoog is. We onderzoeken momenteel hoe we het proces nog beter in kunnen richten.

Betere declaraties door Horizontaal Toezicht

Om onterechte zorgkosten terug te dringen, controleren we nota's achteraf. Maar het kan ook slimmer door vooraf in het proces te kijken of de wijze waarop de nota's tot stand komen goed is. Met Horizontaal Toezicht doen we precies dit. We krijgen meer inzicht en zekerheid over de registratie- en declaratieprocessen bij

zorginstellingen vóórdat zij de declaraties naar ons toe sturen. Als deze processen juist zijn, zijn achterafcontroles niet meer nodig (met uitzondering van reguliere controles in het kader van fraudeonderzoek). Voor zowel de zorginstelling als ons scheelt dit werk. Er hoeven immers geen correcties en herziene facturen meer te worden verstuurd. Voor onze gezamenlijke verzekerden betekent het dat de nota's in één keer goed gedeclareerd worden en dat er geen correcties op onder meer het eigen risico hoeven plaats te vinden.

In 2018 hebben we met Horizontaal Toezicht concrete resultaten behaald in het Laurentius Ziekenhuis in Roermond. Dit ziekenhuis ontvangt geen achterafcontroles meer op declaraties. Nog zes andere ziekenhuizen hebben in 2018 een intentieverklaring met CZ groep ondertekend om Horizontaal Toezicht toe te passen. Onze ambitie is om in 2020 80 procent van de ziekenhuizen door middel van Horizontaal Toezicht te controleren. CZ groep is één van de grondleggers onder Horizontaal Toezicht dat in de afgelopen twee jaar door Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) is uitgewerkt tot een landelijk toepasbaar controleframework.

4.3.4 Innovatie in zorg

Technologische en wetenschappelijke innovaties kunnen de zorg enorm verbeteren. Daarom stimuleren, ondersteunen en initiëren wij vernieuwingen in de zorg. Dat doen we op verschillende manieren.

Een aantal initiatieven en projecten pakken we intern op vanuit onze afdeling Innovatie & Advies. Dit betreft trajecten die in lijn liggen met ons strategisch zorgbeleid. Het team ontwikkelt en implementeert innovatieve oplossingen samen met zorgverleners. Door in nauwe samenwerking met zorginkopers te werken, zorgt Innovatie & Advies ervoor dat het ontwikkelde beleid wordt geborgd in de afspraken die CZ groep met zorgaanbieders maakt. Voor vernieuwende producten en diensten die niet direct uit onze strategie voortkomen maar die we wel van toegevoegde waarde vinden voor de zorg voor onze verzekerden, schakelen we andere partijen in, zoals Stichting CbusineZ en TWA Medic-Info B.V.. Ook hebben we ons Zorgdoorbraakfonds. Met dit fonds financieren we zorginnovaties die bijdragen aan kwalitatief betere, toegankelijke en betaalbare zorg.

Succes: leefstijlcoaching in de basisverzekering

Sinds 2014 zet CZ groep zich in om leefstijlcoaching te vergoeden vanuit de basisverzekering. Want verandering van leefstijl bij mensen met een hoog risico op gezondheidsproblemen mag gezien worden als geneeskundige zorg. In 2017 ronden wij een driejarige pilot van het Coaching op Leefstijl-programma 'Cool' af. Samen met de universiteiten van Maastricht en Tilburg evalueerden wij de resultaten wetenschappelijk. De evaluatie liet zien dat deelnemers aan Cool er in slagen hun leefstijl aan te passen en dit ook nog na twee jaar volhouden. Zij voelen zich fitter en geven aan een verbetering in ervaren gezondheid te hebben. De sleutel van het succes van Cool is te vinden in de begeleiding van een daartoe opgeleide leefstijlcoach, samenwerking van regionale partijen en een goed geregelde vergoeding van de geboden zorg. Dit alles hebben we via Cool in praktijk gebracht en de waarde van deze innovatie aangetoond. Vanaf 1 januari 2019 valt leefstijlgeneeskunde mede op basis van de resultaten van Cool onder de vergoedingen van de basisverzekering. Een resultaat waar wij trots op zijn.

Betaalbaarheid van (dure) medicijnen

Geneesmiddelen hebben een grote toegevoegde waarde voor de zorg. Door nieuwe geneesmiddelen ontstaan behandelopties die de kwaliteit van leven en de levensduur verbeteren. Tegelijkertijd zien we dat een deel van deze middelen de betaalbaarheid van het stelsel steeds meer onder druk zette doordat ze extreem duur zijn. In ons inkoopbeleid van deze dure geneesmiddelen – die onder het budget van ziekenhuiszorg vallen – staat de kwaliteit van de zorg voor onze verzekerden voorop. Dat neemt niet weg dat wij met de ziekenhuizen samen kijken naar mogelijkheden om de kosten van de dure geneesmiddelen terug te brengen. Daarbij verkennen we innovatieve mogelijkheden in product en proces, zoals de inzet van biosimilars en magistrale bereiding.

Biosimilars

Biosimilars zijn varianten van dure biologische merkgeneesmiddelen, ook wel biologicals genoemd. Zij hebben dezelfde kwaliteit, werkzaamheid en veiligheid maar tegen een veel lagere kostprijs. CZ groep is aangesloten bij de Stichting Initiatiefgroep Biosimilars Nederland en stimuleert het gebruik van biosimilars in ziekenhuizen. Inmiddels hebben bijna alle ziekenhuizen er ervaring mee opgedaan. De koplopers hebben gemiddeld 75 procent biosimilargebruik bij verschillende behandelingen. Door deze ontwikkeling in

Nederland verlagen de leveranciers van dure biologische merkgeneesmiddelen hun prijs. Een geneesmiddel voor onder andere reuma en darmziekten bijvoorbeeld, heeft recent een prijsdaling van 80 procent laten zien. Om te voorkomen dat het om een kortdurende korting gaat, vinden we het belangrijk om het gebruik van biosimilars in ziekenhuizen te blijven stimuleren.

Magistrale bereiding

Magistrale bereiding is de bereiding van medicijnen in de apotheek. Vaak in kleine hoeveelheden, afgestemd op één of enkele patiënten. Met magistrale bereiding kunnen de kosten van medicatie flink lager zijn in vergelijking met medicijnen die rechtstreeks van de leverancier komen. Een goed voorbeeld hiervan is het medicijn CDCA. Dat wordt gebruikt voor de zeldzame stofwisselingsziekte CTX. Dit medicijn is afgelopen jaar extreem in prijs gestegen. En dat terwijl het medicijn al lang bestaat en relatief eenvoudig te bereiden is. Om kosten te besparen, wilden we dit medicijn daarom samen met het Amsterdams Medisch Centrum magistraal laten bereiden. Hoewel dit in eerste instantie op verzet stuitte van de enige leverancier van CDCA heeft het AMC toch goedkeuring gekregen om dit medicijn zelf te maken. Op die manier worden de zorgkosten met zo'n € 100.000 per persoon per jaar teruggebracht, met behoud van de kwaliteit.

Ditzelfde gebeurt met het medicijn Radium-223-chloride. Dit is een bewezen middel dat een positief effect heeft op de levensduur van patiënten met prostaatkanker. Het is een duur medicijn dat mogelijk ook levensverlengend werkt en helpt bij de pijnbestrijding. Dit medicijn kan met magistrale bereiding goedkoper worden gemaakt in de eigen ziekenhuisapotheek. Meander Medisch Centrum startte daarom samen met VUmc en RadboudUMC een onderzoek naar dit medicijn. CZ groep financierde dit onderzoek samen met Zilveren Kruis, Menzis en VGZ.

4.4 Betekenisvolle werkgever

CZ groep is elke dag bezig om de zorg te verbeteren. Voor onze verzekerden en voor Nederland. Dat vraagt veel van ons. Nieuwe ideeën. Groei in kennis. In inzet. En dat in een wereld die steeds sneller verandert. Waar technologie onvermoeibaar voorwaarts gaat.

Dit heeft impact op onze branche, onze organisatie en onze mensen als individu. Ons leven én ons werk zijn vandaag anders dan gisteren. En wie weet hoe het er morgen uitziet? Het is nu belangrijker dan ooit om volop in beweging te blijven. Stilstaan is geen optie. Hoe? Door ons verder te ontwikkelen. Nieuwsgierig te blijven. Enthousiast. Vol energie en ambitie naar de toekomst kijkend.

CZ groep is de werkgever van ruim 2.500 medewerkers. We willen een organisatie zijn waar medewerkers met plezier hun werk doen en waarin duurzame inzetbaarheid, vitaliteit en leren & ontwikkelen een belangrijke plaats innemen. Wij investeren in de in- en externe arbeidsmobiliteit van collega's zodat zij van waarde blijven op de arbeidsmarkt.

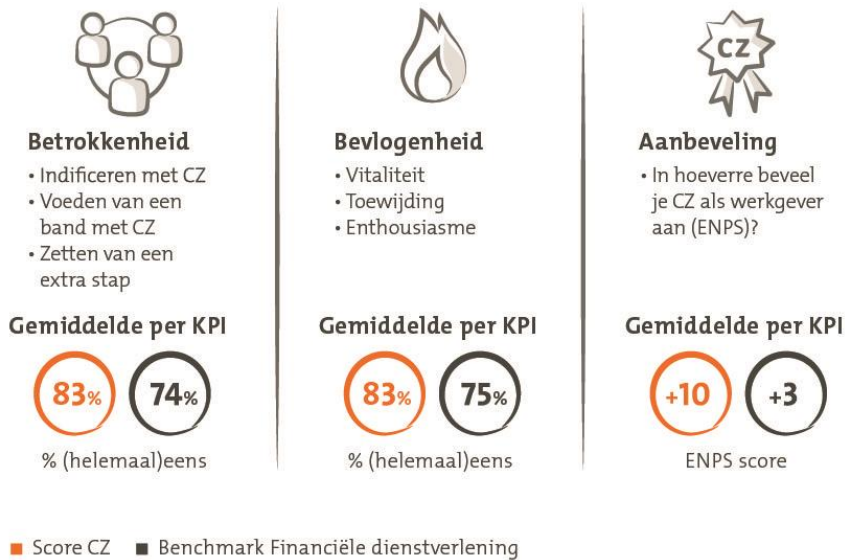
In 2018 hebben we onder de noemer 'Alles voor een betere jij' op drie pijlers ingezet om medewerkers het beste uit zichzelf te laten halen: ontwikkeling (kennis en vaardigheden), vitaliteit (gezondheid) en loopbaan (carrière). Met onder meer een speciale duurzame inzetbaarheidseditie van het interne magazine "Bij CZ" en met de organisatie van CZ-markten hebben we al onze medewerkers gestimuleerd om in beweging te komen.

De invulling van onze werkgeversrol werd afgelopen jaar positief gewaardeerd. Uit het medewerkersbetrokkenheidsonderzoek (MBO) van 2018 (deelname 76%) blijkt dat medewerkers zeer betrokken en bevlogen zijn (score 83%). Ook het aanbevelen van CZ groep als werkgever scoort gemiddeld hoog met een ENPS van +10. Allemaal bovengemiddelde scores vergeleken met de benchmark van financiële dienstverleners. Verder blijkt uit het MBO dat onze medewerkers van vrijheid en flexibiliteit in hun werk houden en dat de meeste kansen om de betrokkenheid verder te verhogen bij ontwikkel- en doorgroeimogelijkheden liggen. Een prettige constatering is dat de werkbelasting over het algemeen op een goed niveau ligt. Medewerkers vinden wel dat de samenwerking tussen afdelingen beter kan. Hier wordt aandacht aan besteed.

Het was voor het eerst dat er binnen CZ groep een MBO werd gehouden. Tot dit jaar werd er een tweejaarlijks medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) gehouden. Betrokkenheid zegt voor ons iets anders dan tevredenheid. Het MBO geeft meer ruimte voor het delen van eigen opvattingen en ervaringen dan het MTO. En het maakt ook duidelijk hoe CZ'ers hun eigen rol in het geheel zien. Wanneer je betrokken

bent, laat dat zien dat je achter de strategie van de organisatie staat. En dat je als het nodig is een stapje extra zet. Daarom is dit voor onze organisatie een belangrijke meting en zijn we trots op de uitkomsten.

Resultaten medewerkersbetrokkenheidsonderzoek 2018



4.4.1 CZ groep als werkgever

Het HRM-beleid van CZ groep wordt gevormd door de pijlers Mobiliteit, Leren & Ontwikkelen en Vitaliteit en de Performancecyclus. Het hogere doel van ons beleid is het realiseren van duurzame inzetbaarheid voor alle medewerkers.



Mobiliteit

We vinden het belangrijk dat onze medewerkers meebewegen met de veranderende wereld. Medewerkers die zich willen inspannen om duurzaam inzetbaar te zijn, binnen CZ groep of daarbuiten, ondersteunen we daarin. Bijvoorbeeld door middel van een loopbaanadvies of door initiatieven als Banenmatch, een dienst die we in 2018 beter afgestemd hebben op de behoeften van medewerkers en organisatie.

Banenmatch

Banenmatch is het algemene, interne loket voor medewerkers met loopbaanvraagstukken en ondersteunt medewerkers om voor hen de drempel tot bewegen zo laag mogelijk te maken. Bij Banenmatch kunnen medewerkers onder meer informatie ophalen over welke mogelijkheden er binnen onze organisatie zijn op het gebied van trainingen, coaching, loopbaanstappen en doorgroeimogelijkheden. Ook helpt Banenmatch bij het daadwerkelijk in beweging komen, het maken van een goed CV en motivatiebrief en de voorbereiding op een sollicitatiegesprek. Voor leidinggevendenden biedt Banenmatch een loket waar zij hun huidige én toekomstige vacatures in kunnen vullen. Het brengt vraag en aanbod dus bij elkaar. Op deze manier vergroot Banenmatch de mobiliteit van medewerkers, het matcht ontwikkelpotentieel met doorgroeimogelijkheden en het zorgt voor meer kennisuitwisseling tussen afdelingen. Banenmatch is er echter niet alleen voor medewerkers die binnen onze eigen organisatie stappen willen maken. Ook als collega's hun toekomstperspectief buiten CZ groep zien liggen, kunnen zij op ondersteuning rekenen. Kortom, Banenmatch is 'the place to be' voor alles wat met loopbaan en arbeidsmobiliteit te maken heeft. In

2018 stonden 190 medewerkers bij Banenmatch ingeschreven. 34 collega's vonden dit jaar een nieuwe functie binnen CZ groep.

Digitalisering en arbeidsplaatsen

De wereld digitaliseert in een rap tempo. Soms kan het betekenen dat daardoor werk en arbeidsplaatsen verdwijnen. Hoe gaat CZ groep daarmee om? Het primaire belang ligt onvermijdelijk bij de klant. Klanttevredenheid is immers leidend voor bedrijfscontinuïteit. En onze verzekerden verwachten van ons steeds meer realtime verwerking van hun poliswijzigingen en een direct antwoord op de vragen die ze bijvoorbeeld per e-mail stellen. Om aan die wensen te kunnen voldoen, moeten we digitaliseren. Dat neemt natuurlijk niet weg dat we goed voor medewerkers willen zorgen van wie de baan verandert of op termijn verdwijnt. Daarom bereiden we hen op tijd voor op veranderingen en krijgen ze mogelijkheden tot het volgen van opleidingen of het lopen van stages.

Leren & ontwikkelen

We begeleiden onze medewerkers graag bij de ontwikkeling van hun kennis, vaardigheden en competenties, talent of passie. Om dat goed afgestemd op de doelstellingen van zowel de organisatie als de medewerkers te doen, hebben we in 2018 onze visie op leren vastgesteld. Hiermee onderstrepen we het belang van leren en bevorderen we het in praktijk brengen ervan. Het uitgangspunt van onze visie op leren is dat leren een continu proces is. Belangrijk is je daarbij te realiseren dat je als medewerker eigenaar van je eigen leerproces bent. Je bepaalt zelf je leerdoelen en stemt deze af met je omgeving. Want leren doe je niet alleen, maar vooral samen. Het betekent in staat zijn feedback te ontvangen, elkaar helpen beter te worden en inzichten delen. Fouten maken mag. Dat hoort bij het proces van oefenen, experimenteren en reflecteren. En leren is leuk! Het plezier in de ontwikkeling maakt dat je het volhoudt en verder gaat. Dat is in het kort de kernboodschap die we iedereen binnen CZ groep proberen mee te geven.

CZ Campus

Binnen onze organisatie kunnen medewerkers deelnemen aan verschillende trainingen en opleidingen. Er is een ruim aanbod aan mogelijkheden. CZ Campus neemt een centrale plaats in ons programma 'Leren & ontwikkelen' in. Het online platform bestaat sinds 2017. Hier vinden medewerkers een uitgebreid aanbod van informatie, opleidingen, trainingen en webinars. Bijvoorbeeld over agile werken en risicomangement. Om interne ontwikkeling te stimuleren breiden we onze e-learnings per 1 januari 2019 uit met de uiteenlopende en laagdrempelige modules van Goodhabit: lessen in verschillende praktische vaardigheden tot modules op het gebied van persoonlijke ontwikkeling en ter inspiratie. Afgelopen jaar hebben we ook gewerkt aan een ander 'jasje' voor CZ Campus dat vanaf 1 januari 2019 live staat.

Vitaliteit

Het bevorderen van vitaliteit en gezondheid van onze medewerkers is een belangrijke pijler van ons HRM-beleid. Vitale en gezonde medewerkers zijn energiever, gelukkiger, creatiever en productiever. Hiervoor bieden we onder andere verzuimmanagement en eHealth-oplossingen aan.

Vitaliteitsplein

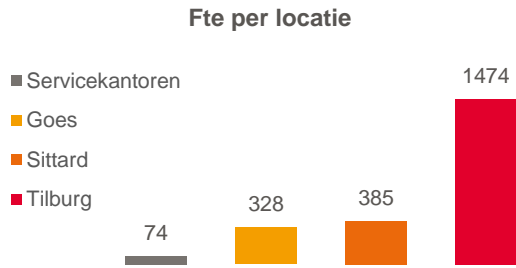
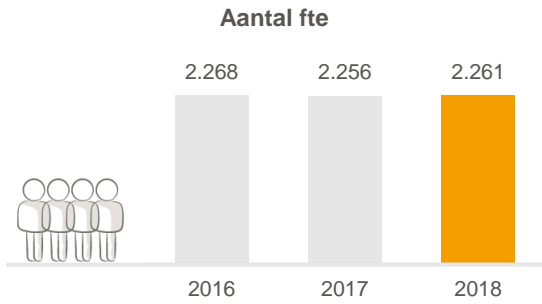
Op ons Vitaliteitsplein – een online portal – vinden medewerkers informatie over gezondheid, gezond eten, weerbaarheid of over het herkennen van lichamelijke stresssignalen. Maar de portal geeft ook toegang tot tips, trainingen, hulpmiddelen, preventieve trajecten en andere mogelijkheden die CZ groep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

Performancecyclus

Met de performancecyclus is er binnen CZ groep voortdurend aandacht voor het functioneren, de ambitie, de ontwikkeling en de duurzame inzetbaarheid van iedere medewerker. Binnen deze cyclus neemt het Persoonlijk Ontwikkelplan een belangrijke plaats in. Met iedere medewerker maken we concrete afspraken over leren & ontwikkelen en we blijven met elkaar in gesprek over doelen en gewenste resultaten die direct zijn afgeleid van de divisie- en strategische personeelsplannen.

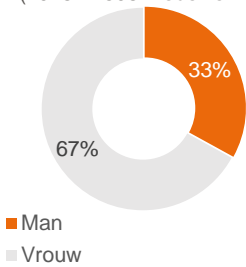
4.4.2 Medewerkers CZ groep in 2018

ontsloten uit onze HRM administratie*

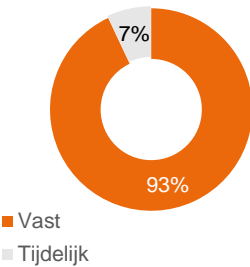


Aantal medewerkers

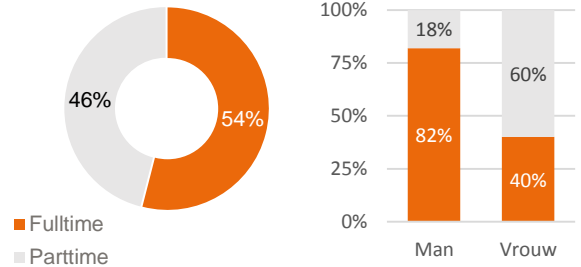
(2018: 2.508 medewerkers)



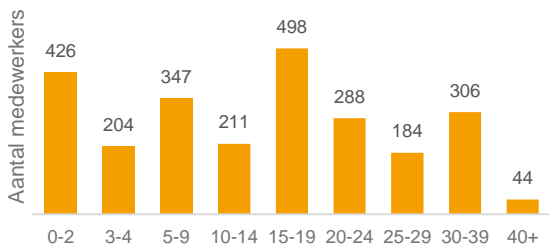
Verhouding dienstverband



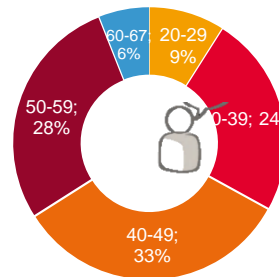
Verhouding full- en parttime



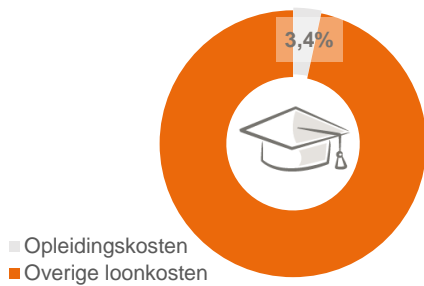
Aantal dienstjaren medewerkers



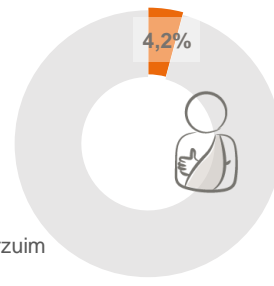
Leeftijdsopbouw



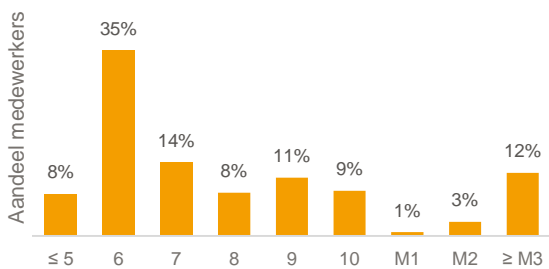
Investeringen in opleidingen



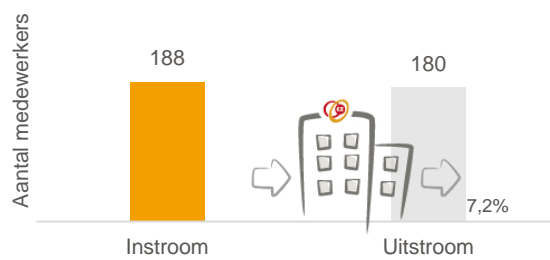
Ziekteverzuim



Onderverdeling naar salarisgroepen



In- en uitstroom



* ultimo 2018, exclusief inhuur uitzendkrachten en externen

5. Financieel

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

5.1 Financieel resultaat

In 2018 groeide onze omzet naar 10.030 miljoen euro (2017: 9.348 miljoen euro). Op onze verzekeringen realiseren we een positief resultaat van 155 miljoen euro (2017: -173 miljoen euro). Dit resultaat bestaat voornamelijk uit een plus op de basisverzekering van 123 miljoen euro (2017: -172 miljoen euro) en een plus op de aanvullende verzekering van 32 miljoen euro (2017: -0,2 miljoen euro). Onze beleggingen genereerden in 2018 een negatief resultaat van 16 miljoen euro (in 2017 +34 miljoen euro). Ons financieel resultaat voor 2018 komt in totaal positief uit op 140 miljoen euro (2017: -140 miljoen euro).

Het complete overzicht van de jaarcijfers is terug te vinden in de geconsolideerde jaarrekening 2018.

(x 1.000.000 euro)	2018	2017
Premies en bijdragen	10.030	9.348
Wijziging voorziening lopende risico's	179	177
Toegerekende beleggingsopbrengsten	-1	1
Uitkeringen ziektekosten	-9.676	-9.331
Bedrijfskosten	-371	-366
Overige technische lasten	-6	-2
Verzekeringsresultaat	155	-173
Beleggingsopbrengsten	-16	34
Toegerekende beleggingsopbrengsten	1	-1
Totaal financieel resultaat	140	-140

Premies en bijdragen

In 2018 ontving CZ groep meer premie van verzekerden dan in 2017. Deze stijging is veroorzaakt door een toename van het aantal verzekerden en de hogere premie die wij moesten vragen om de zorgkosten te betalen. Ook de bijdragen van het Rijk namen toe. De gemiddelde premie en bijdragen per verzekerde bedroegen in 2018 2.764 euro (2017: 2.595 euro).

Wijziging voorziening lopende risico's

Jaarlijks dient een voorziening voor lopende risico's gevormd te worden als door het niet-kostendekkend aanbieden van de premie al negatieve resultaten op (collectieve) verzekeringscontracten voor het volgende jaar worden verwacht. Van de voorziening ultimo 2017 ter grootte van 259 miljoen euro is in 2018 via het resultaat 150 miljoen euro onttrokken en 109 miljoen euro vrijgevallen. De toevoeging bedraagt 80 miljoen euro. Per saldo betreft de wijziging een toename van het resultaat. Dit heeft te maken met het geleidelijk kleiner worden van de inzet van de reserves ten behoeve van de premiestelling.

Uitkeringen ziektekosten

De uitkeringen voor ziektekosten namen toe met 3,7%. Per verzekerde is dit bedrag in 2018 2.666 euro (2017: 2.591 euro). Deze stijging heeft te maken met enerzijds een groei van het aantal verzekerden en anderzijds de groei van de zorgkosten in Nederland.

Bedrijfskosten

Onze bedrijfskosten stegen in 2018 met 5 miljoen euro naar 371 miljoen euro (2017: 366 miljoen euro). Dit is met name het gevolg van enerzijds hogere kosten voor oninbare vorderingen in verband met een hoger incasso risico en anderzijds een lagere personeelsinzet.

Beleggingsopbrengsten

De netto verliezen uit beleggingen bedragen op 31 december 2018 16 miljoen euro (2017: +34 miljoen euro). Het rendement op het totaal gemiddeld belegd vermogen bedraagt -0,5% (2017: 1,0%). De lagere resultaten op onze beleggingen zijn het gevolg van een groot negatief resultaat op onze aandelenportefeuille. Er was sprake van een iets hogere rente en lagere beurskoersen.



Hoe CZ groep invulling geeft aan maatschappelijk verantwoord beleggen lees je terug in de gelijknamige paragraaf. Een samenvatting van ons beleggingsbeleid is terug te vinden op www.cz.nl/beleggingen, inclusief de integrale, meest actuele versie van de [CZ Code Maatschappelijk Verantwoord Beleggen](#).

5.2 Fiscale positie

CZ groep draagt vanwege haar werkgeverschap loonheffing af. De belangrijkste juridische entiteiten van CZ groep, de vijf zorg- en ziektekostenverzekeraars, zijn vrijgesteld van vennootschapsbelasting en voor de zorgverzekeringsactiviteiten van omzetbelasting. Alleen voor de omzetbelasting bestaat een fiscale eenheid tussen de vijf zorg- en ziektekostenverzekeraars en CZ Zorgkantoor B.V. om te voorkomen dat er cumulatie van omzetbelastingdruk op de collectief gedragen en op bedrijfseconomische grondslagen doorberekende organisatiekosten optreedt. In beperkte mate is CZ groep wel omzetbelasting verschuldigd, bijvoorbeeld voor (personeels-)doorbelastingen aan gelieerde ondernemingen buiten de fiscale eenheid en voor aan het personeel in rekening gebrachte vergoedingen voor restauratieve voorzieningen en parkeren. Op die kosten wordt ook vooraf trek genoten. Ook voor de andere kleine entiteiten van de groep (twee stichtingen en twee B.V.'s) bestaan vrijstellingen op basis van de doelstellingen en activiteiten. Ook voor de twee stichtingen die in 2018 zijn geliquideerd, gold een vrijstelling.

Niet vrijgesteld van vennootschapsbelasting zijn:

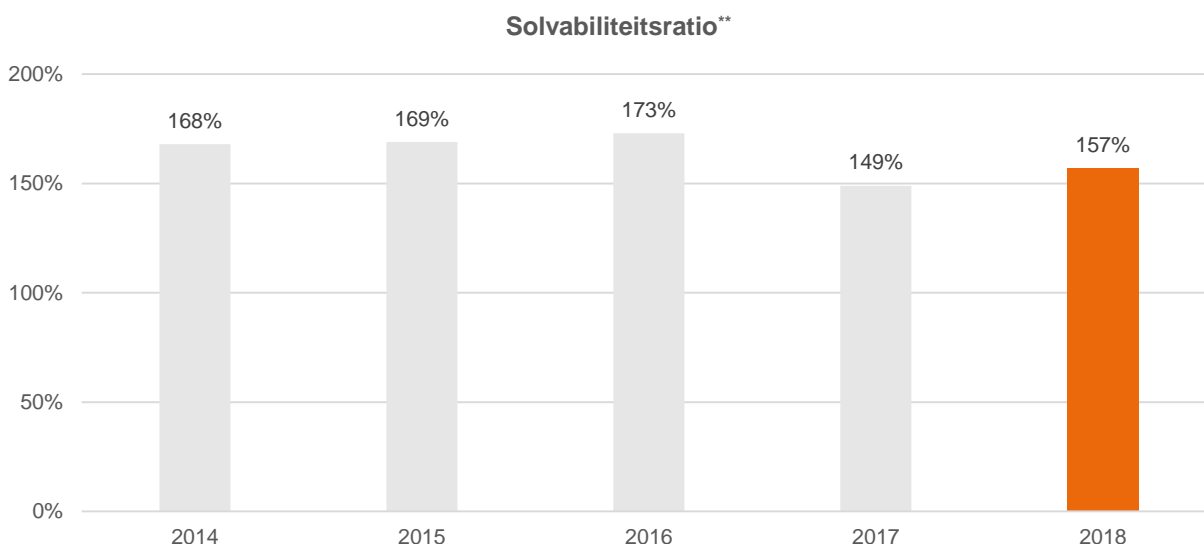
- CZ Zorgkantoor B.V.: omdat het een besloten vennootschap betreft, is het zorgkantoor per definitie vennootschapsbelastingplichtig. Het resultaat bestaat slechts uit het verschil tussen de werkelijke beheerskosten en het budget voor beheerskosten van Zorginstituut Nederland (ZiNL). Eventuele overschotten mogen alleen worden aangewend voor toekomstige tekorten. Mocht er bij beëindiging

van de Wlz-concessie nog sprake zijn van een overschot dan moet dit afgedragen worden aan het Fonds langdurige zorg. Het fiscaal resultaat over de looptijd is dus altijd nihil.

- CZ Fund Management B.V.: over de management fee is vennootschapsbelasting verschuldigd. Over de hoogte van de jaarlijkse fee bestaat overeenstemming met de Belastingdienst.

5.3 Solvabiliteit

Sinds 2016 is de Europese richtlijn Solvency II voor verzekeraars van kracht. Hiermee worden eisen gesteld aan onder andere de financiële buffers die wij moeten aanhouden, risicomanagement, goed bestuur en transparantie. Het aanwezige eigen vermogen volgens Solvency II van CZ groep bedraagt ultimo 2018 2.419 miljoen euro (2017: 2.288 miljoen euro). De volgens Solvency II vereiste solvabiliteit (SCR) bedraagt aan het einde van het boekjaar 1.539 miljoen euro (2017: 1.540 miljoen euro). De solvabiliteitsratio aan het eind van het boekjaar 2018 bedraagt voor CZ groep 157% (2017: 149%)*. In februari 2019 is door Centrale Ziektekostenverzekering NZV N.V. (voorheen: Delta Lloyd Zorgverzekering N.V.) besloten een agiostorting te doen bij OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V. van 40 miljoen euro ter versterking van de aanwezige solvabiliteit.



5.4 Liquiditeit

De liquide middelen van CZ groep bedragen 137 miljoen euro en namen in 2018 af met 45 miljoen euro. CZ groep bewaakt haar liquiditeitspositie zodanig dat we altijd in staat zijn te voldoen aan onze financiële verplichtingen. Er worden geen liquiditeitsproblemen verwacht. Een gedetailleerd kasstroomoverzicht is opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening.

5.5 Financiële vooruitblik

In 2019 bieden we de basisverzekeringen van CZ groep opnieuw niet-kostendekkend aan. In totaal verwachten we hier 80 miljoen euro voor te moeten inzetten. Hiervoor is zoals eerder genoemd een voorziening voor lopende risico's gevormd. Inclusief de vrijval van deze voorziening in 2019 is het begroot

* Het gerapporteerde Eigen vermogen, Vereist vermogen (SCR) en SCR Ratio over 2018 zijn nog niet gedeponerd bij de toezichthouder. Deze cijfers zijn pas definitief na beoordeling door de toezichthouder.

** Het gerapporteerde Eigen vermogen, Vereist vermogen (SCR) en SCR Ratio voor 2015 en ouder zijn niet gecontroleerd door de externe accountant.

resultaat voor 2019 op de basisverzekering nul. We hebben in deze begroting nog geen rekening gehouden met de eventuele inzet van vermogen voor de premie van 2020.

In 2019 voorzien we geen materiële desinvesteringen. Net als in 2018, loopt er een groot investeringsproject inzake ons nieuwe declaratiesysteem ForCZ. Samenhangend met de toenemende digitalisering is de verwachting dat er vanaf 2019 een geleidelijke daling van personeelsaantallen zichtbaar gaat worden. De financiering van de activiteiten in 2019 zal plaatsvinden middels eigen middelen. CZ groep heeft geen externe financiering nodig.

6. Duurzame bedrijfsvoering

Met het uitvoeren van de basisverzekering sturen we op betere, betaalbare en toegankelijke zorg voor iedereen. Dat is onze voornaamste taak en meteen ook een grote maatschappelijke opdracht. Maatschappelijk verantwoord ondernemen (mvo) is daarmee een intrinsiek onderdeel van ons dagelijks werk. Naast de zorg voor mens en maatschappij hebben we aandacht voor het milieu. Actueel zijn de Sustainable Development Goals (SDG's) die wij willen integreren in onze bedrijfsvoering.

Beginnen bij CZ groep

Maatschappelijk verantwoord ondernemen begint bij het goed inrichten van de eigen organisatie. We willen een betrouwbare en integere organisatie zijn, met een goed bestuur. We hebben geen winstoogmerk, dus eventuele positieve financiële resultaten zetten we in om reserves – indien nodig - op peil te houden en om de zorgpremie zo stabiel mogelijk te houden. Vanzelfsprekend houden wij ons aan wet- en regelgeving. Daarbovenop heeft CZ groep zijn eigen normen, zoals gedragscodes. Die helpen ons bij het omgaan met ethische dilemma's die op ons pad komen. In Corporate Governance (hoofdstuk 7) staan de uitgangspunten van goed bestuur binnen CZ groep beschreven.

Mvo-aandachtspunten

Om concreet invulling te geven aan onze maatschappelijke verantwoordelijkheid heeft de Kerngroep mvo van CZ groep zich in 2018 gebogen over de contouren van een mvo-beleidsplan voor de periode tot en met 2020. Op basis van vergelijkingen met andere verzekeraars, OESO-richtlijnen, GRI en de Mvo-Prestatieladder zijn de volgende aandachtspunten geformuleerd: goed werkgeverschap, maatschappelijk verantwoord beleggen, ketenverantwoordelijkheid en milieu. In Betekenisvolle werkgever (hoofdstuk 4.4) staat beschreven wat CZ groep verstaat onder goed werkgeverschap. In 2019 krijgt het mvo-beleidsplan verder zijn beslag.

Bijdragen aan SDG's

De Sustainable Development Goals (SDG's) van de Verenigde Naties vormen sinds 2015 de mondiale agenda die een einde moet maken aan armoede, ongelijkheid en klimaatverandering. Steeds meer bedrijven adopteren de SDG's en zetten deze in als koersbepaler op weg naar een duurzame toekomst. De kerngroep MVO van CZ groep heeft het afgelopen jaar gekeken welke ontwikkelingsdoelen het beste passen bij de missie, visie en strategie van onze organisatie en een voorstel voorbereid voor interne besluitvorming. Formele vaststelling van de geselecteerde SDG's staat gepland voor begin 2019.

6.1 Maatschappelijk verantwoord beleggen

CZ groep gaat verantwoord om met zijn vermogen. Bij onze beleggingen houden we rekening met governance-aspecten en met maatschappelijke, ecologische en sociale belangen. Ook kijken we of bedrijven waarin we beleggen oog hebben voor lange termijn waardecreatie en goede en betaalbare zorg ondersteunen. In 2018 heeft het Verbond van Verzekeraars ook namens Zorgverzekeraars Nederland (en dus CZ groep) het IMVO-convenant voor de Verzekeringsector ondertekend. Dit convenant helpt om meer inzicht te krijgen in de internationale keten en zo problemen als mensenrechtenschendingen, milieuschade en dierenleed te voorkomen en aan te pakken. De afspraken in het convenant zijn gebaseerd op de OESO-richtlijnen voor multinationale organisaties en VN-richtlijnen voor bedrijven en mensenrechten. Het doel is om beleggingen die worden gedaan door de Nederlandse verzekeringsector te verduurzamen en maatschappelijk verantwoord uit te voeren. Dit zal voor het komende jaar bijvoorbeeld leiden tot meer aandacht voor het onderwerp klimaatverandering en energietransitie.

Ons eigen beleggingsbeleid hebben we vastgelegd in de '[CZ Code maatschappelijk verantwoord beleggen 2018](#)'. Hierin passen we de 'Environmental, Social & Governance' (ESG)-richtlijnen toe. Dat betekent dat we niet beleggen in bedrijven waar de mensenrechten worden geschonden of sprake is van fraude, corruptie of milieuvervuiling. We beleggen evenmin in controversiële wapens of de tabaksindustrie. Wel heeft CZ groep beleggingen in onder andere de farmaceutische industrie. In 2018 werden we via het publiek debat naar ons standpunt hierin gevraagd. Farmaceutische bedrijven spelen een zeer belangrijke rol in de gezondheidszorg omdat zij zorgen voor de ontwikkeling van medicijnen. De gezondheidszorg kan niet zonder deze industrie. Een aantal farmaceutische bedrijven vraagt extreem hoge prijzen voor een aantal medicijnen en geeft geen inzicht in de kosten. CZ groep belegt ook in die bedrijven. Op die manier zitten we als aandeelhouder aan

tafel en kunnen we invloed uitoefenen op het beleid. We doen dat niet alleen, maar samen met andere beleggers die eenzelfde uitgangspunt hebben als wij. Via deze 'voting & engagement programma's' worden de krachten van beleggers gebundeld. De komende jaren hebben wij als doel om inzicht te krijgen in het kostenmodel en prijsontwikkelingsbeleid van deze farmaceutische bedrijven. Wij zijn van mening dat we op deze manier op dit moment het meeste kunnen bereiken.

Meer informatie over ons beleggingsbeleid, inclusief het meest recente Engagementsverslag, is te vinden op www.cz.nl/beleggingen.

6.2 Milieubeheer

CZ groep heeft geen zware industriële productieprocessen. Als financiële dienstverlener is de impact op het milieu beperkt. We hebben dan ook weinig milieurisico's geïdentificeerd. Ons bedrijf verduurzamen doen we door onze werkprocessen zodanig in te richten dat ze zo min mogelijk het milieu belasten. Hierbij letten we vooral op energie en mobiliteit. Bijvoorbeeld hoe energie-efficiënt onze gebouwen zijn. Sinds 2014 houden we daarvan de cijfers bij. Die zijn gebaseerd op de hoofdvestigingen en de servicekantoren. Van sommige servicekantoren kunnen we dat niet meten, omdat de energiekosten zijn opgenomen in de huurprijs. Van die kantoren zijn dus geen cijfers opgenomen. Opvallende ontwikkeling in 2018 is de toename van het gebruik van de NS card. Dit is het gevolg van een nieuwe mobiliteitsregeling die op 1 januari 2018 is ingegaan. Het woon-werkverkeer met het openbaar vervoer wordt sindsdien volledig vergoed. Tegelijkertijd is in 2018 het parkeerbeleid in de omgeving van het CZ-kantoor in Tilburg aangescherpt. Twee beweegredenen voor onze medewerkers om voor de trein te kiezen.

Milieucijfers 2018

	%	2018	2017
Papierafval	-16,7%	116.966 kg	140.438 kg
Bedrijfsafval	-3,1%	214.164 kg	220.960 kg
Energie – 100% Hollandse wind	+1,5%	6.582 mwh	6.486 mwh
Mobiliteit – NS cards	+146%	3.734.453 km	1.517.877 km
CO ₂ - footprint	-0,3%	1.879,8 CO ₂ /ton	1.886 CO ₂ /ton
Tellertikken printers en repro (z-w)	-3,1%	49.227.712	50.865.560
Digitale declaraties	+8,3%	2.334.808	2.156.782
Aandeel duurzame kantoorartikelen	-7%	48%	55%

Vanaf 2014 laat CZ groep ook zijn totale CO₂-footprint uitrekenen volgens de CO₂-Prestatieladder van de Stichting Klimaatvriendelijk Aanbesteden & Ondernemen (SKAO) welke is gebaseerd op het Greenhouse Gas Protocol. In 2018 is de CO₂-uitstoot van CZ groep licht afgenomen.

CO₂-footprint

	2018	2017	2016
Aardgasverbruik	329	315	327
Verbruik auto's (lease en eigen beheer)	1.017	1.012	976
Elektriciteit	-	-	-
Stadsverwarming	220	241	212
Zakelijke kilometers eigen auto	314	318	324
Totaal	1.880	1.886	1.839

In 2018 hebben we ons milieubeleid onder de loep genomen. We hebben ons de vraag gesteld hoe we de komende jaren verder willen werken aan een duurzame bedrijfsvoering. In 2019 krijgt dit een concreet vervolg.

6.3 Ketenverantwoordelijkheid

Mede naar aanleiding van vragen uit de media heeft CZ groep in 2018 meerdere stappen gezet om tot afspraken te komen die leiden naar een duurzame productie van geneesmiddelen. Misstanden in de praktijk laten zien dat het nodig is om behalve de laagste prijs en beschikbaarheid ook duurzaamheid als factor mee te wegen bij de inkoop van geneesmiddelen. CZ groep heeft daarom in 2018 een duurzaamheidsverklaring opgesteld. Farmaceuten die leverancier binnen ons preferentiebeleid willen zijn, moeten deze verklaring kunnen ondertekenen. In de verklaring zijn de uitgangspunten meegenomen van de Sustainable Development Goals (SDG's) en de UN Global Compact van de Verenigde Naties. Om onze intenties meer kracht bij te zetten, zijn we afgelopen jaar bovendien in overleg gegaan met de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Buitenlandse Zaken, de Sociaal-Economische Raad, vertegenwoordigers van de koepels van geneesmiddelenfabrikanten en de andere grote landelijke zorgverzekeraars. Met het samenbrengen van deze partijen hebben we het onderwerp op nationaal niveau op de agenda geplaatst. Doel is om met de markt tot afspraken te komen die leiden tot verbeteringen in de omstandigheden waaronder geneesmiddelen overal ter wereld worden geproduceerd. In 2019 willen we verdere invulling geven aan het thema ketenverantwoordelijkheid, waarbij ook ketenverantwoordelijkheid in de financiële keten de aandacht heeft (zie hoofdstuk 6.1 Maatschappelijk verantwoord beleggen).

7. Corporate governance

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

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

7.1 Verslag van de Raad van Commissarissen

Toezicht houden is niet iets wat je op afstand doet. Die overtuiging liep als een rode draad door ons jaar. We hebben in 2018 veel tijd besteed aan raadpleging van en overleg met de Raad van Bestuur, de Ledenraad, de Ondernemingsraad en de interne organisatie van CZ groep. Voor ons belangrijke bronnen van informatie om onze toezichhoudende rol goed te kunnen vervullen.

Premiebeleid

Het bestuur van CZ groep staat voor een belangrijke opgave. Tot nog toe kon de organisatie de noodzakelijke premiestijging beperken door overreserves vanuit het eigen vermogen aan te spreken, maar de verwachting is dat deze overreserves afnemen. Tegelijkertijd nemen de kosten voor zorg alleen maar toe. Dat vraagt om inzet op het beteugelen van de zorgkostenstijging, zonder de kwaliteit in het geding te brengen. Op die doelen van de Raad van Bestuur zien wij als Raad van Commissarissen toe, op basis van het strategische plan. Van ons als commissarissen vraagt dat dat we scherp op de bal spelen. Om onze rol goed te kunnen vervullen, mogen we geen dingen missen.

Organisatie en ontwikkelingen/zorginhoudelijke onderwerpen

Mede daarom heeft de Raad van Commissarissen in 2018 veel aandacht gehad voor het volgen van ontwikkelingen in de zorgsector en relevante maatschappelijke ontwikkelingen. Demografie bijvoorbeeld speelt een rol in de ontwikkeling van de zorgkosten (denk aan vergrijzing) maar ook digitalisering. Wat betekent dit voor de verzekerden van CZ groep? Wat betekent het voor de zorg? En hoe lang moet het nog duren voor we in Nederland optimaal gebruik gaan maken van de mogelijkheden die innovatieve technologie ons biedt? We zien veel goede voorbeelden, maar helaas ook nog veel bolwerken van conservatisme onder de zorgverleners. Eén ding is overduidelijk: doorgaan op de huidige manier is een heilloze weg. De zorgkosten nemen enorm toe. Wanneer er niets gebeurt blijven de kosten elk jaar groeien met miljarden euro's. Waar gaan we dat in Nederland van betalen? Er moeten keuzes gemaakt worden. Niet alleen door de zorgverzekeraar maar vooral ook door de samenleving. Het is kortom hoog tijd voor een realistisch verhaal dat verteld moet worden en de commissarissen zien met genoegen dat CZ groep dat aandurft.

Publiek debat

CZ groep is zeer zichtbaar geweest in het publieke debat. Als grote partij wordt regelmatig om de mening van de organisatie gevraagd. Bijvoorbeeld over de Hoofdlijnenakkoorden die zijn afgesloten op het gebied van wijkverpleging, medisch-specialistische zorg, huisartsenzorg en geestelijke gezondheidszorg. Veel zorgverzekeraars zien de akkoorden als een inperking van hun vrijheid: vooraf afspraken maken over de inhoud en de kosten van de zorg verhoudt zich slecht tot de taak van onder andere CZ groep om goede zorg in te kopen tegen de beste prijs. Ook in het debat over dure geneesmiddelen mengde de organisatie zich. Veel aandacht was er voor de eigen productie in het AMC van een geneesmiddel voor een zeldzame stofwisselingsziekte, nadat de prijs van het 'officiële' medicijn met meer dan honderdduizend euro per patiënt per jaar omhoog ging.

Strategie 2025

In 2018 heeft CZ groep zijn strategie hernieuwd. De Raad van Commissarissen heeft hierover uitvoerig gesproken met de RvB en is goed op de hoogte van zowel het ontwerp als de fasering en de betekenis van de uitvoering ervan. De grote penseelstreken zijn in het afgelopen jaar op papier gezet en worden vertaald in een operationeel plan. De kern van de strategie gaat wat CZ groep betreft niet alleen over aanpassing aan een veranderende omgeving, maar vooral over een leidende rol in de enorme transformatie die de komende tien jaar gaat plaatsvinden. Daarbij gaat het om een verbindende en vernieuwende rol in de zorg zelf, de invloed van technologie en de weerslag daarvan op de eigen organisatie, en de leidende rol die CZ groep wil spelen in het verhogen van zorgkwaliteit en het helpen beheersen van de Nederlandse zorgkosten. De heldere doelen die CZ groep in de strategie 'CZ 2025' formuleert, zullen daaraan bijdragen.

Audit-Risk Commissie

De Audit-Risk Commissie (ARC) van de RvC hield zich in 2018 onder andere bezig met het nieuwe systeem ForCZ. Dit declaratiesysteem is van cruciaal belang voor de bedrijfsvoering van CZ groep en de vernieuwing ervan vergt een grote investering. Vandaar dat we de voortgang op de voet volgen. Een ander onderwerp dat regelmatig op onze agenda stond, is de EU-richtlijn Solvency II. CZ groep voldoet daar ruimschoots aan. Toch vergt het onderwerp veel aandacht, met name omdat naar verwachting de kapitaalseisen verder worden verhoogd. Ander onderwerp van aandacht is het risicomanagement. Ieder kwartaal maakt CZ groep een top 10 van risico's, waarover de ARC van gedachten wisselt met het bestuur. Daarin komen zaken aan de orde als het risico op negatieve publiciteit, een toename van ongecontracteerde zorg, cyber security, de discussie over voor- en nadelen van collectieve zorgverzekeringen en de 'key audit matters' van de externe accountant.

Remuneratie-/Benoemingscommissie

Voor de Remuneratie-/Benoemingscommissie was de zoektocht naar een opvolger voor de medio 2019 vertrekkende voorzitter van de Raad van Bestuur een belangrijk thema in 2018. Het opstellen van een profiel en de juiste match met de organisatie vereisten grote zorgvuldigheid. In de voorbereiding hierop hebben we binnen en buiten de CZ-muren gesprekken gevoerd om een passend profiel op te stellen. Deze profielschets is gedeeld met de Ledenraad en de Ondernemingsraad. Daarna is de opdracht uitgezet bij een extern bureau. Die heeft voor ons een longlist gemaakt. Daaruit volgde een shortlist en na uitvoerig overleg hebben we een aantal kandidaten uitgebreid gesproken. Daaruit volgde de voorkeurskandidaat, die de Raad van Commissarissen wil benoemen, onder voorbehoud van goedkeuring door De Nederlandsche Bank.

Agenda RvC 2018

Activiteit	Frequentie	Deelnemers
Algemene Vergadering	5	RvC, RvB, Ledenraad
Bestuurlijk netwerkevent	1	RvC, RvB, Ledenraad
Permanente Educatie	5	RvC, RvB
Commissievergadering	6	Audit-Risk Commissie
Commissievergadering	4	Remuneratie-/Benoemingscommissie
Overleg externe accountant	2	RvC, RvB, Audit-Risk Commissie
Overleg DNB	1	RvC
OR bijeenkomsten	2	RvC

Naleving wet- en regelgeving

De naleving van de wet- en regelgeving door CZ groep is voor ons continu een punt van aandacht. De Raad van Commissarissen heeft in 2018 het reguliere gesprek met De Nederlandsche Bank gevoerd. Dit hebben wij evenals in andere jaren ervaren als een prettig en constructief overleg.

Samenstelling van de Raad van Commissarissen

Onze raad bleef in 2018 ongewijzigd. Conform de bestuurlijke uitgangspunten en profielen vullen wij elkaar aan in expertise, ervaring en competenties. Met onze twee commissies hebben wij optimale ruimte voor onze adviesrol.

Bestuurlijke samenwerking

Er heerst een professionele, constructieve sfeer tussen de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen, waar in alle openheid een dialoog gevoerd kan worden. De adviezen en opmerkingen van de Raad van Commissarissen worden ter harte genomen. Ook de samenwerking met de Ledenraad, die een belangrijk klankbord voor het bestuur en toezicht is, verloopt naar alle tevredenheid. De leden brengen vanuit hun eigen maatschappelijke achtergrond discussiepunten naar voren, wat de organisatie ten goede komt.

Permanente educatie

Met het programma Permanente Educatie (PE) zorgen wij ervoor dat wij voldoende kennis hebben van CZ groep en het zorgveld om onze toezichthoudende rol goed uit te kunnen voeren. In 2018 hebben we verdiepende informatie verkregen over onder meer de digitalisering in verzekeringsprocessen, kwaliteitsmetingen in verpleging en verzorging en het preferentiebeleid in farmacie.

Zelfevaluatie

De Raad van Commissarissen heeft in 2018 een onderlinge zelfevaluatie gehouden. In die sessie kijken we kritisch naar onszelf en elkaar, en kijken we nauwkeurig naar de werking van onze governance. Het verslag van de zelfevaluatie is met de Ledenraad besproken. Voor 2019 staat, conform de planning van de RvC, een zelfevaluatie onder externe begeleiding op het programma.

7.2 Governance structuur CZ groep

Voor een zorgvuldige bedrijfsvoering en een transparant en efficiënt toezicht op het bestuur hanteert CZ groep het model van de structuurvennootschap. We hebben een Raad van Commissarissen (RvC) en een Raad van Bestuur (RvB). Daarnaast heeft de OWM CZ groep, omdat het een onderlinge waarborgmaatschappij is, een Ledenraad.

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

Ledenraad

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

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

De Ledenraad in 2018

Aan de start van 2018 bestond de Ledenraad uit 20 personen. In de loop van het jaar is één lid voor beëindiging van zijn zittingstermijn vrijwillig vertrokken en verliet een ander lid de raad nadat de maximale zittingstermijn was verstreken. Per 31 december liep de zittingstermijn van nog een lid af. De Ledenraad heeft besloten om in het najaar van 2018 een verkiezingsprocedure voor nieuwe leden op te starten. Hiervoor is een oproep op de website van CZ groep geplaatst en in het verzekerdenblad CZ magazine, en is een advertentie in een landelijk dagblad geplaatst. De Ledenraad gaat in 2019 over tot selectie en benoeming van nieuwe leden.

De Ledenraad in 2018

Geslacht	Titel	Naam	Lid sinds	Herbenoemd per	Einde zittingstermijn	Nationaliteit
Dhr	Drs.	W.C.J. Aarts, RA	1 april 2013	1 april 2017	31 maart 2021	NL
Mw	Drs.	M. van den Berg	1 januari 2013	1 januari 2017	31 december 2020	NL
Mw		M.M. de Bock- Martijn	20 februari 2010	<i>niet herkiesbaar</i>	19 februari 2018	NL
Mw		H. van den Berk - van de Laar	1 juni 2015	1 juni 2019	31 mei 2023	NL
Dhr		M. Bos	1 januari 2015	1 januari 2019	31 december 2022	NL
Mw	Drs.	E.C. Buitenhuis	1 april 2013	1 april 2017	31 maart 2021	NL
Mw	Mr. dr.	L.C. Coppens	1 januari 2013	1 januari 2017	31 december 2020	NL
Mw	Dr.	M.J.G. Cremers	1 januari 2015	<i>niet herkiesbaar</i>	31 december 2018	NL
Dhr	Drs.	J.S.G. Ebben	1 april 2013	1 april 2017	31 maart 2021	NL
Mw	Drs.	H. Groote Schaarsberg - Visser	1 januari 2015	1 januari 2019	31 december 2022	NL
Mw	Mr.drs.	B.E.H. Homan	1 januari 2015	1 januari 2019	31 december 2022	NL
Mw	Mr.drs.	B.M.G. van der Hulst	1 januari 2013	1 januari 2017	31 december 2020	NL
Dhr	Drs.	D. van Lisdonk	1 juni 2015	1 juni 2019	31 mei 2023	NL
Dhr	Drs.	M.T.J.M. van Lith	1 juni 2015	<i>vrijwillig vertrokken</i>	1 april 2018	NL
Mw	Drs.	S. Pieters	1 januari 2013	1 januari 2017	31 december 2020	NL
Mw		N. Stepanovic	1 januari 2015	1 januari 2019	31 december 2022	NL
Dhr	Drs.	L.G. Thomassen	1 januari 2015	1 januari 2019	31 december 2022	NL
Dhr	Drs.	B.G.A. Weustink MFM	1 september 2012	1 september 2016	31 augustus 2020	NL
Dhr		J.J.W.H. Wijn	1 januari 2013	1 januari 2017	31 december 2020	NL
Mw	Drs.	M. Wolfhagen	1 september 2012	1 september 2016	31 augustus 2020	NL

Raad van Commissarissen

De RvC benoemt de RvB en houdt toezicht op de RvB en de algemene bedrijfsvoering. De RvC voert regelmatig overleg met de RvB, de leden van het Concern Management Team (CMT), de Ledenraad, de Ondernemingsraad (OR), de Interne Audit Dienst (IAD), de afdeling Governance, Risk & Compliance (GRC) en de externe accountant. De RvC van CZ groep bestaat uit vijf posities. In 2018 heeft geen verschuiving of herbenoeming plaatsgevonden (Bijlage B).

De Raad van Commissarissen in 2018

Geslacht	Titel	Naam	Lid sinds	Herbenoemd op	Einde zittingstermijn	Nationaliteit
Dhr	Drs.	H.J.G. Hendriks	1 januari 2013	1 januari 2017	31 december 2020	NL
Mw	Mr.	W.K. Bischot	1 oktober 2013	1 oktober 2017	30 september 2021	NL
Mw	Dr.	S.C.E. Klein Nagelvoort- Schuit	1 april 2016	-	31 maart 2020	NL
Dhr	Drs.	C.J.M.M. Estourgie	1 januari 2012	1 januari 2016	31 december 2019	NL
Dhr	RBA Ir.	H.H. Raué	1 januari 2012	1 januari 2016	31 december 2019	NL

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

De RvC volgt in zijn toezichthoudende rol de planning- en controlcyclus van de organisatie. Tijdens de jaarlijkse 'planbespreking' met de RvB worden de doelen voor het komende jaar aan de RvC gepresenteerd en besproken. In het voorjaar bespreekt en beoordeelt de RvC de financiële verslaglegging over het

voorgaande jaar. De ARC van de RvC verricht hiervoor voorwerk en bespreekt vragen en opmerkingen met de RvB, de directeur Financiën, de directeur IAD, het hoofd GRC en de externe accountant.

Elk jaar heeft de RvC een bijeenkomst met de RvB die in het teken van de strategie staat. Dan wordt ingegaan op de (herijking van de) strategie en is er aandacht voor de invloed van actuele onderwerpen op de strategie. Met behulp van onder meer kwartaalrapportages volgt de RvC gedurende het jaar de voortgang op de doelstellingen en de strategische speerpunten van CZ groep. De uitvoering van risico en kapitaalmanagement volgt de raad onder andere via de risk- en auditrapportages die ieder kwartaal worden opgeleverd. Hierin staan de belangrijkste risico's, uitgevoerde audits met bijbehorende uitkomsten, uitgebrachte aanbevelingen en gerealiseerde verbeteringen. Daarbij wordt ook het Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) betrokken. De RvC beoordeelt de riskmanagementpolicy en risicohouding van CZ groep jaarlijks en ook in 2018 is deze goedgekeurd.

AuditRisk Commissie

De ARC wordt gevormd door twee leden van de RvC. De ARC bespreekt risicorapportages, financiële en verzekeringstechnische rapportages en let op compliance. Ook houdt de ARC externe ontwikkelingen in de gaten die van invloed kunnen zijn op CZ groep en bespreekt die tijdens haar vergaderingen met de RvB en de directeurs Financiën en IAD en het hoofd GRC. Bij een aantal onderwerpen is ook de externe accountant aanwezig. De ARC rapporteert haar bevindingen aan de voltallige RvC. Verder voert de ARC periodiek bilaterale gesprekken met de externe accountant (2 keer per jaar) en De Nederlandsche Bank (DNB) (1 keer per jaar). Ieder kwartaal wordt separaat gesproken met de directeur IAD en worden de auditbevindingen doorgenomen. De ARC vergadert zo vaak als nodig wordt geacht, maar ten minste eenmaal per jaar voorafgaand aan de bespreking van de jaarrekening door de RvC. In 2018 is de ARC zes maal bijeen gekomen.

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

- de werking van de interne risicobeheersing- en controlesystemen, waaronder het toezicht op naleving van de relevante wet- en regelgeving inclusief gedragscodes (compliance);
- de financiële informatieverschaffing door de onderneming;
- het door hen vast te stellen risicocharter, actuariel charter, audit charter en audit plan;
- de onafhankelijkheid en performance van de interne en externe accountants;
- de naleving van aanbevelingen en opvolging van opmerkingen van in- en externe accountants;
- het beleid van de onderneming met betrekking tot belastingplanning indien en voor zover van toepassing;
- de toepassingen van informatie- en communicatietechnologie;
- het risicobeleid.

Remuneratie-/Benoemingscommissie

De Remuneratie-/Benoemingscommissie wordt gevormd door drie leden van de RvC. De Remuneratie-/Benoemingscommissie vergadert zo vaak als nodig wordt geacht. In 2018 is de commissie vier maal bijeen geweest. De taken van de Remuneratie-/Benoemingscommissie ter voorbereiding van het oordeel van de RvC zijn:

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

Raad van Bestuur

De RvB is belast met het besturen van de onderneming. Hij is verantwoordelijk voor het behalen van de doelstellingen van CZ groep, de strategie en de resultaten die daaruit voortvloeien. Jaarlijks stelt de RvB een doorlopend drijarenplan inclusief jaarbegroting op, herijkt hij de strategie en stelt hij voor alle risicocategorieën een (herijkte) risicohouding op. Hiermee worden kaders geschetst waarbinnen de divisies mogen opereren met de aan hen toegekende verantwoordelijkheden. Ook wordt jaarlijks de riskmanagementpolicy herijkt. De RvB bestaat uit twee leden. In 2018 heeft geen verschuiving of herbenoeming

plaatsgevonden (Bijlage B). Wel heeft bestuursvoorzitter de heer drs. W.A. van der Meeren in augustus 2018 te kennen gegeven medio 2019 zijn functie neer te leggen.

De Raad van Bestuur in 2018

Geslacht	Titel	Naam	Lid sinds	Nationaliteit
Dhr	Drs.	W.A. van der Meeren	1 september 2009	NL
Dhr	Drs.	A.W.L. van Son	15 oktober 2010	NL

De twee leden van de RvB zijn gezamenlijk en elk afzonderlijk verantwoordelijk voor de besturing van de organisatie (collegiaal bestuur). Ten aanzien van risicobeheer ligt de eindverantwoordelijkheid bij de voorzitter van de RvB. De RvB vergadert tweewekelijks. Besluiten worden genomen na overleg met en consultatie van het Concern Management Team (CMT). Dit CMT bestaat, naast de secretaris van de RvB, uit de directeuren van de divisies binnen CZ groep en het hoofd GRC.

Het Concern Management Team in 2018

Geslacht	Titel	Naam	Nationaliteit
Dhr	RE RA	W. van Duijn, hoofd Governance, Risk & Compliance	NL
Dhr	Drs.	J.W.M.W. Gijzen, directeur Zorg	NL
Dhr		R.M. van Hees, directeur Financiën	NL
Dhr	Drs. MBA	R.C. van der Hoof, directeur Marketing & Verkoop	NL
Dhr		A.H.C. van Rhijn, directeur ICT/IPM/Data Science Team	NL
Mw	Mr.	B.A. Snijder, directeur Verzekerden & service en directeur HRM	NL
Dhr	MSc	M. Suijkerbuijk, directeur Operations	NL
Mw	Mr.	K.T.K. Staffhorst, secretaris Raad van Bestuur	NL
Mw	RA	M. Vermeij-de Vries, directeur Interne Audit Dienst	NL

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

- De beleggingscommissie adviseert op het gebied van vermogensbeheer.
- Het overleg zorgkostenresultaat geeft informatie over de zorgkostenontwikkelingen en het effect daarvan op het resultaat.
- Het premieoverleg adviseert over de jaarlijkse premiestelling.
- Het strategieoverleg adviseert over strategische ontwikkelingen en de invulling van de strategie.

Ook het CMT heeft een aantal (advies)commissies:

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

Samenstelling RvB en RvC

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

Permanente educatie RvB en RvC

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

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

Organisatiestructuur

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

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

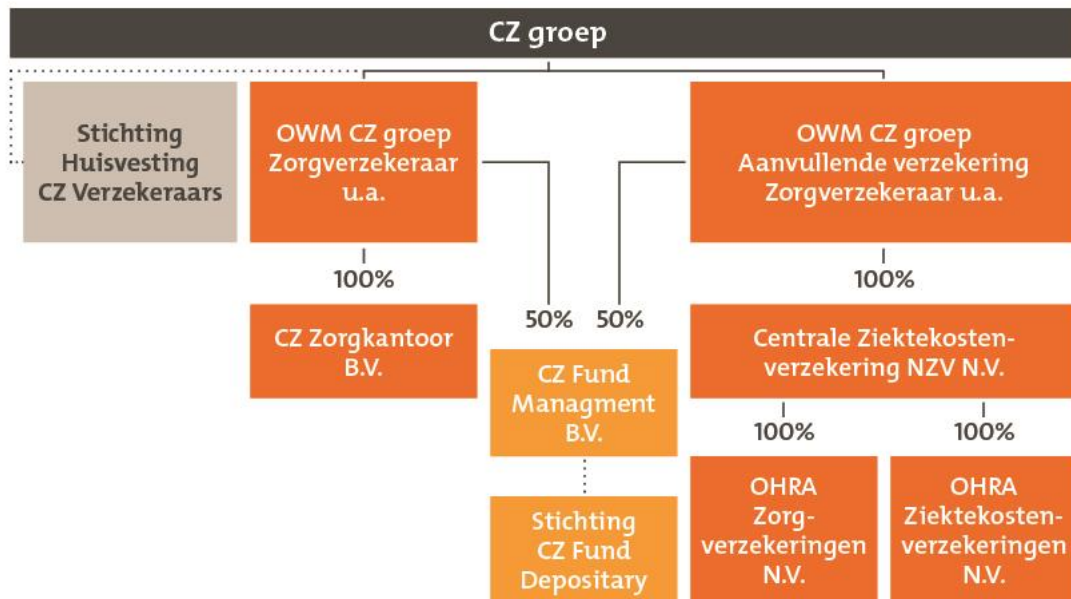
CZ groep heeft daarnaast verschillende ondersteunende divisies en stafafdelingen die elk met hun eigen expertise ondersteuning bieden bij de uitvoering van het primaire proces.



Groepsverhoudingen

Onder CZ groep verstaan we alle entiteiten die behoren tot de economische en organisatorische eenheid. Hieronder vallen verschillende rechtspersonen, waaronder twee onderlinge waarborgmaatschappijen waarin alle werkzaamheden voor ziektekostenverzekeringen zijn ondergebracht. Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. is als hoofd van de groep aangemerkt. Vanuit hier vindt de volledige beleidsvorming en organisatorische aansturing plaats. Medio 2018 heeft er een naamswijziging plaatsgevonden van 'Delta Lloyd Zorgverzekering N.V.' naar 'Centrale Ziektekostenverzekering NZV N.V.' als gevolg van de overname van Delta Lloyd groep door NN Group N.V.. In 2018 zijn daarnaast twee stichtingen geliquideerd: Stichting CZ Lourdes en Stichting CZ Onroerende Zaken. Voor de volledige

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



7.3 Beloning

Het beloningsbeleid van CZ groep voldoet vanzelfsprekend aan het wettelijk kader, de Cao voor de Zorgverzekeraars en alle overige belangrijke normen.

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

Graag zijn we transparant over ons beloningsbeleid, daarom hebben we dit gepubliceerd op www.cz.nl/corporate-governance.

Vaststelling van het beloningsbeleid en functie-indeling

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

functie-indeling CZ groep'. Deze notitie is in 2018 geactualiseerd en daarna goedgekeurd door onze Raad van Commissarissen.

Functies binnen en boven het Cao-bereik

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

Raad van Bestuur, directie en stafhoofden

De Raad van Bestuur stelt de salarissen vast van de directie en hoofden van de concernstafdienst. Het salaris van de leden van de Raad van Bestuur wordt vastgesteld de Raad van Commissarissen, met inachtneming van de hierboven genoemde wetten en regels, waaronder de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT). Het doel van de WNT is het tegengaan van bovenmatige salarissen en ontslagvergoedingen van topfunctionarissen bij instellingen in de (semi)publieke sector. Binnen CZ groep vallen alleen de leden van onze Raad van Bestuur onder deze wet. Deze wet stelt een sectoraal beloningsmaximum voor de topfunctionarissen van zorgverzekeraars, dat jaarlijks wordt geïndexeerd.

CZ groep heeft per 1 januari 2018 een beloningsbeleid voor bestuur en directie/stafhoofden ingevoerd. Hiermee is het salarisgebouw voor Raad van Bestuur, divisiedirecteuren en stafhoofden van CZ groep ingekaderd en wordt voorkomen dat de verhouding tussen de salarissen van de leden van de Raad van Bestuur enerzijds en de directie/stafhoofden anderzijds uit balans lopen. Daarnaast bevat dit beloningsbeleid een toekomstbestendig ontwikkelmodel voor directie en stafhoofden. Dit 'Beleid beloning bestuur en directie/stafhoofden' is op 26 oktober 2017 vastgesteld door de Raad van Commissarissen en is in 2018 ingevoerd. Alle divisiedirecteuren en stafhoofden stemden in met dit beleid door het ondertekenen van een addendum op hun individuele arbeidsovereenkomst.

Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur van CZ groep bestaat uit twee functionarissen: een voorzitter en een lid. Het salaris van iedere functionaris van de Raad van Bestuur zal maximaal kunnen bedragen de maximale sectorale beloningsnorm die volgens de WNT voor zorgverzekeraars geldt (2018: €277.000). De huidige beloning van de functionarissen van de RvB ligt nog boven die norm. Toch past dit binnen de wettelijke regels. Voor hen geldt de wettelijke overgangsregeling, die inhoudt dat bestaande beloningsafspraken gedurende vier jaar na de eerste overschrijding van de in 2013 geldende norm worden gerespecteerd en die de beloning vervolgens stapsgewijs in drie jaar terugbrengt naar de WNT-norm voor zorgverzekeraars van dat moment. Voor de voorzitter van de Raad van Bestuur is de WNT-norm (2013: €300.000, WNT 1 wetgeving) voor het eerst overschreden in 2013 en is de afbouw gestart in 2017. Voor het andere lid van de Raad van Bestuur is de norm voor het eerst overschreden in 2014 en is de afbouw gestart in 2018.

Directie en stafhoofden

Het salaris van de divisiedirecteuren en stafhoofden is afhankelijk van een aantal zaken: de zwaarte van de portefeuille, inschaling bij de start in de functie en eventuele structurele loonsverhogingen op basis van de beoordelingsscore. Op de beloning zijn eventuele Cao-verhogingen van toepassing. Hierbij geldt dat de beloning kan stijgen tot maximaal 75% voor directeuren of 55% voor stafhoofden van het (maximaal) op basis van de WNT toegelaten salaris van de Raad van Bestuur. In 2018 betekende dat een maximumsalaris van €207.750 voor directeuren en €152.350 voor stafhoofden. Hierop is een uitzondering mogelijk: de Raad van Bestuur kan besluiten dat de beloning nog verder mag stijgen, vanwege marktomstandigheden en/of een excellente prestatie. Dan mag de beloning oplopen tot maximaal 80% (directeur) of 60% (stafhoofd) van het maximaal toegelaten (WNT) salaris van de Raad van Bestuur. In 2018 betekende dat een maximumsalaris van €221.600 voor directeuren en €166.200 voor stafhoofden.

Raad van Commissarissen

Volgens de WNT mag een lid van de Raad van Commissarissen van CZ groep maximaal 10% of 15% (voorzitter) van de maximaal toegelaten bezoldiging vermeerderd met de beloning betaalbaar op termijn van

een lid van de Raad van Bestuur ontvangen. De beloning van de commissarissen van CZ groep voldoet hieraan.

Governance

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

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

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

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

Beloning en prestatie

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

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

Structurele beloning

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

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

Incidentele beloning

Bij een meer dan goede beoordeling (beoordelingsscore 1 of 2, van de zes mogelijke scores) wordt bij functies binnen het Cao-bereik automatisch een incidentele (eenmalige) beloning toegekend ter hoogte van 2,5% respectievelijk 5% van het bruto jaarsalaris. Een incidentele beloning van 2,5% of 5% van het bruto jaarsalaris kan bij uitzonderlijke resultaten eveneens gelden voor de functies boven het Cao-bereik, inclusief divisiedirecteuren/stafhoofden, maar niet voor topfunctionarissen in de zin van de WNT. Bovendien is deze

beloning voor functies boven het Cao-bereik en divisiedirecteuren/stafhoofden niet automatisch gekoppeld aan de beoordelingsscore. Hierbij geldt als voorwaarde dat deze beslissing ligt bij de leidinggevende en op MT-niveau wordt besproken, en de divisiedirecteur de beslissing accordeert. Bij divisiedirecteuren/stafhoofden ligt deze beslissing bij de Raad van Bestuur.

Overige kenmerken van het beloningssysteem

- Bij uitzondering is het mogelijk om op individueel niveau af te wijken van het bij de functieschaal behorende salaris. De maatwerkafsprake moet uiteraard wel aansluiten bij het kader van het beloningsbeleid. Voor zulke maatwerkafspraken is vooraf goedkeuring nodig van de directeur HRM. Over maatwerkafspraken als gevolg van marktwerking legt de directeur HRM halfjaarlijks verantwoording af aan de Raad van Bestuur.
- CZ groep is aangesloten bij Stichting Bedrijfstakpensioenfonds Zorgverzekeraars ("SBZ"). Dat is het pensioenfonds voor de zorgverzekeringssector en daaraan verwante organisaties. De pensioenregeling bestaat uit een pensioenregeling voor medewerkers met een salaris tot €105.075 bruto (2018), die wordt uitgevoerd door SBZ, en een netto pensioenregeling voor medewerkers met een salaris boven de €105.075, die tot en met kalenderjaar 2018 wordt uitgevoerd door ABN AMRO PPI.

7.4 Wet- en regelgeving en (gedrags)codes

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

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

- Gedragscode verwerking persoonsgegevens zorgverzekeraars;
- Gedragscode privébeleggingstransacties;
- Gedragscode CZ groep;
- Code Duurzaam Beleggen;
- IMVO-convenant voor de Verzekeringssector;
- Protocol wanbetalers;
- Protocol Verzekeraars & Criminaliteit;
- Complianceregelgeving mededinging CZ groep;
- Klokkeluidersregeling CZ groep.

CZ groep monitort continu de bestaande wet- en regelgeving op wijzigingen en houdt de introductie van nieuwe wet- en regelgeving in het oog. Belangrijke actuele ontwikkelingen zijn de op handen zijnde ePrivacy verordening en de implementatie van de verzekeringsdistributierichtlijn. Voor de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG), die vanaf 25 mei 2018 van toepassing is, lopen nog een paar zaken ter implementatie van de bijbehorende verplichtingen. Het betreft hier het voldoen aan bewaartermijnen. De betreffende data zijn overigens wel beschermd.

Contacten met toezichthouders

CZ groep onderhoudt actief contact met externe toezichthouders. We nemen daarin een open en transparante houding aan. Ook dit jaar hebben we, net als voorgaande jaren, het aantal contactmomenten met toezichthouders zien stijgen. In 2018 zijn de bevindingen van toezichthouders vanuit diverse onderzoeken beperkt geweest. Indien bevindingen tot suggesties voor aanpassingen in de procesgang leidden, zijn die aanpassingen doorgevoerd.

8. Risicomanagement

Risicomanagement houdt in dat CZ groep in zijn (strategische) besluitvorming zorgvuldig afweegt welke risico's er zijn, welke impact deze risico's hebben en hoe wij deze kunnen mitigeren. We maken daarbij onderscheid tussen strategisch / kwantitatief risicomanagement en operationeel risicomanagement.

Strategisch / kwantitatief risicomanagement richt zich vooral op de bescherming en sturing van de solvabiliteit (kapitaalmanagement), op scenarioanalyses, op de Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) en op relevante kwantitatieve risicovraagstukken. Zo is inzet van (over)solvabiliteit in de premiestelling een aan de strategie gekoppelde activiteit waarin de stabiliteit van de premieontwikkeling over meerdere jaren topprioriteit heeft. Operationeel risicomanagement ziet toe op de dagelijkse risicobeheersing van bedrijfsprocessen door het aanbieden en onderhouden van risicomethodieken. Uitgangspunt daarbij is dat CZ groep zich aan wet- en regelgeving houdt en dat fraude (zowel intern als vanuit de verzekerde en/of de zorgaanbieder) niet wordt getolereerd.

8.1 In control statement

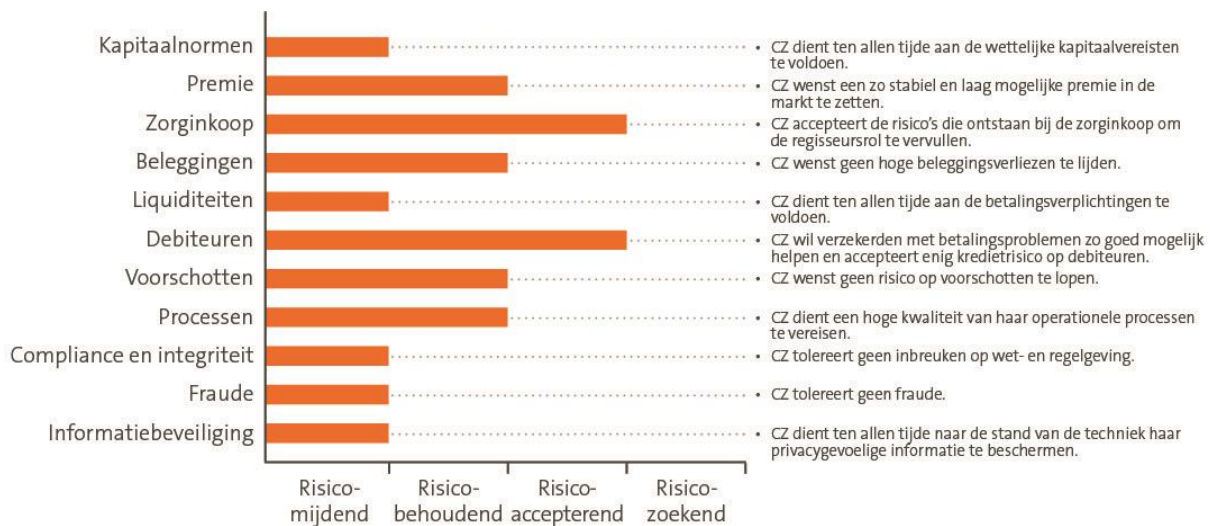
De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor de opzet en werking van de interne risicobeheersing- en controlesystemen van CZ groep. Deze systemen beogen voldoende zekerheid te bieden ten aanzien van de beheersing van risico's. Het is belangrijk op te merken dat deze mate van zekerheid geen garantie geeft voor het daadwerkelijk behalen van de strategische, operationele en financiële doelstellingen, noch dat alle fouten volledig kunnen worden voorkomen. Op grond van alle mechanismen voor governance en control is de Raad van Bestuur er van overtuigd dat de interne risicobeheersing- en controlesystemen naar behoren hebben gewerkt in 2018 en dat er voldoende zekerheid bestaat over de betrouwbaarheid van de financiële verslaggeving.

8.2 Three lines of defense

CZ groep kiest ervoor om zijn sturing en beheersing in te richten volgens het Three Lines of Defense-model. Daarbij wordt van de eerste lijn (de primaire lijnfuncties) verwacht dat zij hun risico's kennen en (aantoonbaar) beheersen. De tweede lijn (vooral Governance, Risk & Compliance (GRC)) levert daarvoor de structuren en monitort (direct of indirect) het gebruik daarvan. De derde lijn (de Interne Audit Dienst (IAD)) stelt daarbij vast of dit model werkt en leidt tot een effectief aangetoonde beheersing. Dit doet de IAD door de werking van de beheersmaatregelen te toetsen.

8.3 Risicohouding

CZ groep heeft voor verschillende soorten risico's risicokaders opgesteld en een bijpassende risicohouding gedefinieerd. Per soort is bepaald of CZ groep een risicomijdende, risicobehoudende, risico-accepterende of risicozoekende houding wil aannemen. Het onderstaande figuur laat zien welke risicohouding de meest passende voor CZ groep is op de verschillende soorten risico's. CZ groep is zich ervan bewust dat de zorgverzekeraar een nadrukkelijke maatschappelijke rol vervult, waarbij het actief nemen van risico's ongepast is. Het nemen van risico is alleen wenselijk wanneer dat bijdraagt aan het realiseren van de strategische doelstellingen van CZ groep. Dit is bijvoorbeeld het geval bij zorginkoop, waarbij het dan om reputatierisico gaat en niet om financieel risico.



8.4 Soorten risico's

CZ groep hanteert de risicotype-indeling die wordt gebruikt door Solvency II. De indeling wordt weergegeven in het onderstaande figuur.



Verzekeringstechnisch risico

Het verzekeringstechnisch risico is het risico dat wij de verzekeringsverplichtingen (nu en in de toekomst) niet kunnen nakomen vanuit de inkomsten uit premies en bijdragen. Dit door onjuiste aannames en/of grondslagen bij de ontwikkeling en premiestelling van het product. CZ groep voert de basisverzekering uit en biedt daarnaast aanvullende verzekeringen aan. Het verzekeringstechnisch risico van de basisverzekering wordt gematigd door het risicovereveningssysteem. Voor de aanvullende verzekeringen draagt CZ groep zelf het volledige risico. Bij het bepalen van de risico-omvang is de beheersing van de zorgkosten bij beide producten cruciaal.

Marktrisico

CZ groep heeft geen winstoogmerk. Onze beleggingen zijn vooral bedoeld om het vermogen in stand te houden of te versterken. Maar beleggen is niet zonder risico: veranderingen in rentestanden, aandelen- en wisselkoersen kunnen leiden tot verliezen. Wij beheersen de risico's door eisen te stellen aan de

beleggingsmandaten voor de externe beheerders. Hierin houden we rekening met een risicobudget: een maximumbudget waarmee CZ groep risico wil lopen zonder dat dit onze bedrijfsvoering in gevaar brengt. De verdeling van de beleggingen over de verschillende categorieën wordt mede bepaald door een 'Asset Liability Management'- studie. Daarbij vormt de risicohouding, vertaald in een aantal kwantitatieve risicokaders, het uitgangspunt voor de inrichting van de beleggingsportefeuille.

Tegenpartijkredietrisico

Dit is het risico dat een tegenpartij zijn financiële verplichtingen niet nakomt (waaronder verstrekte voorschotten en vorderingen). CZ groep heeft vorderingen uitstaan bij verschillende soorten tegenpartijen: financiële tegenpartijen, zorgaanbieders/ -instellingen en verzekerden.

Financiële tegenpartijen

CZ groep heeft gekozen voor tegenpartijen met een hoge kredietwaardigheid. Ook is de spreiding maximaal door het gebruik van geldmarktfondsen. Daarnaast hebben we per tegenpartij een maximale blootstelling gedefinieerd. De gemaakte keuzes passen binnen de behoudende risicohouding van CZ groep.

Het Zorginstituut Nederland (ZiNL) vormt één van de belangrijkste financiële tegenpartijen van CZ groep. Eén van de wettelijke taken van het ZiNL betreft het uitvoeren van de financiering van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet Langdurige Zorg (Wlz). Onderdeel hiervan is het beheren van de premiegelden van werkgevers en uitkeringsinstanties. Deze premiegelden worden vervolgens verdeeld over de zorgverzekeraars volgens het risicovereveningssysteem. CZ groep ontvangt van het Zorginstituut Nederland de toegekende premiegelden op basis van de risicoverevening voor de Zvw en daarnaast een beheerskostenbudget voor de uitvoering van de Wlz door CZ Zorgkantoor B.V..

Zorgaanbieders / -instellingen

CZ groep voorziet deze partijen van voorschotten. Hierdoor ontstaan vorderingen die worden gedekt door het onderhanden werk. Ons bevoorschottingsbeleid voorziet erin dat het uitstaande voorschot nooit groter is dan het onderhanden werk. Zodoende kan het verrekend worden via een rekening-courant met de tegenpartij. Per saldo loopt CZ groep daarom slechts een beperkt risico.

Verzekerden

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

Operationeel risico

De operationele risico's van CZ groep worden vooral gedreven door de grootschalige digitale gegevensverwerking, de omvang van de geldstromen, het imago van zorgverzekeraars en de veelheid aan privacygevoelige informatie. De betrouwbaarheid van de ICT-infrastructuur is van groot belang. Het kwaliteitsniveau van de processen moet hoog zijn. CZ groep hanteert een indeling voor operationeel risico in 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). Onze medewerkers vragen om een ICT-omgeving waarin zij hun werkzaamheden efficiënt en effectief kunnen uitvoeren. Dit geldt ook voor verzekerden, zorgverleners en zakelijke relaties die via de ICT-omgeving met ons in contact staan. 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. Niet alleen dienen ICT-systemen aan de hoogste eisen te voldoen, ook het bewustzijn van onze medewerkers op het gebied van cybercriminaliteit dient hoog te zijn. Daarom zijn binnen CZ groep 'awareness trainingen' voor medewerkers verplicht gesteld en worden specifieke trainingen over onderwerpen als 'phishing' gegeven.

Fraude

CZ groep neemt maatregelen om fraude zo veel mogelijk te voorkomen en zo goed mogelijk op te sporen. Want fraude schaadt het vertrouwen in onze organisatie, zet de betaalbaarheid van zorg onder druk en is vanuit maatschappelijk oogpunt niet aanvaardbaar. Schending van (wettelijke) geschreven en ongeschreven afspraken vinden wij dan ook volstrekt onaanvaardbaar (zero tolerance). Wij beheersen interne en externe frauderisico's als integraal onderdeel van onze bedrijfsvoering middels het tijdig signaleren, afhandelen en terugdringen van fraude. Ons fraudebeheersingsbeleid wordt door de Raad van Bestuur vastgesteld en om de drie jaar geactualiseerd. Van medewerkers vragen we alertheid op fraude en integer handelen en bieden we een meldpunt om fraude en niet integer gedrag te melden. In het geval van vermoedens omtrent interne fraude of niet integer gedrag biedt CZ groep een klokkenluidersregeling aan. Deze regeling is voor elke medewerker raadpleegbaar via intranet. Van onze verzekerden vragen wij een alerte houding. Wanneer zij vermoeden dat een declaratie voor verleende zorg onjuist is, kunnen zij dit bij ons melden.

Ons fraudebeheersingsbeleid, inclusief meldingsmogelijkheid, wordt op www.cz.nl/fraudebeleid uitgelegd. Wanneer er sprake is van fraude stellen we de sanctie vast volgens het maatregelenbeleid van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en het Convenant Aanpak Verzekeringsfraude. Ons uitgangspunt is dat iedere euro die op frauduleuze wijze van CZ groep is verkregen, wordt teruggehaald. CZ groep neemt deel aan de Monitor Verzekeraars en Criminaliteit, een tweejaarlijks zelfonderzoek op basis van het Protocol Verzekeraars en Criminaliteit. Dit protocol is een bindende zelfregulering voor alle leden van het Verbond van Verzekeraars en ZN. De opzet van het fraudebeheersingsproces van CZ groep wordt beoordeeld op het hoogste niveau van systematische en inhoudelijke vormgeving. Wij hebben in ons fraudebeheersingsbeleid opgenomen dat wij het zelfonderzoek tweejaarlijks conform het protocol uitvoeren.

Compliance

Naleving van wet- en regelgeving (compliance) ligt aan de basis van de bedrijfsvoering van CZ groep. 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. Binnen onze organisatie kennen wij een centrale compliancefunctie voor coördinatie, advisering, ondersteuning en monitoring. Zij werken samen met local compliance officers in de bedrijfsonderdelen. De centrale compliancefunctie ontwikkelt assessments die per bedrijfsonderdeel de mate van naleving van wet- en regelgeving meten en verbeteren. Deze assessments zorgen voor meer grip en een eenduidige rapportage.

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

Strategisch risico

De wijze waarop CZ groep invulling geeft aan haar maatschappelijke opdracht lijkt soms te schuren met de directe belangen van onze individuele verzekerde. Als zorgverzekeraar heb je te maken met het spanningsveld tussen betaalbaar houden van de premie en handhaving van de solidariteit en zorgen voor kwaliteit en toegankelijkheid van zorg. Ons handelen wordt meer dan ooit kritisch bekeken vanuit de maatschappij. CZ groep moet zijn strategie zien te verwezenlijken binnen dit complexe speelveld, waarbij we zorgvuldig moeten laveren tussen de belangen van alle stakeholders.

Reputatiemanagement

De reputatie van een organisatie heeft een belangrijke strategische (en financiële) invloed op een organisatie. Een reputatie wordt duurzaam gevormd door meerdere dimensies. Denk daarbij niet alleen aan producten en diensten maar vooral ook aan factoren als gedrag, leiderschap en vertrouwen. Performance en gedrag zijn zichtbaarder dan ooit, onder meer door (social) media, incidentenpolitiek en de roep om

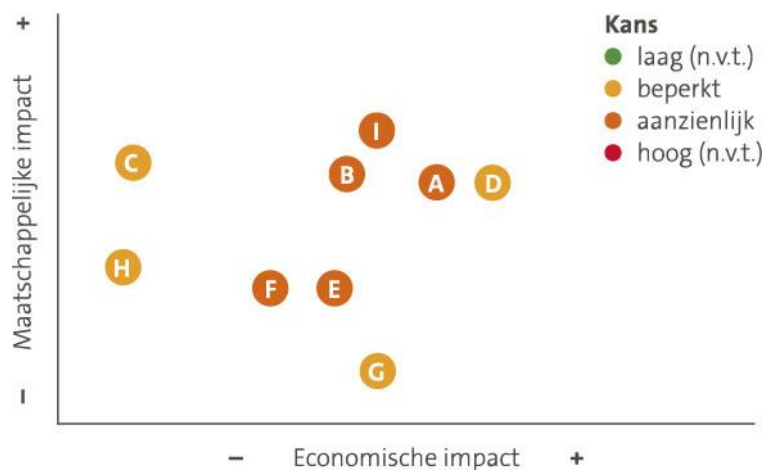
transparantie. Het vertrouwen in grote bedrijven is nog steeds niet groot en zorgverzekeraars staan al langere tijd in de schijnwerpers in het publieke debat. De omgeving verandert voortdurend en het is van belang oog te hebben voor maatschappelijke en politieke ontwikkelingen. Stakeholdermanagement en responsiveness zijn daarom van belang. Dat vergt niet alleen analysekracht en flexibiliteit. Het vraagt ook om een open en respectvolle houding naar stakeholders, het delen van dilemma's en consistentie in woord en daad. De reputatie van een bedrijf wordt beïnvloed door het tonen van leiderschap, door het agenderen van prominente problemen en het aanjagen van oplossingen. CZ groep dient alert te zijn op reputatiekansen en -risico's binnen en buiten onze organisatie. Uitleggen waarom je bepaalde keuzes hebt gemaakt en reflecteren achteraf wordt steeds belangrijker. Omdat de reputatie van CZ groep niet los gezien kan worden van de reputatie van de branche vindt daarover regelmatig contact plaats met branchegenoten.

Wet- en regelgevingsrisico

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

8.5 Actuele risico's

Ieder kwartaal stelt de Raad van Bestuur een risicorapportage vast, waarin de ontwikkelingen ten aanzien van de grootste bedreigingen worden gevolgd. Deze rapportage wordt besproken in de Audit-Risk Commissie (ARC) en de Raad van Commissarissen (RvC). Gedurende het jaar kan door verschillende ontwikkelingen de impact van risico's op CZ groep veranderen. In 2018 ging de aandacht vooral uit naar onderstaande risico's waarbij wij in de impactanalyse (zie het onderstaande figuur) aangeven wat de mate van maatschappelijke en economische impact is en wat de ingeschatte kans is dat het risico zich voordoet.



- | | |
|--|--|
| A Verhoging van de kapitaaleis | F Toename (nieuwe) dure geneesmiddelen |
| B Toename ongecontracteerde zorg | G Toekomst van collectiviteiten |
| C Krapte op arbeidsmarkt in zorgsector | H Zorginstellingen in financiële problemen |
| D Toename cybercriminaliteit | I Wetsaanpassing van tarief- en prestatieregulering |
| E Verschil kostendekkende en reële premie | |

A Verhoging van de kapitaaleis

De Nederlandsche Bank (DNB) heeft aangegeven de berekening van de huidige kapitaaleis (daterend uit 2012) te willen herijken, mede door de veranderingen in de risicoverevening die de afgelopen jaren zijn doorgevoerd. De kapitaaleis is van invloed op benodigde wettelijke solvabiliteitspositie van CZ groep. Oorspronkelijk werd door DNB aangestuurd om de nieuwe eis op 1 januari 2020 in werking te laten treden. Er vindt echter eerst nog verder onderzoek plaats alvorens de definitieve datum wordt vastgesteld. In het geval van een verhoging van de kapitaaleis betekent dit dat zorgverzekeraars mogelijk een korte periode (wellicht slechts één premiestelling) de tijd hebben om op de verhoogde kapitaaleis te sturen.

B Toename ongecontracteerde zorg

In de afgelopen jaren is er een stijging te zien in het aantal zorgverleners dat besluit om geen contract met de zorgverzekeraar af te sluiten. Met name in de gespecialiseerde GGZ, wijkverpleging en gespecialiseerde revalidatiezorg is deze trend zichtbaar. Zonder contract heeft CZ groep minder mogelijkheden om haar regie- en controletaken uit te voeren. Dit resulteert in hogere zorgkosten, minder inzicht en regie op de kwaliteit van de geleverde zorg en een hoger risico op fraude.

C Krapte op arbeidsmarkt in zorgsector

Sinds 2014 neemt het aantal openstaande vacatures in de zorg toe. Dit geldt met name voor wijkverpleegkundigen en gespecialiseerd verpleegkundigen in de acute zorg. Ook geven steeds meer werkgevers in de verpleeghuiszorg en de wijkverpleegkundige zorg aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben. Voor de komende jaren is het de verwachting dat het moeilijk blijft om voldoende geschikt personeel te vinden. De overheid heeft vorig jaar een aantal korte en lange termijn acties benoemd teneinde de personeelskrapte op te vangen. Zo wordt er gewerkt aan meer opgeleid personeel, het beter matchen van personeel en het creëren van een beter imago van de zorg om op die manier meer mensen naar de sector te trekken. Daarnaast wordt er landelijk gewerkt aan een gezamenlijke arbeidsagenda.

D Toename cybercriminaliteit

De ontwikkelingen op het gebied van cybercriminaliteit in de wereld om ons heen gaan razendsnel. CZ groep heeft veel privacygevoelige data en heeft dan ook maximaal aandacht voor het beheersen van dit permanent aanwezige risico. Dat betekent dat niet alleen de ICT-systemen aan de hoogste veiligheids-eisen dienen te voldoen maar dat ook gewerkt wordt aan een zo hoog mogelijk bewustzijn van onze medewerkers op het gebied van cybercriminaliteit in de vorm van awareness-programma's.

E Verschil kostendekkende en reële premie

Net als veel andere zorgverzekeraars heeft CZ groep in 2018 verlieslatende premies in de markt gezet. Het verschil tussen de kostendekkende premie en de premie die aan verzekerden gevraagd wordt, wordt momenteel gecompenseerd vanuit overreserves. De premies zullen de komende jaren blijven stijgen door hogere zorgkosten. Deze hogere zorgkosten leiden tot een toenemende kapitaaleis. Ergens in de komende jaren zal het punt komen dat er geen overreserves bij de zorgverzekeraars meer beschikbaar zijn voor demping van de zorgpremie. Hierdoor zal zowel de zorgkostenstijging als het verschil met de kostendekkende premie door verzekerden opgebracht moeten worden. In de toekomst wellicht zelfs met een opslag in de premie teneinde aan een hogere kapitaaleis te kunnen blijven voldoen. Het risico bestaat dat het met deze ontwikkelingen lastiger wordt voor CZ groep (en andere zorgverzekeraars) om een stabiele premie in de markt te zetten.

F Toename (nieuwe) dure geneesmiddelen

Sinds 2012 zijn ziekenhuizen financieel verantwoordelijk voor een groeiend aantal dure medicijnen. In plaats van dalende kosten door efficiëntere inkoop, blijven de kosten echter stijgen met zo'n 8 tot 10 procent per jaar. Ziekenhuizen krijgen geen apart budget voor de medicijnen. Deze worden betaald vanuit het totale ziekenhuisbudget dat jaarlijks met de zorgverzekeraar uit onderhandeld wordt. Zorgverzekeraars zijn hierbij gehouden aan afspraken met het ministerie van VWS waarin gesteld is dat het totale budget van ziekenhuizen niet meer dan 1 procent per jaar mag stijgen. Deze situatie leidt tot een toenemende discussie over wie nu de rekening moet betalen voor dure geneesmiddelen.

G Toekomst van collectiviteiten

In de afgelopen jaren is er veel aandacht voor de toegevoegde waarde van collectiviteiten. In 2018 heeft de minister het voornemen aangekondigd om de wettelijk toegestane maximale collectiviteitskorting op de basisverzekering terug te brengen van 10 procent naar 5 procent. Tegelijkertijd worden zorgverzekeraars

gevraagd om meer inhoudelijke waarde aan de collectiviteiten te leveren. Dit is in lijn met de strategie van CZ groep om met werkgevers te werken aan vitaliteit, gezondheid en welzijn van medewerkers.

H Zorginstellingen in financiële problemen

CZ groep heeft door het verstrekken van voorschotten een 'rekening-courant'-verhouding met bepaalde zorgaanbieders. In de regel zijn uitstaande voorschotten gedekt door onderhanden werkposities en is het financiële risico beperkt. De zorgplicht van CZ groep kan echter wel onder druk komen als essentiële instellingen in regio's zouden omvallen. Dat is dan ook een punt van aandacht. De bereidheid van CZ groep om instellingen in ons kerngebied te helpen, is groot. Per instelling wordt bekeken wat de situatie is en hoe daar mee moet worden omgegaan. In 2018 werd Nederland geconfronteerd met het faillissement van het MC Slotervaart in Amsterdam en de MC IJsselmeerziekenhuizen in Flevoland. In beide gevallen is CZ groep niet de grootste zorgverzekeraar in de regio waardoor de effecten op onze organisatie en voor het merendeel van onze verzekerden, beperkt is gebleven.

I Wetsaanpassing van tarief- en prestatieregulering

In de zomer van 2018 is er een wetsvoorstel gedaan om de tarief- en prestatieregulering in de gezondheidszorg aan te passen. Het doel van deze aanpassing is het stimuleren van innovatie en maatwerk in zorg. Door het loslaten van regulering op tarief en prestatie kan er echter een beweging van homogene naar heterogene producten ontstaan die een negatief effect heeft op efficiëntie van zorg en de beheersbaarheid van de kosten. De geboden zorg kan immers minder vergelijkbaar gemaakt worden en de ruimte die zorgaanbieders krijgen om te differentiëren, biedt ook de mogelijkheid winstmarges te verhogen. Bovendien bestaat de mogelijkheid dat zorgaanbieders een prestatie dusdanig gaan formuleren dat er geen vergelijkbare behandeling is, waardoor zij het marktconforme tarief kunnen bepalen. Dit alles kan een negatief effect hebben op de macro zorgkosten.

8.6 Mogelijke impact op resultaat en kapitaal

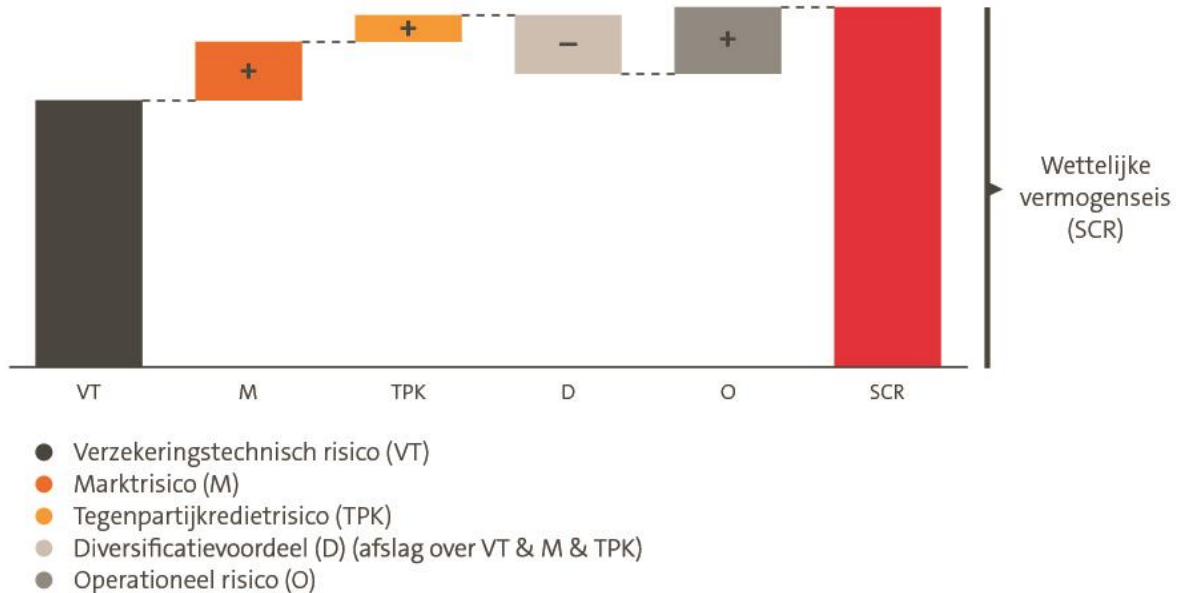
CZ groep voert minimaal jaarlijks een zogenoemde Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) uit waarin wordt bepaald in hoeverre het beschikbare vermogen toereikend is wanneer bepaalde (grote) risico's werkelijkheid worden. In de ORSA wordt op basis van scenario- en impactanalyses nagegaan wat de maximale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

Onderwerp	Impact
Verzekerdengroei basisverzekering	28 euro verlies per nieuwe premiebetalende verzekerde
Zorgkostengroei basisverzekering	1% hogere zorgkosten leidt tot maximaal 88,6 miljoen euro verlies
Zorgkostengroei aanvullende verzekering	1% hogere zorgkosten leidt tot 8,2 miljoen euro verlies
Organisatiekosten	10% hogere organisatiekosten leidt tot 1,10 euro stijging van de maandpremie per premiebetalende verzekerde
Renterisico SCR*	Het verlies aan vermogen als gevolg van een onmiddellijke stijging van de risicovrije basisrente bedraagt 28,4 miljoen euro. Het onderliggende schokpercentage verschilt per looptijd en is derhalve niet in één percentage te vatten.

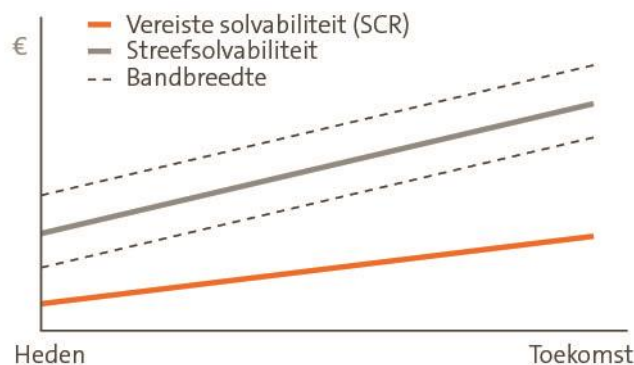
CZ groep hanteert een bandbreedte voor de streefsolvabiliteit startend op 120% van de vereiste solvabiliteit onder Solvency II. Deze streefsolvabiliteit is gebaseerd op het Solvency Capital Requirement (SCR) aangevuld met een risico gewogen buffer. De SCR bestaat uit het te waardenen verzekeringstechnisch risico, het marktrisico, het tegenpartij-kredietrisico en het operationeel risico op een horizon van één jaar. In onderstaand figuur wordt deze opbouw geïllustreerd. Aangezien niet alle risico's gelijktijdig zullen optreden,

* Het renterisico SCR is gelijk aan het verlies aan kernvermogen als gevolg van een onmiddellijke stijging van de risicovrije basisrente bij verschillende looptijden overeenkomstig de tabel in artikel 166.1 van Gedelegeerde Verordening 2015/35.

wordt er met een diversificatievoordeel rekening gehouden. Wanneer de risico-indeling wordt geprojecteerd op de samenstelling van de kapitaal-eis en de op de ORSA-bepaalde vermogensbuffer komen we tot de samenstelling van het kapitaal en van de vermogens-eis van CZ groep.



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



Bijlage A

Over dit verslag

De presentatie van de jaarrapportage van CZ groep is anders dan voorheen. We hebben dit jaar een uitsplitsing gemaakt in Jaaroverzicht en Financieel Jaarverslag. Het Jaaroverzicht wordt online gepubliceerd en beschrijft op een toegankelijke manier het hele verhaal van CZ groep in 2018. Het is daarmee beschikbaar en goed leesbaar voor een breed publiek. Het Financieel Jaarverslag gaat meer in detail in op de verantwoording van de organisatie en op aspecten als governance en risicobeheersing.

Het Financieel Jaarverslag 2018 bevat alle onderdelen zoals die verplicht zijn volgens de wet- en regelgeving. Het Financieel Jaarverslag 2018 bestaat uit het Bestuursverslag, Kerncijfers, de Geconsolideerde Jaarrekening, de Enkelvoudige Jaarrekening en de Overige Gegevens.

De gegevens die we presenteren, hebben we verkregen met behulp van interne rapportages en plannen, interne nieuwsberichten en publicaties en interviews met materiedeskundigen. De gegevens met betrekking tot de interne bedrijfsvoering van CZ groep zijn veelal gebaseerd op facturen of registratie- en managementgegevens die we zelf bijhouden of die de leverancier op verzoek aanlevert. Van de aangeleverde gegevens maakten we zoveel mogelijk vergelijkbare indicatoren. Er is niet gebruikgemaakt van extrapolatie. Voor de benodigde omrekeningen maken we gebruik van factoren uit betrouwbare bronnen en van vastgestelde protocollen. De gehanteerde definities worden toegelicht in de begrippenlijst (Bijlage C).

De in de jaarrapportage (Jaaroverzicht en Financieel Jaarverslag) behandelde onderwerpen zijn geselecteerd op basis van zowel de strategie van CZ groep als de - in overleg met stakeholders vastgestelde – materiële thema's van onze organisatie. Een overzicht van onze [materiële thema's en de prioritering ervan aan de hand van een materialiteitsmatrix](#), publiceren we op onze website.

Reikwijdte

Het Financieel Jaarverslag 2018 heeft betrekking op CZ groep. Onder CZ groep verstaan we alle entiteiten die behoren tot de consolidatiekring. Hieronder vallen verschillende rechtspersonen, waaronder twee onderlinge waarborgmaatschappijen, waarin alle werkzaamheden ten aanzien van ziektekostenverzekeringen zijn ondergebracht. In het onderdeel 'Governance structuur CZ groep' (hoofdstuk 7.2) staat de organisatiestructuur van CZ groep opgenomen.

Reageren

Onze verslaglegging blijft zich ontwikkelen en, in lijn met de afgelopen jaren, altijd verder verbeteren. Heeft u als lezer opmerkingen over en/of vragen of suggesties bij de wijze waarop wij verslagleggen en/of de kwaliteit van onze verslaglegging, dan ontvangen wij uiteraard graag uw feedback. Wij zijn bereikbaar via jaarverslag@cz.nl.

Bijlage B

Bestuur van CZ groep in 2018

1. Raad van Bestuur CZ groep

Drs. W.A. van der Meeren (1955)

Voorzitter Raad van Bestuur CZ groep

Benoeming: 1 september 2009

Nevenfuncties:

- Lid Raad van Toezicht Avans Hogeschool
- Lid Raad van Advies Erasmus Centrum voor Management Development in de Zorg
- Lid Bestuur Zorgverzekeraars Nederland
- Lid Bestuur Innovatiefonds Zorgverzekeraars
- Docent Top Class Erasmus Universiteit
- Lid Adviesraad Stichting Topklinische GGz
- Lid Advisory Board Strategic Area Health (TU/e)
- Lid Maatschappelijke Adviesraad Tilburg School of Economics and Management/Tilburg University
- Voorzitter Raad van Toezicht Stedelijk Museum Breda
- Vice-voorzitter / secretaris / penningmeester Stichting Nederlandse Lourdesbedevaart voor Zieken
- Lid Raad van Advies Maatschappelijke Alliantie
- Lid Raad van Toezicht Q-support

Drs. A.W.L. van Son (1960)

Lid Raad van Bestuur CZ groep

Benoeming: 15 oktober 2010

Nevenfuncties:

- Voorzitter Raad van Bestuur Stichting CbusineZ
- Voorzitter Algemene Vergadering van Aandeelhouders en Raad van Commissarissen VECOZO B.V.
- Bestuurslid Stichting Intermediair CZ Verzekeraars
- Lid Raad van Commissarissen en Algemene Vergadering van de Aandeelhouders Vektis C.V.
- Lid Bestuurscommissie Verzekeringen & Uitvoering Zorgverzekeraars Nederland
- Lid stuurgroep Specifieke toestemmingen (in opdracht van het ministerie van VWS, i.k.h.v. de Wet op Cliëntenrechten)
- Lid Raad van Toezicht Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ)
- Bestuurslid Stichting Hubrecht Organoid Technology
- Lid Informatieberaad Zorg VWS
- Lid Architectuurboard / Informatieberaad
- Lid Taskforce Gepast Gebruik GGZ

2. Raad van Commissarissen CZ groep

Drs. H.J.G. Hendriks (1950)

Eerste zittingstermijn: 1 januari 2013 - 31 december 2016

Tweede zittingstermijn: 1 januari 2017 - 31 december 2020

Voorzitter Raad van Commissarissen CZ groep

Lid Remuneratie-/Benoemingscommissie

Overige functies:

- Lid Raad van Commissarissen Philips Electronics Nederland B.V.
- Voorzitter Raad van Commissarissen Stichting CbusineZ
- Lid Stichtingsbestuur PSV Voetbal
- Voorzitter Raad van Toezicht Noord Brabants Museum

- Voorzitter Stichting Ondersteuning Nederlandse Bach Vereniging
- Lid Curatorium Stichting Nationaal Monument Kamp Vught
- Lid Raad van Commissarissen FaberHalbertsma Groep
- Lid Raad van Commissarissen Pala Groep
- Lid bestuur Brainport 2020 (portefeuillehouder "Kapitaal")
- Lid Stichtingsbestuur Ons Brabants Landschap
- Lid adviesraad Kasteel Heeswijk
- Lid Stichtingsbestuur Bosch Research and Conservation Project

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

Eerste zittingstermijn: 1 april 2016 - 31 maart 2020

Lid Raad van Commissarissen CZ groep

Overige functies:

- Internist Acute Geneeskunde-intensivist Erasmus Universitair Medisch Centrum
- Afdelingshoofd Interne geneeskunde Erasmus Universitair Medisch Centrum
- Vice-voorzitter stafconvent Erasmus Universitair Medisch Centrum
- Plaatsvervangend hoofdopleider Interne Geneeskunde regio Zuidwest Nederland
- Bestuurslid Erasmus Trustfonds
- Lid Raad van Advies Nederlandse Ambulance Academie
- Oprichter en aandeelhouder abcdeSIM B.V. (Spin-off B.V. Erasmus Universitair Medisch Centrum)
- Commissielid visiedocument medisch specialist 2025, Federatie Medisch Specialisten
- Associate editor Netherlands Journal of Medicine

Mr. W.K. Bischot (1966)

Eerste zittingstermijn: 1 oktober 2013 – 30 september 2017

Tweede zittingstermijn: 1 oktober 2017 - 30 september 2021

Lid Raad van Commissarissen CZ groep

Lid Remuneratie-/Benoemingscommissie

Overige functies:

- Advocaat/Partner bij Van Doorne Advocaten Notarissen Fiscalisten te Amsterdam
- Lid Commissie Evaluatie Regelgeving ZonMw
- Lid Raad van Commissarissen TIAS
- Voorzitter bestuur Stichting Nijbakker-Morra, Amsterdam
- Bestuurslid Stichting Hart voor Vrouwen

Drs. C.J.M.M. Estourgie RBA (1967)

Eerste zittingstermijn: 1 januari 2012 - 31 december 2015

Tweede zittingstermijn: 1 januari 2016 - 31 december 2019

Lid Raad van Commissarissen CZ groep

Lid Audit-Risk Commissie

Overige functies:

- Partner bij Evaluation Capital Management B.V.

Ir. H.H. Raué (1951)

Eerste zittingstermijn: 1 januari 2012 - 31 december 2015

Tweede zittingstermijn: 1 januari 2016 - 31 december 2019

Lid Raad van Commissarissen CZ groep

Voorzitter Audit-Risk Commissie

Overige functies:

- Voorzitter Raad van Commissarissen Yarden Holding NV / Yarden Verzekeringen NV

- Voorzitter Raad van Commissarissen VGA NV
- Lid Raad van Commissarissen Triodos Groenfonds NV
- Lid Raad van Commissarissen Stichting Woonvast
- Voorzitter Raad van Commissarissen De Goudse Verzekeringen NV
- Lid Raad van Toezicht Triodos Fair Share Fund

Bijlage C

Begrippenlijst

Aanvullende verzekering

De aanvullende verzekering biedt aanvullende dekking tegen ziektekosten, bovenop de dekking van de basisverzekering. Het afsluiten van aanvullende verzekeringen is geheel vrijwillig.

Agile werken

Agile betekent letterlijk 'behendig en lenig'. Agile werken is een aanpak waarbij behendigheid voorop staat. Het breekt grote projecten of programma's op in korte, overzichtelijke periodes van twee tot maximaal vier weken. Het stelt een organisatie in staat snel aan te passen aan een gewijzigde situatie of wensen van de klant.

Basisverzekering

De basisverzekering tegen ziektekosten is verplicht voor iedereen die in Nederland woont. De dekking bestaat uit een door de overheid vastgesteld pakket zorg.

Beloning

Beloning betreft de som van de periodiek betaalde salarissen, met uitzondering van belastbare vaste en variabele onkostenvergoedingen en met uitzondering van door werkgevers wettelijke of krachtens een algemeen verbindend verklaarde CAO verschuldigde niet op de beloning ingehouden sociale verzekeringspremie.

Collectieve verzekering

Een collectieve verzekering is een verzekering voor groepen. Het kan gaan om de medewerkers van een bedrijf of de leden van een belangenorganisatie. De collectieve verzekering biedt voordeel voor de deelnemers, bijvoorbeeld in de vorm van een korting op de premie en op maat gesneden diensten.

Collegiaal bestuur

Collegiaal bestuur is een vorm van bestuur waarbij alle leden van het bestuur gezamenlijk en elk afzonderlijk verantwoordelijk zijn voor het gevoerde beleid. Vaak is er wel sprake van een portefeuilleverdeling maar een individueel lid heeft geen eigen beslissingsbevoegdheden met betrekking tot die portefeuille.

Compliance

Compliance is het begrip waarmee wordt aangeduid dat een persoon of organisatie werkt in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving. Het is bij CZ groep ook de aanduiding van de afdeling die de compliance-functie vervult.

Concessiehouder

Voor de uitvoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) fungeren twaalf zorgverzekeraars als zogenoemde concessiehouders. Zij zijn als het ware de 'beheerders' van het zorgkantoor in hun regio. Een zorgkantoor voert de Wlz namens de zorgverzekeraar uit (bij CZ groep is dat CZ Zorgkantoor B.V.), de Wlz-zorgaanbieders leveren de daadwerkelijke zorg aan de cliënt.

Data Science

Data Science bestudeert en integreert kennis en inzichten uit data die zich in verschillende gestructureerde of ongestructureerde vormen bevinden. Het maakt gebruik van technieken en theorieën ontleend uit vele velden binnen het brede gebied van de wiskunde, statistiek, informatiekunde en computerwetenschappen.

Distributie

Met distributie wordt de wijze bedoeld waarop onze verzekeringen worden aangeboden; via rechtstreeksekanalen van CZ groep en via intermediairs en samenwerkingspartners.

Duurzame inzetbaarheid

Met duurzame inzetbaarheid wordt bedoeld de focus op gezondheid, betrokkenheid en ontwikkeling van medewerkers, met het doel het werkplezier en de arbeidsproductiviteit telaten stijgen en het ziekteverzuim te laten dalen.

eHealth

eHealth is de inzet van nieuwe informatie- en communicatietechnologieën (met name internettechnologie) om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen en/of te verbeteren.

Gezondheidsvaardigheden

Onder gezondheidsvaardigheden verstaan we de mate waarin mensen zelfstandig in staat zijn regie te nemen over hun eigen gezondheid.

Greenhouse Gas Protocol

Het Greenhouse Gas Protocol is een methode die ontwikkeld is om het meten van en verantwoorden over de uitstoot van broeikasgassen door organisaties te standaardiseren in een zogenaamde CO₂-footprint.

Horizontaal Toezicht

Horizontaal Toezicht is een vorm van toezicht die uitgaat van transparantie en wederzijds vertrouwen tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Partijen spreken elkaar aan op de wederzijdse verantwoordelijkheid om te komen tot betrouwbare en relevante informatie-uitwisseling en passend gedrag in de geest van wetten en regels. Horizontaal Toezicht heeft een lagere administratieve lastendruk en vermindering van achterafcontroles tot doel.

IMVO-convenant voor de Verzekeringssector

Een bredere en ambitieuzere overeenkomst over beleggingen tussen verzekeraars, overheid, goede doelen organisaties en vakbonden die zich inzet voor thema's op het gebied van zowel milieu, sociale omstandigheden als ondernemingsbestuur (de zogenoemde ESG-thema's).

Integriteit

Integriteit betekent dat er naar eer en geweten wordt gehandeld en in lijn met de geldende (gedrags)regels. We doen geen zaken met organisaties en / of personen die zich schuldig maken aan corruptie, omkoping of fraude. Ook de manier waarop wij omgaan met frauduleuze claims valt onder het begrip 'integriteit'.

Net Promotor Score (NPS)

De Net Promotor Score (NPS) geeft de mate aan waarin klanten de producten en diensten van een bedrijf of label aan anderen aanbevelen.

Preferentiebeleid

Bij meerdere geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof mag de zorgverzekeraar bepalen welke variant hij vergoedt. Een uitzondering geldt bij medische noodzaak. Doel van het preferentiebeleid is geneesmiddelleveranciers laten concurreren op prijs, zodat de totale uitgaven aan geneesmiddelen dalen.

Principes beheerst beloningsbeleid

De principes voor beheerst beloningsbeleid van toezichthouders DNB en AFM vormen het uitgangspunt bij het beoordelen van het beloningsbeleid van financiële ondernemingen. De principes en het toezicht daarop richten zich op het bestrijden van prikkels die aanleiding kunnen geven tot het nemen van ongewenste en onverantwoorde risico's en die ertoe kunnen leiden dat het klantbelang wordt veronachtzaamd.

Risicoverevening

Risicoverevening is het systeem waarbij zorgverzekeraars door de overheid gecompenseerd worden voor de risico's van voorspelbare kostenverschillen tussen verzekerdenportefeuilles, voor zover deze samenhangen met verschillen in leeftijd, geslacht en gezondheid. Deze risicoverevening hangt samen met de acceptatieplicht die verzekeraars hebben en het verbod op premiedifferentiatie.

Selectieve inkoop

Selectieve inkoop is de inkoop van zorg op basis van vooraf vastgelegde en gecommuniceerde kwaliteitscriteria en op basis van de visie van CZ groep op de benodigde ontwikkeling in het zorglandschap.

Solvabiliteit

Solvabiliteit drukt de mate uit waarin een bedrijf zijn toekomstige verplichtingen kan nakomen. Elke verzekeraar is wettelijk verplicht ten minste een bepaalde solvabiliteit te hebben als veiligheidsmarge, de vereiste solvabiliteit. DNB houdt hier toezicht op en biedt daarmee extra zekerheid aan verzekerden.

Solvency II

Solvency II is een wetgevingsprogramma van de EU dat in alle lidstaten vanaf 1 januari 2016 van kracht is. Het introduceert een nieuw, geharmoniseerd Europees regelgevingsregime voor verzekeraars en bevat wetgeving op het gebied van solvabiliteit en risicogovernance.

Stakeholder

Een stakeholder is een persoon of organisatie die invloed ondervindt (positief of negatief) of zelf invloed kan uitoefenen op een specifieke organisatie.

Sustainable Development Goals (SDG's)

Eind september 2015 is er door de Verenigde Naties (VN) een nieuwe mondiale agenda aangenomen die een eind moet maken aan armoede, ongelijkheid en klimaatverandering. Daaruit zijn zeventien Sustainable Development Goals voortgevloeid. Dit zijn doelen die gezamenlijk bijdragen aan een betere wereld in 2030.

Verantwoord beleggen

Verantwoord beleggen is een vorm van investeren waarbij de geldverstrekker de gevolgen voor mens en milieu laat meewegen in zijn investeringsbeslissingen.

Verbond van Verzekeraars

Het Verbond van Verzekeraars is een belangenvereniging van particuliere verzekeraars op de Nederlandse markt. De leden van het verbond vertegenwoordigen samen meer dan 95% van de verzekeringsmarkt. Het verbond is een onafhankelijke vereniging die wordt bestuurd en betaald door de leden.

Voting & Engagement

Door middel van voting en engagement kan invloed worden uitgeoefend op een onderneming via beleggingen. Er kan sturing gegeven worden door te stemmen op voorstellen in de aandeelhoudersvergadering (voting). Daarnaast biedt een actieve dialoog beleggers de mogelijkheid risico's en -kansen te bespreken met ondernemingen en hun verwachtingen ten aanzien van gedrag van ondernemingen kenbaar te maken (engagement).

Kerncijfers

(x € 1.000.000,-)	2018	2017	2016	2015	2014
Premies	4.743	4.574	4.227	4.066	3.756
Bijdragen	5.287	4.774	4.694	4.901	4.621
Totaal premies en bijdragen	10.030	9.348	8.921	8.967	8.377
Per verzekerde	€ 2.764	€ 2.595	€ 2.548	€ 2.596	€ 2.468
Uitkeringen ziektekosten	9.676	9.331	8.816	8.528	7.645
Als % van de premies en bijdragen	96%	100%	99%	95%	91%
Per verzekerde	€ 2.666	€ 2.591	€ 2.518	€ 2.470	€ 2.253
Mutatiepercentage	3%	3%	2%	10%	1%
Distributiekosten ¹	175	172	163	158	149
Kosten voor oninbare vorderingen	23	16	4	21	12
Overige beheerskosten	173	178	169	159	163
Totale bedrijfskosten	371	366	336	338	324
Als % van de premies en bijdragen	3,7%	3,9%	3,8%	3,8%	3,9%
Per verzekerde	€ 101	€ 101	€ 96	€ 97	€ 94
Resultaat technische rekening	155	-173	-88	-30	142
Resultaat niet-technische rekening	-15	33	73	42	173
Totaal resultaat	140	-140	-15	12	315
Eigen vermogen volgens Solvency II ^{2,3}	2.419	2.288	2.500	2.516	2.467
Vereist vermogen (SCR) ^{2,3}	1.539	1.540	1.441	1.492	1.468
SCR Ratio ^{2,3}	157%	149%	173%	169%	168%
Uit te keren ziektekosten op 31-12	1.995	2.138	1.891	2.289	2.365
Als % van de uitkeringen	21%	23%	21%	27%	31%
Gemiddeld aantal verzekerden ⁴	3.667.421	3.639.058	3.537.166	3.487.300	3.425.700
Mutatiepercentage	0,8%	2,9%	1,4%	1,8%	0,7%
Marktaandeel per 1-7 ⁵	21%	21%	21%	20%	20%
Gemiddeld aantal medewerkers (FTE)	2.570	2.661	2.612	2.633	2.584
Aantal verzekerden per medewerker	1.427	1.368	1.354	1.324	1.326

¹ In de distributiekosten van de zorgverzekeraar-N.V.'s OHRA en Nationale-Nederlanden is de integrale vergoeding aan NN Group N.V. overeenkomstig de distributieovereenkomst inbegrepen.

² Het gerapporteerde Eigen vermogen, Vereist vermogen (SCR) en SCR Ratio voor 2015 en ouder zijn niet gecontroleerd door de externe accountant.

³ Het gerapporteerde Eigen vermogen, Vereist vermogen (SCR) en SCR Ratio over 2018 zijn nog niet gedeponereerd bij de toezichthouder. Deze cijfers zijn pas definitief na beoordeling door de toezichthouder.

⁴ Hierin zijn 38.120 verdragsverzekerden wonend in Nederland begrepen, waarvan de uitkeringen van ziektekosten ten laste komen van Zorginstituut Nederland (ZiNL) (2017: 37.337). In de bedragen per verzekerde zijn deze alleen berekend in de kosten van beheer en verzekerden per medewerker. Voor de andere kerncijfers is de gemiddelde stand van 3.629.301 gebruikt.

⁵ In Nederland.

1 Geconsolideerde jaarrekening 2018

O.W.M. CZ groep Zorgverzekeraar U.A.

1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2018 (na resultaatbestemming)

Activa

<i>(x 1.000 euro)</i>		<i>31 december 2018</i>	<i>31 december 2017</i>
Immateriële vaste activa	[1]	8.035	-
Beleggingen			
Terreinen en gebouwen	[2]	32.592	32.295
Deelnemingen	[3]	-	-
Overige financiële beleggingen	[4]	<u>2.991.256</u>	<u>3.294.946</u>
		3.023.848	3.327.241
Vorderingen			
Vorderingen uit directe verzekering	[5]	146.536	159.452
Rekening-courant ZiNL	[6,10]	1.648.162	1.567.562
Overige vorderingen	[6]	<u>185.582</u>	<u>177.065</u>
		1.980.280	1.904.079
Overige activa			
Materiële vaste activa	[7]	19.789	20.808
Liquide middelen	[8]	<u>136.538</u>	<u>182.163</u>
		156.327	202.971
Overlopende activa			
Lopende interest		6.236	7.134
Overige overlopende activa	[9]	<u>24.421</u>	<u>18.656</u>
		30.657	25.790
		<u>5.199.147</u>	<u>5.460.081</u>

[..] De tussen haakjes opgenomen nummers verwijzen naar corresponderende nummers in de toelichtingen op de geconsolideerde balans en de geconsolideerde winst- en verliesrekening.

Passiva

<i>(x 1.000 euro)</i>		<i>31 december 2018</i>	<i>31 december 2017</i>
Eigen Vermogen	[11]	2.533.324	2.393.030
Technische voorzieningen	[12]		
Voor te betalen uitkeringen ziektekosten		1.994.518	2.137.678
Voor lopende risico's		<u>80.147</u>	<u>258.787</u>
		2.074.665	2.396.465
Voorzieningen	[13]		
Verplichtingen personeelsbeloningen		51.867	54.939
Overige voorzieningen		<u>3.090</u>	<u>5.106</u>
		54.957	60.045
Schulden			
Schulden uit directe verzekering	[14]	271.951	341.968
Overige schulden	[15]	<u>37.696</u>	<u>35.923</u>
		309.647	377.891
Overlopende passiva			
Vooruitontvangen premies		183.919	163.194
Overige overlopende passiva	[16]	<u>42.635</u>	<u>69.456</u>
		226.554	232.650
		<u>5.199.147</u>	<u>5.460.081</u>

1.2 Geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2018

<i>(x 1.000 euro)</i>		<i>2018</i>	<i>2017</i>
Technische rekening ziektekostenverzekering			
Verdiende premies eigen rekening en bijdragen	[17]	10.029.802	9.347.863
Wijziging voorziening voor lopende risico's		178.640	177.527
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen		-1.456	1.634
Uitkeringen ziektekosten eigen rekening	[18]	-9.675.904	-9.331.374
Bedrijfskosten uit gewone bedrijfsuitoefening	[19]	-370.534	-366.488
Overige technische lasten eigen rekening	[20]	<u>-5.160</u>	<u>-2.076</u>
Resultaat technische rekening ziektekostenverzekering		<u>155.388</u>	<u>-172.914</u>
Niet-technische rekening			
Resultaat technische rekening ziektekostenverzekering		155.388	-172.914
Opbrengsten uit beleggingen	[21]	29.738	29.680
Gerealiseerde waardeveranderingen van beleggingen		-4.561	31.167
Niet gerealiseerde waardeveranderingen van beleggingen		-34.045	-19.320
Beheerkosten en interestlasten	[22]	<u>-7.663</u>	<u>-7.390</u>
Netto opbrengsten uit beleggingen	[23]	-16.531	34.137
Interest voorziening RVVZ		-19	-33
Toegerekende opbrengst uit beleggingen overgeboekt naar de technische rekening ziektekostenverzekering		<u>1.456</u>	<u>-1.634</u>
Totaal resultaat	[24]	<u>140.294</u>	<u>-140.444</u>

1.3 Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2018

(x 1.000 euro)

2018

2017

Kasstroom uit operationele activiteiten

Resultaat		140.294	-140.444
Afschrijvingen materiële vaste activa	[2,7]	6.198	6.898
Bijzondere waardevermindering op terreinen en gebouwen	[2]	-272	5.773
Waardeveranderingen van beleggingen	[4]	38.606	-11.847
Mutatie technische voorziening	[12]	-321.800	68.672
Mutatie overige voorzieningen	[13]	-5.088	-3.239
Mutatie schulden en overlopende passiva		-74.340	-37.890
Mutatie vorderingen en overlopende activa		-81.068	24.442

Totaal kasstroom uit operationele activiteiten

-297.470

-87.635

Kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten

Investerings- en aankopen:

· immateriële vaste activa	[1]	-8.035	-
· materiële vaste activa	[2,7]	-5.407	-12.026
· beleggingen in effecten	[4]	-927.265	-1.304.995
· saldo mutaties deposito's en andere financiële beleggingen	[4]	-	-182.634

Desinvesteringen, aflossingen en verkopen:

· materiële vaste activa	[2,7]	203	719
· beleggingen in effecten	[4]	924.439	1.639.131
· saldo mutaties deposito's en andere financiële beleggingen	[4]	267.910	

Totaal kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten

251.845

140.195

Mutatie liquide middelen

-45.625

52.560

Liquide middelen begin boekjaar

182.163

129.603

Liquide middelen einde boekjaar

136.538

182.163

1.4 Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening 2018

Algemeen

De Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. (KvK-nummer 41095222), kantoorhoudende aan Ringbaan West 236, 5038 KE Tilburg en statutair gevestigd te Tilburg, heeft als kernactiviteiten:

- de uitvoering als zorgverzekeraar van de verplichte verzekering tegen ziektekosten, voortvloeiend uit de Zorgverzekeringswet;
- de uitvoering als zorgkantoor en als uitvoeringsorgaan van de Wet langdurige zorg (Wlz) voor de instellingen die gevestigd zijn in de regio's Zuidoost-Brabant, West-Brabant, Zeeland, Zuid-Limburg, Zuid-Hollandse eilanden en Haaglanden;
- het verzekeren van ziektekostenrisico's, die niet door de verplichte wettelijke verzekering tegen ziektekosten worden gedekt;
- het beheer van het vermogen van de Reserves Voormalige Vrijwillige Ziekenfondsverzekering.

Groepsverhoudingen

In de geconsolideerde jaarrekening van CZ groep zijn de volgende entiteiten voor 100% meegeconsolideerd, als onderdeel van de groep:

- Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A.
- Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Aanvullende verzekering Zorgverzekeraar U.A.
- OHRA Zorgverzekeringen N.V.
- OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V.
- Centrale Ziektekostenverzekering NZV N.V. (voorheen: Delta Lloyd Zorgverzekering N.V.)
- CZ Zorgkantoor B.V.
- CZ Fund Management B.V.
- Stichting CZ Fund Depositary
- Stichting Huisvesting CZ Verzekeraars

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. wordt als hoofd aangemerkt, aangezien vanuit hier de volledige beleidsvorming en organisatorische aansturing plaatsvindt.

Deze entiteiten zijn gevestigd in Tilburg.

Op 24 juli 2018 is de Stichting CZ Lourdes ontbonden en tot die tijd opgenomen in de geconsolideerde cijfers. Op moment van ontbinding waren er geen activa en passiva aanwezig in de stichting.

Op 28 december 2018 is de Stichting CZ Onroerende Zaken ontbonden en tot die tijd opgenomen in de geconsolideerde cijfers. Op moment van ontbinding waren er geen activa en passiva aanwezig in de stichting.

Consolidatiegrondslagen

In de geconsolideerde jaarrekening worden opgenomen de financiële gegevens van CZ groep en haar groepsmaatschappijen per 31 december van het boekjaar. Groepsmaatschappijen zijn rechtspersonen waarin door CZ groep beslissende zeggenschap wordt uitgeoefend en sprake is van een groepsmaatschappij vanwege bestuurlijke eenheid. De groepsmaatschappijen worden integraal geconsolideerd vanaf de datum waarop de beslissende zeggenschap in de groepsmaatschappij is verkregen. De groepsmaatschappijen worden niet meer in de consolidatie opgenomen vanaf de datum waarop geen sprake meer is van beslissende zeggenschap. De posten in de geconsolideerde jaarrekening worden volgens uniforme grondslagen van waardering en resultaatbepaling vastgesteld. Alle onderlinge verhoudingen worden in de geconsolideerde balans en winst- en verliesrekening geëlimineerd.

Doordat de verschillende rechtspersonen van CZ groep geen juridische eenheid vormen, zijn het eigen vermogen en het resultaat volgens de geconsolideerde jaarrekening niet gelijk aan het eigen vermogen en het resultaat volgens de enkelvoudige jaarrekening. Deze verschillen worden in de toelichting op het eigen vermogen [11] nader uiteengezet.

Inrichting jaarverslaggeving

De geconsolideerde 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.

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 CZ groep 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 CZ groep 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 CZ groep 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.

Op de balans zijn alle vorderingen en verplichtingen op grond van de uitvoering van de Wlz en AWBZ opgenomen. De kosten van verstrekkingen en subsidies waarover geen risico wordt gelopen, zijn niet in de winst- en verliesrekening opgenomen.

In 2018 zijn in de winst- en verliesrekening de onderdelen 'Opbrengsten uit beleggingen' en 'Beheerkosten en interestlasten' aangepast. Deze aanpassing is ook verwerkt in de toelichting hierop. Ten behoeve van de vergelijkbaarheid hebben ook herrubriceringen in de vergelijkende cijfers 2017 plaatsgevonden. Dit heeft geen consequenties voor het eigen vermogen ultimo 2017 en het resultaat van het boekjaar 2017.

Alle bedragen in de jaarrekening zijn vermeld in duizenden euro's, tenzij anders wordt aangegeven.

Bijzondere waardeverminderingen

Voor vaste activa wordt op iedere balansdatum beoordeeld of er aanwijzingen zijn dat deze activa onderhevig zijn aan bijzondere waardeverminderingen. Als dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde. Als het niet mogelijk is de realiseerbare waarde te bepalen voor een individueel actief, wordt de realiseerbare waarde bepaald van de kasstroomgenererende eenheid waartoe het actief behoort. Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde, wordt een bijzonder waardeverminderingverlies verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde. Terugneming van een eerder verantwoord bijzonder waardeverminderingverlies vindt alleen plaats als sprake is van een wijziging van de gehanteerde schattingen bij het bepalen van de realiseerbare waarde sinds de verantwoording van het laatste bijzonder waardeverminderingverlies. In dat geval wordt de boekwaarde van het actief opgehoogd tot de geschatte realiseerbare waarde, maar niet hoger dan de boekwaarde die bepaald zou zijn (na afschrijvingen) als in voorgaande jaren geen bijzonder waardeverminderingverlies voor het actief zou zijn verantwoord.

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 2018 als volgt te verwerken:

- het resultaat deelneming CZ Zorgkantoor B.V. toevoegen aan de wettelijke reserve deelnemingen;
- het resultaat van CZ Zorgdoorbraak Fonds onttrekken aan de bestemmingsreserve;
- het overige resultaat toevoegen aan de statutaire reserve.

De voorgestelde resultaatbestemming is verwerkt in de balans.

Stelselwijziging

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. dient op basis van artikel 4.6 van het besluit Wfsv, een reserve uitvoering Wlz aan te houden van maximaal 20% van het beheerskostenbudget voor dat jaar. Het overschot wordt in het fonds langdurige ziekenzorg teruggestort. In de voorgaande jaarrekeningen werd het overschot conform het financieel model Wlz-uitvoerders (publicatie NZa) als rechtstreekse vermogensmutatie verwerkt. Mede doordat de NZa besloten heeft de eigen verantwoording "Financieel verslag Wlz-uitvoerders" verder aan te sluiten op de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving is besloten om de verwerking van het overschot te verwerken via het resultaat. De wijziging van de grondslag is in de jaarrekening 2018 verwerkt conform RJ 140 'Stelselwijzigingen' volgens de retrospectieve methode. Dit betekent dat de vergelijkende cijfers (2017) zijn herrekend naar de nieuwe grondslag. Deze cijfers dienen als basis voor de vergelijkende cijfers en de cijfers over het boekjaar.

Het cumulatieve effect van de stelselwijziging op het beginvermogen 1 januari 2017 bedraagt nul euro en het effect op het resultaat 2017 bedraagt 359 duizend euro. Doordat de jaarrekening opgesteld is "na resultaatbestemming" wordt de resultaatafname opgeheven door de eliminatie van de rechtstreekse vermogensmutatie, waardoor het eigen vermogen ongewijzigd blijft.

Grondslagen voor de waardering van activa en passiva

Immateriële vaste activa

De immateriële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs plus bijbehorende kosten of vervaardigingsprijs inclusief direct toerekenbare kosten verminderd met lineaire afschrijvingen op basis van geschatte economische levensduur. Indien de realiseerbare waarde duurzaam lager ligt dan de boekwaarde, vindt er een afwaardering plaats. Voor de zelf vervaardigde activa is een wettelijke reserve aangehouden ter hoogte van het geactiveerde bedrag.

Beleggingen

Terreinen en gebouwen

De waardering van terreinen, gebouwen en installaties vindt plaats tegen aanschafwaarde, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen. De afschrijvingen zijn lineair berekend en gebaseerd op de verwachte economische levensduur. Op de terreinen wordt niet afgeschreven. Indien de realiseerbare waarde lager ligt dan de boekwaarde, vindt er een afwaardering plaats.

Deelnemingen

Deelnemingen waarop invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen de nettovermogenswaarde. Deelnemingen die als belegging worden aangehouden, worden gewaardeerd tegen de actuele waarde ultimo boekjaar. Bij de bepaling van de nettovermogenswaarde worden de waarderingsgrondslagen van de onderneming gehanteerd.

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 het externe hypothekenfonds worden gewaardeerd op basis van intrinsieke waarde. 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 als onderdeel van de kostprijs geactiveerd.

Overige activa

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen aanschafwaarde, verminderd met lineaire afschrijvingen op basis van de geschatte economische levensduur. Indien de realiseerbare waarde lager ligt dan de boekwaarde, vindt er een afwaardering plaats.

Eigen vermogen

Wettelijke reserve

De wettelijke reserve bestaat uit dat deel van het eigen vermogen waarover de bestuurders van de rechtspersonen op grond van wettelijke regelingen niet vrijelijk kunnen beschikken. De onder dit hoofd opgenomen reserve bestaat uit:

- de wettelijke reserve uitvoering Wlz. In de wettelijke reserve uitvoering Wlz is het financiële resultaat van ter beschikking gestelde middelen en de exploitatiekosten opgenomen. De reserve is onderworpen aan artikel 4.6 van het besluit Wfsv. Voor deze reserve geldt een maximering van 20% van het berekende budget beheerskosten door ZiNL over het lopende jaar;

- de wettelijke reserve op activering van immateriële vaste activa. Er wordt een wettelijke reserve gevormd voor een bedrag ter hoogte van het geactiveerde bedrag voor zelf vervaardigde activa. Deze reserve valt vrij naar gelang de boekwaarde van het actief vermindert.

Bestemmingsreserve CZ Zorgdoorbraak Fonds

De bestemmingsreserve wordt gevormd door de middelen die zijn afgezonderd ter financiering van initiatieven in de zorg, die niet gefinancierd kunnen worden uit de wettelijke of aanvullende ziektekostenverzekeringsmiddelen.

Statutaire reserve

De wettelijke reserves Ziekenfondswet die tot en met 31 december 2005 zijn opgebouwd, zijn per 1 januari 2006 toegevoegd aan de statutaire reserve. Aan het behoud van de wettelijke reserves zijn twee voorwaarden verbonden, die tot en met 31 december 2017 gelden:

- de Zorgverzekeringswet dient zonder winst oogmerk te worden uitgevoerd;
- er mogen geen uitkeringen worden gedaan aan aandeelhouders, leden of anderen.

CZ groep voldoet aan deze voorwaarden.

Op basis van de statuten bestaat de verplichting om alle exploitatieoverschotten en tekorten toe te voegen aan respectievelijk in mindering te brengen op de statutaire reserve.

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 vermindert met de aan de zorgverleners verstrekte kortlopende voorschotten en voorschotten voor reeds verrichte, nog niet gedeclareerde zorgverrichtingen. 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 ziekenhuiszorg en kosten GGZ is rekening gehouden met de contractuele afspraken met ziekenhuizen en GGZ-instellingen voor 2018, 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/zorgverleners hun declaratie inzenden.

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. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen basis- en aanvullende verzekering. Daarbij worden de resultaten van individuele en collectieve contracten en de interest, die aan de technische voorzieningen worden toegerekend, gesaldeerd.

Voorzieningen

Voorziening verplichtingen personeelsbeloningen

De uitgestelde beloningen hebben betrekking op de VUT-overgangsregeling, de vergoedingsregeling voor ziektekostenpremies aan gepensioneerden en de jubileum-uitkeringen bij 12½-, 25- en 40-jarig dienstverband. Deze beloningen in de vorm van rechten op uitkering na afloop van het dienstverband en beloningen betaalbaar op termijn worden volgens de richtlijn RJ271 'Personeelsbeloningen' verwerkt.

Voor de berekening van de VUT-verplichting zijn onder meer de volgende veronderstellingen gehanteerd:

- de overlevingskans wordt berekend volgende de prognosetafels AG2018, gecorrigeerd voor ervaringssterfte, gedifferentieerd naar leeftijd conform de ABTN 2018 van SBZ Pensioen;
- de rekenrente wordt gebaseerd op de huidige marktrente van hoogwaardige bedrijfsobligaties en bedraagt 0,43% (2017: 0,20%);
- de verplichting wordt contant gemaakt waarbij uitgegaan wordt van de Projected Unit Credit methode;
- de inflatie is afgeleid van de Consumenten Prijs Index (CPI) en bedraagt 1,5% (2017: 1,5%);
- de franchise bedraagt 13.785 euro (2017: 13.344 euro);
- de indexatie van de tijdelijke pensioenen van SBZ wordt bepaald op de toeslagverleningen en bedraagt 0,5% (2017: 0,5%);
- er wordt rekening gehouden met een algemene salarisstijging van 1,5% (2017: 1,5%) en een individuele carrière-component.

De arbeidsvoorwaarden van CZ groep geven medewerkers een recht op gratificaties op het moment dat zij 12½, 25 of 40 jaar in dienst zijn alsmede op een bijdrage in de kosten van de ziektekostenverzekering na pensionering. Bij de berekening van deze verplichtingen worden dezelfde veronderstellingen, met uitzondering van de rekenrente, gehanteerd als bij de berekening van de VUT-verplichting. De gehanteerde rekenrente voor deze verplichtingen is 1,57% (2017: 1,30%).

CZ groep is voor de uitvoering van haar pensioenregeling aangesloten bij Stichting Bedrijfstakpensioenfonds Zorgverzekeraars (SBZ). De pensioenregeling heeft betrekking op alle medewerkers en leidt tot vergoedingen die gebaseerd zijn op het salaris en het aantal dienstjaren van medewerkers op hun pensioengerechtigde leeftijd. De pensioenregeling betreft een middelloonstelsel en kent een opbouw voor het ouderdomspensioen van 1,875% over de pensioengrondslag tot een maximum van 105.075 euro voor 2018, (107.593 euro voor 2019). De franchise is bijgesteld naar 13.344 euro voor 2018, (13.785 euro voor 2019). De uitvoering van de pensioenregeling is ondergebracht bij SBZ. Dit betekent dat alleen de over het boekjaar verschuldigde premies als kosten worden verantwoord.

Voor medewerkers met een pensioengrondslag boven de 105.075 euro voor 2018 (2019: 107.593 euro) is door Zorgverzekeraars Nederland een collectieve vrijwillige excedent regeling afgesloten bij ABN AMRO Premiepensioeninstelling (PPI). De regeling is een Beschikbare-premierегeling voor een netto pensioen. De verschuldigde bruto premies over het boekjaar worden als kosten verantwoord.

De risico's van loonontwikkeling, prijsindexatie en beleggingsrendement op het fondsvermogen zullen mogelijk leiden tot toekomstige aanpassingen in de jaarlijkse bijdragen aan het pensioenfonds. Deze risico's komen niet tot uitdrukking in een op de balans opgenomen voorziening. In geval van een tekort bij het bedrijfstak pensioenfonds heeft CZ groep geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen anders dan hogere toekomstige premies.

De beleidsdekkingsgraad van het pensioenfonds kwam eind december 2018 uit op 112,4%. Op grond van de beleggingsstrategie geldt een hoger vereist vermogen (116,7%). SBZ heeft reeds bij DNB een herstelplan ingediend. Het verlagen van de pensioenen is niet aan de orde. Op 31 december 2018 is de dekkingsgraad van pensioenfonds SBZ op basis van de marktrente 105,3% (2017: 110,3%) en op basis van de DNB UFR curve 108,3% (2017: 113,7%).

De pensioenregeling kent de volgende indexatieregeling voor actieve deelnemers: jaarlijks storten de werkgevers 2,85% van de loonsom in een indexatiedepot. De indexatie wordt hiermee uitgevoerd voor alle actieve werknemers van de betreffende werkgevers. De indexatie zal maximaal conform het in de CAO overeengekomen percentage van de loonontwikkeling vanaf 2 januari in het daaraan voorafgaande jaar tot en met genoemde 1 januari bedragen. Op de opgebouwde pensioenaanspraken wordt jaarlijks op 1 januari een toeslag verleend. Naast deze indexatie worden de pensioenen elk jaar aangepast aan prijsstijgingen, maar alleen als SBZ voldoende geld in kas heeft. Het bestuur van SBZ beslist dit jaarlijks opnieuw op basis van de actuele financiële situatie.

Voorziening Reserves Voormalige Vrijwillige Ziekenfondsverzekering (RVVZ)

In deze voorziening is het vermogen van de Voormalige Vrijwillige Ziekenfondsverzekering verantwoord. Deze middelen worden besteed aan projecten voor zorgverlening, die bijdragen aan de bevordering van de kwaliteit van leven van zieke en gehandicapte mensen en projecten ter voorkoming van ziekten. Deze zorgprojecten worden niet via een zorgverzekering of zorgregeling gefinancierd. Bovendien kunnen deze middelen besteed worden aan projecten ter verbetering van de kwaliteit van de interne organisatie van de zorgverzekeraars. Dit is opgenomen in het convenant 'Besteding Reserves Voormalige Vrijwillige Ziekenfondsverzekering'. In het convenant is een minimale verdeling voor zorgprojecten en maximale toekenning voor bedrijfsprojecten opgenomen. De Raad van Bestuur besluit over de aard, omvang en timing van deze bestedingen na advies van de interne commissie CZ Fonds. De reserve wordt vanaf 1999 in 20 jaar afgebouwd met een jaarlijkse toevoeging van interest volgens het rendement op staatsleningen met een looptijd van 10 jaar per november van het voorafgaande jaar. Tot en met 2015 werd aan Het Centraal Fonds RVVZ (Innovatiefonds Zorg) 25% van het vermogen afgedragen voor de financiering van projecten met een landelijk belang. Dit percentage is in 2016 losgelaten. Dit deel is opgenomen onder de schulden. Toegezegde financieringen die nog niet zijn uitbetaald worden eveneens onder de schulden opgenomen.

Ultimo 2018 eindigt de afbouwperiode van 20 jaar. Vanaf 1 januari 2019 is CZ, als beherend rechtspersoon zelf verantwoordelijk voor de afwikkeling van de aangegane verplichtingen in het kader van de RVVZ-gelden. Deze afwikkeling dient in lijn te zijn met de doelstellingen van het convenant en dient ultimo 2022 gereed te zijn.

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.

Verdiende premies eigen rekening en bijdragen

De geboekte premies bestaan uit nominale premies op grond van de Zorgverzekeringswet en verzekeringspremies voortvloeiende uit overeenkomsten van aanvullende en overige ziektekostenverzekeringen. 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 het ZiNL uit het Zorgverzekeringsfonds. In de bijdragen van het ZiNL zijn ook alle te verrekenen bedragen begrepen uit hoofde van ex post compensatiemechanismen van de risicoverevening Zvw. Een definitieve afrekening op de exploitatie van 2018, is pas op zijn vroegst mogelijk in het najaar van 2021. Bij het opstellen van de jaarrekening moet daarnaast nog gewerkt worden met schattingen van met name kosten ziekenhuiszorg, 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). Hierbij is in de bijdragen prudentie aangehouden. De schattingsmethodiek voor het bepalen van de prudentie die in de schatting van bijdrage ZiNL wordt gehanteerd is gebaseerd op scenarioanalyse. Hierbij wordt een percentage van het verschil tussen worst case en best estimate als prudentie in aanmerking genomen.

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. Tevens omvat deze post alle uitkeringen en nog uit te keren bedragen voortvloeiende uit overeenkomsten van aanvullende en overige

ziektekostenverzekeringen. De bijdragen uit de herverzekering (van toepassing t/m tekenjaar 2014) worden op de geboekte uitkeringen ziektekosten in mindering gebracht. De opbrengsten uit verhaal worden op basis van werkelijk ontvangen bedragen verantwoord en ook in mindering gebracht op de uitkeringen ziektekosten.

Onder de uitkeringen ziektekosten zijn mede de afhandelingskosten begrepen. Deze afhandelingskosten bestaan uit de integrale kosten van de interne organisatorische eenheden, die belast zijn met de behandeling van declaraties van ziektekosten, en de niet verevenbare zorgkosten 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, acquisitiekosten en beheers-, personeels-, en afschrijvingskosten en kosten voor oninbare vorderingen. Onder acquisitiekosten worden de kosten begrepen die middellijk of onmiddellijk samenhangen met het sluiten van de verzekeringsovereenkomsten. Alle acquisitiekosten worden direct ten laste van het resultaat gebracht.

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.

Grondslagen voor het opstellen van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest en ontvangen dividenden zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2018

1 Immateriële vaste activa

	<i>concessies vergunningen en intellectuele eigendom</i>	<i>Totaal 2018</i>
Boekwaarde per 1 januari	-	-
Investerings	<u>8.035</u>	<u>8.035</u>
Boekwaarde per 31 december	8.035	8.035
Cumulatieve aanschafwaarde	8.035	8.035
Cumulatieve afschrijvingen	<u>-</u>	<u>-</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>8.035</u>	<u>8.035</u>
Afschrijvingspercentage	10-20%	

De onder concessies, vergunningen en intellectuele eigendom geactiveerde immateriële vaste activa betreffen aangekochte en ontwikkelde software. Voor een bedrag van 7,1 miljoen euro betreft dit zelf vervaardigde software. De activa worden vanaf het moment van ingebruikname lineair afgeschreven. Voor de zelf vervaardigde activa is een wettelijke reserve aangehouden ter hoogte van het geactiveerde bedrag.

2 Terreinen en gebouwen

	<i>Technische installaties</i>	<i>Bedrijfs- gebouwen en terreinen</i>	<i>Totaal 2018</i>	<i>Totaal 2017</i>
Aanschafwaarde per 1 januari	27.630	66.955	94.585	91.997
Cumulatieve afschrijvingen	<u>-22.700</u>	<u>-39.590</u>	<u>-62.290</u>	<u>-55.546</u>
Boekwaarde per 1 januari	4.930	27.365	32.295	36.451
Investeringen	1.695	274	1.969	3.693
Desinvesteringen	-1.168	-103	-1.271	-1.105
Afschrijvingen	-838	-905	-1.743	-2.063
Afschrijvingen desinvestering	1.029	41	1.070	1.092
Bijzondere waardevermindering	<u>-1.019</u>	<u>1.291</u>	<u>272</u>	<u>-5.773</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>4.629</u>	<u>27.963</u>	<u>32.592</u>	<u>32.295</u>
Cumulatieve aanschafwaarde	28.157	67.126	95.283	94.585
Cumulatieve afschrijvingen	<u>-23.528</u>	<u>-39.163</u>	<u>-62.691</u>	<u>-62.290</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>4.629</u>	<u>27.963</u>	<u>32.592</u>	<u>32.295</u>
Afschrijvingspercentage per jaar	3 $\frac{1}{3}$ -10%	0-10%		

De marktwaarde van de terreinen en gebouwen inclusief installaties bedraagt 33,2 miljoen euro, op basis van een extern uitgevoerde taxatie in 2017 en een aanvullend desktop review in 2018. Op basis van deze desktop review is, als gevolg van een hogere marktwaarde van het pand aan de Ringbaan West inclusief installaties, een terugneming van een bijzondere waardevermindering doorgevoerd van in totaal 0,6 miljoen euro. Daarnaast is er als gevolg van een lagere marktwaarde van de overige panden een bijzondere waardevermindering doorgevoerd van in totaal 0,3 miljoen euro. De kantoorpanden die bij CZ groep in gebruik zijn vertegenwoordigen, inclusief installaties, een marktwaarde van 28,8 miljoen euro.

3 Deelnemingen

De deelneming betreft een 7,69% belang in Halder Investments IV-A C.V. en een belang van 8,6% in Investments IV-A Custodian B.V., gevestigd te Den Haag. De intentie is aanwezig om Halder Investments IV-A C.V. op korte termijn op te heffen. Deze liquidatie zal plaatsvinden zodra een juridisch geschil omtrent een van de verkochte participaties in het fonds wordt opgelost. Vanwege de onzekerheid, ten aanzien van de uitkomsten van het juridisch geschil in de nog te verwachten ontvangsten, is de waarde van deze deelneming op nul gesteld. Er is geen risico dat CZ groep nog bedragen zal moeten afdragen ten behoeve van deze deelnemingen.

4 Overige financiële beleggingen

	<i>Zakelijke waarden</i>	<i>Vast- rentende waarden</i>	<i>Leningen</i>	<i>Deposito's</i>	<i>Andere financiële beleg- gingen</i>
Boekwaarde per 1 januari	353.626	838.870	5.619	483.571	1.613.260
Aankopen	18.892	908.373	-	-	-
Verkopen/ aflossingen	-10.459	-913.972	-8	-	-
Saldo mutaties	-	-	251	-239.224	-28.937
Waardeveranderingen van beleggingen	<u>-23.793</u>	<u>-13.585</u>	<u>-</u>	<u>-184</u>	<u>-1.044</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>338.266</u>	<u>819.686</u>	<u>5.862</u>	<u>244.163</u>	<u>1.583.279</u>

	<i>Totaal 2018</i>	<i>Totaal 2017</i>
Boekwaarde per 1 januari	3.294.946	3.434.601
Aankopen	927.265	1.304.995
Verkopen/ aflossingen	-924.439	-1.639.131
Saldo mutaties	-267.910	182.634
Waardeveranderingen van beleggingen	<u>-38.606</u>	<u>11.847</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>2.991.256</u>	<u>3.294.946</u>

Door alle verzekeraars van CZ groep zijn nagenoeg alle financiële beleggingen ondergebracht in een gezamenlijke assetpool, CZ Beleggingsfonds. CZ groep heeft de onderliggende overige financiële beleggingen, waarin wordt belegd middels de subfondsen welke vallen onder de paraplu van CZ Beleggingsfonds, in haar geconsolideerde jaarrekening opgenomen.

Zakelijke waarden

Per 31 december 2018 bestaat de positie verantwoord onder de zakelijke waarden geheel uit de onderliggende beleggingen verantwoord onder zakelijke waarden in het subfonds aandelen, welke een waarde vertegenwoordigt van 338 miljoen euro (2017: 354 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 van de zakelijke waarden opgenomen. De zakelijke waarden in het subfonds aandelen betreffen beursgenoteerde aandelen.

<i>Valuta</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Amerikaanse dollar	194.463	195.610
Euro	33.742	38.465
Japanse yen	25.970	28.525
Britse pond	16.929	18.845
Hong Kong dollar	13.483	13.718
Canadese dollar	10.399	11.329
Zwitserse franc	9.312	9.730
Australische dollar	7.107	7.974
Zuid-Koreaanse won	4.777	5.467
Taiwanese dollar	3.240	3.273
Zweedse kroon	2.810	3.243
Zuid-Afrikaanse rand	2.479	3.134
Braziliaanse real	2.412	2.189
Deense kroon	1.877	2.172
Singaporese dollar	1.469	1.613
Mexicaanse peso	1.087	1.357
Indonesische roepia	972	1.006
Thaise baht	942	981
Maleisische ringgit	936	1.013
Overig	3.860	3.982
Boekwaarde per 31 december	338.266	353.626

Vastrentende waarden

	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Subfonds staatsobligaties	421.690	425.055
Subfonds bedrijfsobligaties	199.420	202.576
Subfonds covered bonds	128.580	128.136
Subfonds geldmarkt lang	60.062	76.706
Subfonds geldmarkt kort	9.934	6.397
	819.686	838.870

In de subfondsen zijn geen posities in vreemde valuta opgenomen. De vastrentende waarden in de subfondsen betreffen beursgenoteerde obligaties.

Onderstaand is de kredietwaardigheid toegelicht. De duration bedraagt voor het subfonds staatsobligaties 3,71 jaar (2017: 4,11 jaar), voor het subfonds bedrijfsobligaties 3,81 jaar (2017: 3,98 jaar) en voor het subfonds covered bonds 4,56 jaar (2017: 4,60 jaar).

Subfonds staatsobligaties

<i>Kredietwaardigheid vastrentende waarden</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>
AAA	44%	45%
AA	56%	55%
	100%	100%

Subfonds bedrijfsobligaties

<i>Kredietwaardigheid vastrentende waarden</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>
AAA	1%	6%
AA	7%	9%
A	33%	29%
BBB	57%	54%
BB	2%	2%
	100%	100%

Subfonds covered bonds

<i>Kredietwaardigheid vastrentende waarden</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>
AAA	82%	76%
AA	14%	13%
A	2%	9%
BBB	2%	2%
	100%	100%

Leningen

Deze leningen zijn verstrekt aan derden. Eén lening van 79 duizend euro wordt afgelost in de resterende looptijd van 10 jaar. Voor de overige leningen zijn geen aflossingsschema's vastgesteld. De rentepercentages variëren van 0% tot 5%. Er zijn geen zekerheden gesteld.

Deposito's

specificatie van de deposito's luidt als volgt:

	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Subfonds geldmarkt lang	88.124	329.519
Subfonds geldmarkt kort	156.039	154.052
	244.163	483.571

Andere financiële beleggingen

	2018	2017
Subfonds geldmarkt lang	1.004.122	1.048.752
Subfonds geldmarkt kort	384.230	377.762
Subfonds hypotheke	180.310	176.977
Externe geldmarkt fondsen	12.993	7.756
Herbeleggingsrekeningen	1.622	1.895
Vorderingen uit hoofde van effectentransacties	-	116
Overige	2	2
	<u>1.583.279</u>	<u>1.613.260</u>

Subfonds geldmarkt lang

De strategische cash positie van CZ groep belegt middels het subfonds geldmarkt lang. 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 0,44 jaar (2017: 0,31 jaar).

Kredietwaardigheid subfonds geldmarkt lang

	2018	2017
AA	47%	46%
A	47%	48%
BBB	6%	6%
	<u>100%</u>	<u>100%</u>

Subfonds geldmarkt kort

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.

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 0,11 jaar (2017: 0,10 jaar).

Kredietwaardigheid subfonds geldmarkt kort

	2018	2017
AA	46%	44%
A	48%	52%
BBB	6%	4%
	<u>100%</u>	<u>100%</u>

Subfonds hypotheke

Het CZ subfonds hypotheke belegt in het NN Dutch Residential Mortgage Fund I. De duration bedraagt 6,74 jaar (2017: 6,90 jaar). De participatiewaarde bedraagt per 31 december 2018 € 108,03 (2017: € 108,34). Het belang van het subfonds hypotheke in het totaal belegd vermogen van het NN Dutch Residential Mortgage Fund per 31 december 2018 bedraagt 8,53% (2017: 10,53%).

5 Vorderingen uit directe verzekering

	2018	2017
Verzekeringnemers	200.169	209.639
Tussenpersonen	3.978	4.451
Af: Voorziening voor oninbare vorderingen	<u>-57.611</u>	<u>-54.638</u>
	<u>146.536</u>	<u>159.452</u>

6 Rekening-courant ZiNL en overige vorderingen

Rekening-courant ZiNL

In de vordering op het Zorginstituut Nederland (ZiNL) betreffende het Zorgverzekeringsfonds is een bedrag opgenomen voor het verwachte aandeel in de landelijke verevening. Dit bedrag is berekend op basis van schattingen van de landelijke zorgkosten, mede opgegeven door Zorgverzekeraars Nederland. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft de verantwoordingen Zvw tot en met 2017 beoordeeld. Het ZiNL heeft definitief afgerekend voor de Zorgverzekeringswet tot en met 2014.

Overige vorderingen

De specificatie van de overige vorderingen luidt als volgt:

	2018	2017
Zorgverleners	114.683	98.725
Nog te factureren aan verzekerden	53.943	49.057
Rekening-courant gelieerde rechtspersonen	8.660	9.398
Zorgverleners PGB te goeder trouw	1.561	3.103
Andere vorderingen	<u>6.735</u>	<u>16.782</u>
	<u>185.582</u>	<u>177.065</u>

Onder de overige vorderingen (gelieerde rechtspersonen) is een rekening-courant met Stichting C busineZ opgenomen (8,4 miljoen euro). Het maximum van deze rekening-courant bedraagt 10,0 miljoen euro. Er is geen aflossingsschema vastgesteld noch zijn zekerheden overeengekomen. De interestvergoeding bedraagt in 2018 gemiddeld 0,82% (2017: 0,70%).

In totaal hebben de overige vorderingen voor een bedrag van 8,4 miljoen euro een langlopend karakter (2017: 9,2 miljoen euro).

7 Materiële vaste activa

	<i>Inventaris en automati- sering</i>	<i>Verbou- wingen</i>	<i>Andere bedrijfs- middelen</i>	<i>Totaal 2018</i>	<i>Totaal 2017</i>
Aanschafwaarde	36.646	10.775	1.599	49.020	42.875
Cumulatieve afschrijvingen	<u>-23.185</u>	<u>-4.236</u>	<u>-791</u>	<u>-28.212</u>	<u>-24.859</u>
Boekwaarde per 1 januari	13.461	6.539	808	20.808	18.016
Investeringen	2.205	1.211	22	3.438	8.333
Desinvesteringen	-8.705	-60	-	-8.765	-2.188
Afschrijvingen	-3.246	-1.020	-189	-4.455	-4.835
Afschrijvingen desinvestering	<u>8.703</u>	<u>60</u>	<u>-</u>	<u>8.763</u>	<u>1.482</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>12.418</u>	<u>6.730</u>	<u>641</u>	<u>19.789</u>	<u>20.808</u>
Cumulatieve aanschafwaarde	30.146	11.926	1.621	43.693	49.020
Cumulatieve afschrijvingen	<u>-17.728</u>	<u>-5.196</u>	<u>-980</u>	<u>-23.904</u>	<u>-28.212</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>12.418</u>	<u>6.730</u>	<u>641</u>	<u>19.789</u>	<u>20.808</u>
Afschrijvingspercentage	10-33%	10%	10-20%		

8 Liquide middelen

De liquide middelen zijn direct opeisbaar.

9 Overige overlopende activa

	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Vooruitbetaalde beheerskosten	22.491	17.505
Nog te ontvangen dividend	939	938
Overige	<u>991</u>	<u>213</u>
	<u>24.421</u>	<u>18.656</u>

10 Concentratierisico's

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

<i>Balanspost</i>	<i>Tegenpartij</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Rekening-courant ZiNL	ZiNL	1.648.162	1.567.562

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 geldmarktfonds.

11 Eigen vermogen

	<i>Wettelijke reserve</i>	<i>Bestemmingsreserve</i>	<i>Statutaire reserve</i>	<i>Totaal 2018</i>	<i>Totaal 2017</i>
Stand per 1 januari	6.186	2.889	2.383.955	2.393.030	2.533.474
Mutatie t.b.v. wettelijke reserve	7.128	-	-7.128	-	-
Resultaat boekjaar	<u>598</u>	<u>-253</u>	<u>139.949</u>	<u>140.294</u>	<u>-140.444</u>
Stand per 31 december	<u>13.912</u>	<u>2.636</u>	<u>2.516.776</u>	<u>2.533.324</u>	<u>2.393.030</u>

Wettelijke reserve

Van de wettelijke reserve heeft een bedrag van 6,8 miljoen euro (2017: 6,2 miljoen euro) betrekking op een wettelijke reserve Wlz en een bedrag van 7,1 miljoen euro op activering van immateriële vaste activa.

De wettelijke reserve op activering van immateriële vaste activa wordt aangehouden voor het geactiveerde bedrag van de zelf vervaardigde activa.

Bestemmingsreserve

Het CZ Zorgdoorbraak Fonds financiert projecten die een verbetering in de gezondheidszorg aanbrengen. De middelen hiervoor worden afgezonderd in een bestemmingsreserve. De uitgaven aan projecten en management fee zijn middels de bestemming van het resultaat 2018 onttrokken aan de bestemmingsreserve.

Novelle

Tot en met 2017 was de regelgeving met betrekking tot de reserve Ziekenfondswet van toepassing op Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. Deze bedroeg ultimo 2017 464 miljoen euro en was tot en met 2017 een onderdeel van de statutaire reserve. De reserve Ziekenfondswet is ontstaan bij de invoering van de Zorgverzekeringswet per 1 januari 2006 waarbij is bepaald dat de (voormalige) ziekenfondsen de reserves die zij tot die tijd hadden opgebouwd mochten houden onder voorwaarde dat in de statuten een bepaling zou worden opgenomen dat de zorgverzekeraar geen winstoogmerk heeft. Deze verplichting gold tot 1 januari 2018. Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. heeft deze bepaling in haar statuten gehandhaafd.

Met ingang van 1 januari 2018 is de beklemming op de reserve Ziekenfondswet verlopen. In de Tweede Kamer is in 2017 een initiatiefwetsvoorstel inzake een winstuitkeringsverbod voor zorgverzekeraars goedgekeurd, waar de Eerste Kamer echter niet mee heeft ingestemd. De initiatiefnemers hebben gewerkt aan een novelle op het wetsvoorstel om alsnog met terugwerkende kracht de voormalige reserve Ziekenfondswet onder het winstuitkeringsverbod te brengen. Deze novelle behelst daarnaast een uitkeringsverbod van de winst die na 1 januari 2006 met de basisverzekeringen is behaald. Uitkering van winst uit aanvullende zorgverzekeringen en uitkeringen aan andere zorgverzekeraars binnen dezelfde groep ter versterking van de solvabiliteit van die andere zorgverzekeraar blijven wel toegestaan. De novelle is nog niet goedgekeurd door de Tweede en Eerste Kamer.

De aansluiting van het eigen vermogen geconsolideerd en enkelvoudig is als volgt te maken:

	2018	2017
Eigen vermogen O.W.M. CZ groep Zorgverzekeraar U.A. volgens de enkelvoudige jaarrekening	1.875.128	1.688.613
O.W.M. CZ groep Aanvullende verzekering Zorgverzekeraar U.A.	661.568	708.356
Stichting CZ Onroerende Zaken (geliquideerd per 28 december 2018)	-	118
Stichting CZ Lourdes (geliquideerd per 24 juli 2018)	-	150
Stichting Huisvesting CZ Verzekeraars	<u>-3.372</u>	<u>-4.207</u>
Eigen vermogen volgens de geconsolideerde jaarrekening	<u>2.533.324</u>	<u>2.393.030</u>

Solvabiliteit

De wettelijke vereiste solvabiliteit (Solvency Capital Requirement) bedraagt ultimo van het boekjaar 1.539 miljoen euro⁶ (2017: 1.540 miljoen euro). De aanwezige solvabiliteit op basis van Solvency II grondslagen bedraagt 2.419 miljoen euro⁶ (2017: 2.288 miljoen euro). De solvabiliteitsratio ultimo 2018 bedraagt voor CZ groep 157%⁶ (2017: 149%).

Voor de berekening van de vereiste solvabiliteit is uitgegaan van het standaardmodel. De wettelijk vereiste solvabiliteit bestaat uit kapitaal dat wordt aangehouden uit hoofde van verzekeringstechnisch risico, het marktrisico, het tegenpartij-kredietrisico en het operationeel risico op een horizon van één jaar. Aangezien niet alle risico's gelijktijdig zullen optreden, wordt er met een diversificatievoordeel rekening gehouden. 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 CZ groep is van Tier 1-kwaliteit. Dat wil zeggen dat de aanwezige solvabiliteit volledig in aanmerking komt ter dekking van de wettelijke vereiste solvabiliteit⁷.

Kapitaalsturing vindt plaats via het kapitaalbeleid op het niveau van CZ groep, waarin een streefsolvabiliteit is gedefinieerd. Dit kapitaalbeleid is nader uitgewerkt in de ORSA (Own Risk and Solvency Assessment). De streefsolvabiliteit wordt jaarlijks vastgesteld in het ORSA-proces en is gebaseerd op wettelijk vereiste solvabiliteit, aangevuld met een risico gewogen buffer. Voor de individuele verzekeringsentiteiten, is de minimale interne vereiste solvabiliteit gelijk aan de externe vereiste solvabiliteit en worden geen aparte buffer en streefsolvabiliteit bepaald. De solvabiliteitspositie van individuele entiteiten wordt gemonitord. Indien nodig wordt tijdig bijgestuurd binnen de groep conform de uitgangspunten van het kapitaalbeleid zoals omschreven in de ORSA.

In de ORSA wordt op basis van scenarioanalyses, gevoeligheidsanalyses en reversed stresstesten nagegaan wat de maximale impact kan zijn en in welke vorm die CZ groep zou kunnen raken. Deze analyses worden verrijkt met de actuele risico's. Zo ontstaat een beeld van zowel de waarschijnlijkheid waarmee CZ groep kan worden geraakt als van de mogelijke impact van risico's. De risico's worden afgedekt door middel van een financieel verantwoorde en maatschappelijk passende vermogensbuffer, onze streefsolvabiliteit, bovenop de wettelijke vereiste solvabiliteit. Ultimo 2018 bedraagt de streefsolvabiliteit minimaal 120% (2017: 120%) van de vereiste solvabiliteit.

⁶ De SCR, de aanwezige solvabiliteit en de SCR ratio's over 2018 zijn nog niet gedeponerd bij de toezichthouder. Deze cijfers zijn pas definitief na beoordeling door de toezichthouder.

⁷ Met uitzondering van de wettelijke reserve voor het niet uitkeerbare deel van het eigen vermogen van CZ Zorgkantoor B.V. Aangezien deze reserve niet ingezet kan worden om verliezen op te vangen, wordt dit niet meegenomen in het eigen vermogen dat in aanmerking komt voor dekking van het solvabiliteitskapitaalvereiste.

Opbouw van de solvabiliteitsratio

<i>(x 1.000 euro)</i>	2018	2017
Marktrisico	192.423	226.205
Tegenpartijrisico	67.027	71.588
Verzekeringstechnisch risico	1.158.582	1.165.091
Diversificatievoordeel	-176.832	-199.830
Operationeel risico	297.314	276.943
Wettelijke vereiste solvabiliteit (SCR)	1.538.514	1.539.997
Eigen vermogen op basis van BW 2 Titel 9	2.533.324	2.393.030
Herwaardering van BW 2 Titel 9 naar Solvency II grondslagen	-108.033	-98.783
Eigen vermogen op basis van Solvency II grondslagen	2.425.291	2.294.247
Waarvan niet beschikbaar ter dekking van de SCR	6.784	6.186
Aanwezige solvabiliteit	2.418.507	2.288.061
Solvabiliteitsratio	157%	149%

De hierboven genoemde subcategorieën van de wettelijke vereiste solvabiliteit omvatten het volgende:

Marktrisico

Veranderingen in rentestanden, aandelen- en wisselkoersen kunnen leiden tot verliezen. Het marktrisico betreft het risico van veranderingen in de waarde van de beleggingsportefeuille als gevolg van wijzigingen in marktprijzen.

Tegenpartijrisico

CZ groep heeft vorderingen uitstaan bij verschillende soorten tegenpartijen: financiële tegenpartijen, zorgaanbieders/ -instellingen en verzekerden. Het tegenpartijrisico betreft het risico dat een tegenpartij zijn financiële verplichtingen niet nakomt.

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 onjuiste aannames en/of grondslagen bij de ontwikkeling en premiestelling van het product of vanuit onjuiste aannames met betrekking tot de voorzieningen. Binnen verzekeringstechnisch risico zijn de volgende subcategorieën van belang voor CZ groep: premierisico, voorzieningenrisico en catastroferisico.

Operationeel risico

Het operationeel risico betreft het risico op een verlies dat zich voordoet als gevolg van inadequate of falende interne processen, personeel en systemen of externe gebeurtenissen. De operationele risico's van CZ groep worden vooral gedreven door de grootschalige digitale gegevensverwerking, de omvang van de geldstromen, het imago van zorgverzekeraars en de veelheid aan privacygevoelige informatie.

Diversificatievoordeel

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

Een beschrijving van het systeem van risicoverevening van de Zorgverzekeringswet met de risico's die daarvan het gevolg zijn, is opgenomen in de toelichting op de enkelvoudige jaarrekening.

In onderstaand overzicht is voor de verzekeraars van de groep de solvabiliteitspositie nader toegelicht.

<i>(x 1.000.000 euro)</i>	<i>SCR 2018⁸</i>	<i>Aanwezige solvabiliteit 2018⁸</i>	<i>SCR 2017</i>	<i>Aanwezige solvabiliteit 2017</i>
O.W.M. CZ groep Zorgverzekeraar U.A.	1.077	1.777	1.080	1.610
O.W.M. CZ groep Aanvullende verzekering Zorgverzekeraar U.A.	195	650	198	687
Centrale Ziektekostenverzekering NZV N.V. (voorheen: Delta Lloyd Zorgverzekering N.V.)	139	399	145	400
OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V.	186	190	181	221
OHRA Zorgverzekeringen N.V.	50	136	52	145
			<i>SCR ratio ultimo 2018⁸</i>	<i>SCR ratio ultimo 2017</i>
O.W.M. CZ groep Zorgverzekeraar U.A.			165%	149%
O.W.M. CZ groep Aanvullende verzekering Zorgverzekeraar U.A.			333%	347%
Centrale Ziektekostenverzekering NZV N.V. (voorheen: Delta Lloyd Zorgverzekering N.V.)			287%	276%
OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V.			102%	123%
OHRA Zorgverzekeringen N.V.			274%	279%

In februari 2019 is door Centrale Ziektekostenverzekering NZV N.V. (voorheen: Delta Lloyd Zorgverzekering N.V.) besloten een agiostorting te doen bij OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V. van 40 miljoen euro ter versterking van de aanwezige solvabiliteit. Deze storting wordt verwerkt in de jaarrekening 2019.

⁸ De SCR, de aanwezige solvabiliteit en de SCR ratio's over 2018 zijn nog niet gedeponneerd bij de toezichthouder. Deze cijfers zijn pas definitief na beoordeling door de toezichthouder.

12 Technische voorzieningen

Voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten

De voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten bestaat per 31 december uit:

	2018	2017
Technische voorziening Zorgverzekeringswet	2.709.769	2.853.602
Technische voorziening overige ziektekosten	<u>50.451</u>	<u>64.372</u>
	2.760.220	2.917.974
Afhandelingskosten	18.510	22.570
Voorschotten	<u>-784.212</u>	<u>-802.866</u>
	<u>1.994.518</u>	<u>2.137.678</u>

De gehele voorziening is kortlopend. Een kwalitatieve toereikendheidstoets is uitgevoerd waarbij is vastgesteld dat de voorziening toereikend is.

Het mutatieoverzicht van de technische voorziening Zorgverzekeringswet en overige ziektekosten luidt als volgt:

	Totaal 2018	Totaal 2017
Stand per 1 januari	2.917.974	2.577.747
Onttrekking	-2.679.871	-2.324.939
Vrijval	-121.045	-108.018
Toevoeging	<u>2.643.162</u>	<u>2.773.184</u>
Stand per 31 december	<u>2.760.220</u>	<u>2.917.974</u>

De technische voorziening voor te betalen uitkeringen omvat bedragen voor nog te betalen DBC's/DOT's van 2,1 miljard euro (2017: 2,0 miljard euro). De DBC-financiering brengt met zich mee dat relatief laat inzicht bestaat in de werkelijke kosten, doordat DBC's voor ziekenhuizen (maximaal) 120 dagen en voor GGZ-instellingen maximaal 365 dagen kunnen openstaan, maar verantwoord moeten worden in het jaar van opening van de DBC. 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.

*Overzicht ontwikkeling
zorgkostenclaims*

	<i>2018</i>	<i>2017</i>	<i>2016</i>	<i>2015</i>	<i>2014</i>	<i>Totaal</i>
Schatting van cumulatieve claims						
- aan het einde van het tekenjaar	9.794.645	9.454.531	9.062.639	8.622.511	7.780.891	
- een jaar later	-	9.387.919	8.982.232	8.453.155	7.714.086	
- twee jaar later	-	-	8.956.866	8.430.592	7.646.524	
- drie jaar later	-	-	-	8.391.644	7.634.202	
- vier jaar later	-	-	-	-	7.646.386	
Schatting van cumulatieve claims	9.794.645	9.387.919	8.956.866	8.391.644	7.646.386	44.177.460
Cumulatieve betalingen	<u>7.159.637</u>	<u>9.262.707</u>	<u>8.956.866</u>	<u>8.391.644</u>	<u>7.646.386</u>	<u>41.416.240</u>
Waarde opgenomen in het overzicht van de financiële positie per 31 december 2018	<u>2.635.008</u>	<u>125.212</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>2.760.220</u>

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, waar de risico's en onzekerheden terzake nader zijn toegelicht.

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.

	<i>Totaal 2018</i>	<i>Totaal 2017</i>
Stand per 1 januari	258.787	436.314
Onttrekking	-149.946	-400.211
Vrijval	-108.841	-36.103
Toevoeging	<u>80.147</u>	<u>258.787</u>
Stand per 31 december	<u>80.147</u>	<u>258.787</u>

13 Voorzieningen

Voorziening verplichtingen personeelsbeloningen

De specificatie van het verloop van deze voorziening is opgenomen bij toelichting [36].

Overige voorzieningen

	2018	2017
Voorziening reserves voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering	1.175	2.554
Overige voorzieningen	<u>1.915</u>	<u>2.552</u>
	<u>3.090</u>	<u>5.106</u>

Voorziening Reserves Voormalige Vrijwillige Ziekenfondsverzekering (CZ Fonds)

Het mutatieoverzicht luidt als volgt:

	Totaal 2018	Totaal 2017
Stand per 1 januari	2.554	5.416
Toevoeging	12	21
Onttrekking	<u>-1.391</u>	<u>-2.883</u>
Stand per 31 december	<u>1.175</u>	<u>2.554</u>

De voorziening reserves voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering (CZ Fonds) is in 1999 gevormd naar aanleiding van het Convenant tussen de beherende rechtspersonen van de reserves voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekeringen (RVVZ) en Zorgverzekeraars Nederland. In dit Convenant is afgesproken dat deze reserves over een periode van 20 jaar terugvloeien naar projecten in de gezondheidszorg. Deze bestemmingen staan onder toezicht van de Toetsingscommissie RVVZ. Aan de voorziening is interest toegevoegd op basis van het rendement op staatsleningen met een looptijd van 10 jaar per november van het voorafgaande jaar. Dit percentage was voor 2018 0,47% (2017: 0,39%).

De periode van 20 jaar eindigt ultimo 2018, waarmee het toezicht door de Toetsingscommissie RVVZ ten einde komt. Vanaf 1 januari 2019 is CZ, als behorend rechtspersoon zelf verantwoordelijk voor de afwikkeling van de aangegane verplichtingen in het kader van de RVVZ-gelden. Deze afwikkeling dient in lijn te zijn met de doelstellingen van het convenant en dient ultimo 2022 gereed te zijn.

De voorziening heeft een kortlopend karakter.

De onttrekkingen aan de voorziening zijn als volgt te specificeren:

	2018	2017
Projecten voor zorg, preventie en onderzoek	1.054	1.688
Kwaliteitsverbetering van de dienstverlening	391	1.195
Bijdrage Centraal Fonds	<u>-54</u>	<u>-</u>
	<u>1.391</u>	<u>2.883</u>

Overige voorzieningen

Dit betreft, naast een voorziening van 1,6 miljoen euro voor hoofdzakelijk voorziene lasten inzake de wachtgeldregeling en voorziene lasten voor langdurig zieken dan wel arbeidsongeschikte medewerkers, een voorziening inzake Zorgkantoor B.V. voor de afwikkeling van de Wlz 2018 die in 2019 wordt uitgevoerd. Van deze overige voorzieningen heeft 0,6 miljoen euro een langlopend karakter.

14 Schulden uit directe verzekering

De specificatie is als volgt:

	2018	2017
Zorgverleners en verzekerden	268.607	338.624
Rekening-courant kostprijsverzekeringen	3.344	3.344
	271.951	341.968

Onder de Zorgverleners en verzekerden is een schuld inbegrepen van 24,9 miljoen euro (2017: 24,8 miljoen euro) aan ZiNL uit hoofde van Wiz/AWBZ.

De rekening-courant met de kostprijsverzekeringen heeft een looptijd langer dan één jaar, de interest is 0,35% (2017: 0,57%).

15 Overige schulden

	2018	2017
Belastingen en sociale premies	8.705	8.247
Crediteuren	8.075	5.690
Rekening-courant CAK	7.542	11.237
Toezeggingen uit CZ Fonds	2.697	4.139
Afdracht CZ Fonds aan Centraal Fonds RVVZ	-	1.527
Overige	10.677	5.083
	37.696	35.923

Vanaf 1 januari 2017 heeft het CAK de uitvoering van de burgerregelingen (waaronder de buitenlandregeling) overgenomen van ZiNL. De overige schulden hebben een kortlopend karakter.

16 Overige overlopende passiva

	2018	2017
Betalingen onderweg	26.127	52.279
Te betalen beheerskosten	16.503	17.114
Overige	5	63
	42.635	69.456

Niet in de balans opgenomen rechten en verplichtingen

Huurovereenkomst

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. huurt servicekantoren en overige bedrijfsruimtes van derden. De totale huurverplichting per 31 december 2018 bedraagt 3,2 miljoen euro. De verplichting korter dan 1 jaar bedraagt 0,9 miljoen euro en er is geen sprake van een verplichting langer dan 5 jaar.

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. heeft zich op 31 december 2018 garant gesteld voor een tweetal huurovereenkomsten ten bedrage van 13.315 euro.

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Aanvullende verzekering Zorgverzekeraar U.A. verhuurt diverse bedrijfspanden aan derden. Het totale huurrecht per 31 december 2018 bedraagt 0,8 miljoen. De huuropbrengst korter dan 1 jaar bedraagt 0,4 miljoen euro en er is geen sprake van een recht op huur langer dan 5 jaar.

Leaseovereenkomst

De totale leaseverplichting van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. per 31 december 2018 bedraagt 2,8 miljoen euro. De verplichting korter dan 1 jaar bedraagt 1,1 miljoen euro en er is geen sprake van een verplichting langer dan 5 jaar.

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 Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. hierin garant staat is 7,05%.

Zorginkoopcontracten

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. 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 Zorgverzekeraar U.A., Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Aanvullende verzekering Zorgverzekeraar U.A., OHRA Zorgverzekeringen N.V., OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V., Centrale Ziektekostenverzekering NZV 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.

Inkoop- en investeringscontracten

Om de continuïteit van haar dienstverlening te waarborgen heeft Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. inkoop- en investeringscontracten afgesloten met leveranciers. Het merendeel van deze contracten heeft een looptijd van één jaar. Met een beperkt aantal leveranciers zijn meerjarige overeenkomsten afgesloten. De hoogte van de verplichtingen is maximaal gelijk aan de te verwachten bedrijfskosten en investeringen.

1.6 Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2018

17 Verdiende premies eigen rekening en bijdragen

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

	2018	2017
Bruto premies Zorgverzekeringswet	3.813.787	3.673.753
Andere bruto premies	930.208	900.128
Bijdrage Zorginstituut Nederland (ZiNL)	5.286.976	4.773.675
Herverzekeringspremie	<u>-1.169</u>	<u>307</u>
	<u>10.029.802</u>	<u>9.347.863</u>

De geboekte premies bestaan uit nominale premies op grond van de Zorgverzekeringswet en verzekeringspremies voortvloeiende uit overeenkomsten van aanvullende en overige ziektekostenverzekeringen. De prolongatiedata van de premies lopen gelijk aan het kalenderjaar, zodat geen voorziening voor nog niet verdiende premies benodigd is.

De bijdragen bestaan uit de uitkeringen van het ZiNL uit het Zorgverzekeringsfonds. In de bijdragen van het ZiNL zijn ook alle te verrekenen bedragen begrepen uit hoofde van ex post compensatiemechanismen van de risicoverevening Zvw. Een definitieve afrekening op de exploitatie van 2018, is materieel gezien, pas op zijn vroegst mogelijk in het najaar van 2021⁹. Bij het opstellen van de jaarrekening moet daarnaast nog gewerkt worden met schattingen van met name kosten ziekenhuiszorg, waaronder dure geneesmiddelen, kosten geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en de bijdragen van ZiNL. Dit betreft vooral de hoogte van de bijdragen gebaseerd op vereveningskenmerken op basis van zorgverbruik in euro's (niet-diagnostisch). Hiervoor is prudentie aangehouden. De schattingsmethodiek voor het bepalen van de prudentie die in de bijdrage wordt gehanteerd is gebaseerd op scenarioanalyse. Hierbij wordt een percentage van het verschil tussen worst case en best estimate als prudentie in aanmerking genomen.

⁹Formeel is de exploitatie van 2018 op zijn vroegst in het voorjaar van 2022 definitief.

18 Uitkeringen ziektekosten eigen rekening

Specificaties van de uitkeringen ziektekosten eigen rekening luiden als volgt:

	2018	2017
Bruto uitkeringen ziektekosten	9.819.063	9.084.487
Aandeel herverzekering (HKC)	-	688
Wijziging voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten	<u>-143.159</u>	<u>246.199</u>
	<u>9.675.904</u>	<u>9.331.374</u>

De uitkeringen zijn als volgt verdeeld over de Zorgverzekeringswet en andere verzekeringen.

	2018	2017
Uitkeringen Zorgverzekeringswet	8.859.846	8.503.734
Andere uitkeringen ziektekosten	<u>816.058</u>	<u>827.640</u>
	<u>9.675.904</u>	<u>9.331.374</u>

In de hierboven genoemde Uitkeringen ziektekosten eigen rekening zijn bedragen opgenomen met betrekking tot afhandelingskosten. Deze afhandelingskosten bestaan uit beheerskosten gemaakt voor de afhandeling van zorgnota's en uit niet verevenbare zorgkosten. Deze niet verevenbare zorgkosten zijn kosten voor projecten met betrekking tot de Zorgverzekeringswet die geïnd worden bij de zorgverzekeraars via de kassiersfunctie van Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

De specificatie van deze afhandelingskosten luidt als volgt:

	2018	2017
Notabehandelingskosten Zorgverzekeringswet	49.881	61.463
Notabehandelingskosten andere verzekeringen	30.980	31.488
Niet verevenbare zorgkosten (via ZN)	<u>12.663</u>	<u>13.145</u>
	<u>93.524</u>	<u>106.096</u>

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. baseert de taxaties voor de kosten ziekenhuiszorg 2018 op de contractuele afspraken met de ziekenhuizen voor 2018. Met alle ziekenhuizen zijn contracten gesloten. Hierin zijn omzetplafonds met prijs- en volumeafspraken en/of aanneemsommen opgenomen. Met betrekking tot de hoogte van de ziektekosten voor met name ziekenhuiszorg en geneeskundige GGZ bestaat nog enige onzekerheid. Voor ziekenhuiszorg 2018 met name als gevolg van de kosten voor dure geneesmiddelen (niet zijnde nieuwe intramurale dure geneesmiddelen) en prestaties op nacalculatiebasis. Ook worden contracten met ziekenhuizen en GGZ-instellingen over 2018 opengebroken.

19 Bedrijfskosten uit gewone bedrijfsuitoefening

	2018	2017
Distributiekosten	174.777	172.015
Beheers- en organisatiekosten	140.822	145.805
Beheers- en organisatiekosten met betrekking tot acquisitie	26.691	26.795
Acquisitiekosten; publicaties en reclame	5.378	5.994
Kosten voor oninbare vorderingen	<u>22.866</u>	<u>15.879</u>
	<u>370.534</u>	<u>366.488</u>

CZ groep heeft per 1 januari 2009 de Zorgverzekeraar-N.V.'s van Delta Lloyd Groep overgenomen, en is daarmee eigenaar en verzekeringstechnisch risicodragend van de desbetreffende verzekeraars en verzekeringsportefeuilles. In 2017 heeft NN Group N.V. de Delta Lloyd Groep overgenomen. Hierbij zijn de rechten en plichten vanuit Delta Lloyd Groep overgegaan naar NN Group N.V.

NN Group N.V. distribueert als tussenpersoon en met alle daaraan verbonden rechten, onder de labels Nationale-Nederlanden en OHRA, deze zorgverzekeringen. In het bijzonder kunnen zij zelf eventuele kortingen vaststellen, lopen zij ook zelf daarop het risico en worden geacht deze, naast de overige distributiekosten, te dekken uit de aan hen te verlenen vergoeding. In de distributiekosten is de integrale vergoeding aan NN Group N.V. overeenkomstig de distributieovereenkomst inbegrepen. De met de distributiekosten Nationale-Nederlanden/OHRA label samenhangende premie-inkomsten zijn verantwoord onder de verdiende premies.

Het gemiddeld totaal aantal medewerkers bij CZ groep was 2.570 (2017: 2.661). Het totaal aan personele kosten is als volgt in de consolidatie opgenomen:

Personeelskosten

	2018	2017
Lonen en salarissen	107.419	104.938
Sociale lasten	17.500	16.748
Pensioenlasten	17.377	17.101
Lasten personele voorzieningen	1.509	4.755
Personeel derden	<u>12.279</u>	<u>15.903</u>
	<u>156.084</u>	<u>159.445</u>

Vergoeding Ledenraad

De totale vergoeding voor het bijwonen van de vergaderingen van de Ledenraad (20 leden) en zitting in de adviescommissie bedraagt 47.250 euro (2017: 66.750 euro). Er hebben in 2018 minder ledenraad-bijeenkomsten plaatsgevonden.

Bezoldiging Bestuur en Commissarissen

De ten laste van het geconsolideerde resultaat gekomen bezoldiging van de Raad van Commissarissen, die bestaat uit beloning en belastbare onkostenvergoedingen, bedraagt 0,16 miljoen euro (2017: 0,15 miljoen euro).

De beloning luidt als volgt:

<i>Bedragen x €1</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Commissarisvergoeding	144.512	137.500
Remuneratie-/Benoemingscommissie	6.832	6.500
Audit-Risk Commissie	9.459	9.000
	160.803	153.000

De bezoldiging van de Raad van Bestuur, die bestaat uit de beloning, belastbare onkostenvergoedingen, en betalingen op termijn, bedraagt 0,79 miljoen euro (2017: 0,83 miljoen euro).

WNT-verantwoording

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A.

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op CZ groep van toepassing zijnde regelgeving: het WNT-maximum voor de zorgverzekeraars, plafond meer dan 1.000.000 verzekerden.

Het bezoldigingsmaximum in 2018 voor CZ groep is 277.000 euro. Dit geldt naar rato van de duur en/of omvang van het dienstverband.

De sectorale bezoldigingscode is door CZ groep onderschreven en is van toepassing op de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen van de zorgverzekeraars.

Bezoldiging topfunctionarissen:

Leidinggevende topfunctionarissen: Raad van Bestuur

<i>Bedragen x €1</i>	<i>W.A. van der Meeren</i>	<i>A.W.L. van Son</i>
Functiegegevens	Voorzitter RvB	Lid RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2018	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0
Dienstbetrekking?	ja	ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	302.332	308.704
Beloningen betaalbaar op termijn *)	-	-
Subtotaal	302.332	308.704
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	277.000	277.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	-	-
Totale bezoldiging	302.332	308.704
Motivering indien overschrijding	**	***

Gegevens 2017

<i>Gegevens 2017</i>		
Functiegegevens	Voorzitter RvB	Lid RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2017	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0
Dienstbetrekking?	ja	ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	314.998	319.273
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-
Subtotaal	314.998	319.273
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	270.000	270.000
Totale bezoldiging	314.998	319.273

*) Bij zorgverzekeraars wordt de bezoldiging voor topfunctionarissen vermeld exclusief voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn. Deze component maakt evenmin onderdeel uit van de sectorale bezoldigingsnorm voor zorgverzekeraars.

**) tweede jaar afbouw overgangsrecht WNT is van toepassing. Afbouw vindt plaats in 3 jaar tot het individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum.

***) eerste jaar afbouw overgangsrecht WNT is van toepassing. Afbouw vindt plaats in 3 jaar tot het individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum.

De vermelde bezoldiging bij de leidinggevende topfunctionarissen is de enige beloning die zij van CZ groep ontvangen. Het salaris groeit, met inachtneming van de kaders van de WNT, conform de CAO voor alle werknemers van CZ groep en de collectieve aanpassing van de pensioenregeling.

Toezichthoudende topfunctionarissen: Raad van Commissarissen

<i>Bedragen x €1</i>	<i>H.J.G. Hendriks</i>	<i>W.K. Bischof</i>	<i>C.J.M.M. Estourgie</i>	<i>S.C.E. Klein Nagelvoort- Schuit</i>	<i>H.H. Raué</i>
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2018	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging					
Totale bezoldiging	41.718	29.461	31.318	28.377	32.088
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	55.803	37.202	37.202	37.202	37.202
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-	-	-	-
Motivering indien overschrijding	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Toelichting vordering onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Gegevens 2017

<i>Gegevens 2017</i>	<i>H.J.G. Hendriks</i>	<i>W.K. Bischof</i>	<i>C.J.M.M. Estourgie</i>	<i>S.C.E. Klein Nagelvoort- Schuit</i>	<i>H.H. Raué</i>
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2017	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging					
Totale bezoldiging	39.634	27.500	29.826	27.000	30.635
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	55.776	37.184	37.184	37.184	37.184

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT.

Bezoldiging niet-topfunctionarissen

<i>Bedragen x €1</i>	<i>Lid CMT</i>	<i>Lid CMT</i>	<i>Lid CMT</i>	<i>Lid CMT</i>
Aanvang en einde functievervulling in 2018	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	157.049	183.859	180.569	173.720
Beloningen betaalbaar op termijn	46.478	46.915	51.061	33.780
Totaal bezoldiging	203.527	230.774	231.630	207.500
Individueel toepasselijk drempelbedrag bezoldiging				
	189.000	189.000	189.000	189.000
Motivering van overschrijding: zie ***)	***	***	***	***

Gegevens 2017

<i>Gegevens 2017</i>	<i>Lid CMT</i>	<i>Lid CMT</i>	<i>Lid CMT</i>	<i>Lid CMT</i>
Functiegegevens in 2017	Lid CMT	Lid CMT	Lid CMT	Lid CMT
Aanvang en einde functievervulling in 2017	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	143.355	182.498	175.473	170.904
Beloningen betaalbaar op termijn	46.551	47.113	51.210	32.990
Totaal bezoldiging 2017	189.906	229.611	226.683	203.894

***) De bezoldiging vloeit voort uit bestaande arbeidsovereenkomsten.

<i>Bedragen x €1</i>	<i>Lid CMT</i>	<i>Lid CMT</i>	<i>Lid CMT</i>	<i>Lid CMT</i>
Aanvang en einde functievervulling in 2018	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	191.775	167.011	171.609	171.547
Beloningen betaalbaar op termijn	58.490	38.793	39.841	37.525
Totaal bezoldiging	250.265	205.804	211.450	209.072
Individueel toepasselijk drempelbedrag bezoldiging				
	189.000	189.000	189.000	189.000
Motivering van overschrijding: zie ***)	***	***	***	***

Gegevens 2017

	Lid CMT	Lid CMT	Lid CMT	Lid CMT
Functiegegevens in 2017	Lid CMT	Lid CMT	Lid CMT	Lid CMT
Aanvang en einde functievervulling in 2017	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	190.468	165.841	167.121	179.490
Beloningen betaalbaar op termijn	58.845	39.267	39.695	37.958
Totaal bezoldiging 2017	249.313	205.108	206.816	217.448

***) De bezoldiging vloeit voort uit bestaande arbeidsovereenkomsten.

Beloningsstructuur Raad van Bestuur

Het belangrijkste doel van het beleid voor de beloningsstructuur van de Raad van Bestuur is om CZ groep in staat te stellen gekwalificeerde en deskundige bestuurders aan te trekken, te behouden en te motiveren. Hiertoe ontvangen de leden van de Raad van Bestuur een pakket arbeidsvoorwaarden dat in totaal concurrerend is met het pakket dat gelijkwaardige instellingen, waaronder andere grote zorgverzekeraars, bieden en bovendien in lijn ligt met hun algemene en specifieke verantwoordelijkheid. De beloningsstructuur, is zodanig dat zij de belangen van CZ groep op middellange en lange termijn bevordert, niet aanzet tot gedrag van bestuurders in hun eigen belang met veronachtzaming van het belang van CZ groep en falende bestuurders bij ontslag niet beloont.

De beloning van de voorzitter en de leden van de Raad van Bestuur van CZ groep wordt vastgesteld door de Raad van Commissarissen, binnen de kaders van het beloningsbeleid en de WNT. Het salaris wordt jaarlijks vastgesteld en volgt de ontwikkelingen van de Collectieve Arbeidsovereenkomst (CAO) van de Nederlandse zorgverzekeraars. Voor alle medewerkers van CZ groep geldt dat op basis van de geleverde prestatie jaarlijks een toeslag op het jaarsalaris kan worden verdiend conform de CAO. De Regeling Beheerst Beloningsbeleid en de Wet beloningsbeleid financiële ondernemingen worden door CZ groep nageleefd. Zie ook www.cz.nl/corporate-governance. Voor nadere beschrijving wordt verwezen naar het bestuursverslag van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A.

De pensioenpremie wordt voor alle medewerkers van CZ groep op gelijke wijze vastgesteld. Voor medewerkers met een pensioengrondslag boven de 105.075 euro voor 2018 (107.593 euro voor 2019), is door Zorgverzekeraars Nederland een collectieve vrijwillige excedent regeling afgesloten bij ABN AMRO Premiepensioeninstelling (PPI). De regeling is een Beschikbare-premieregeling voor een netto pensioen. De verschuldigde bruto premies over het boekjaar worden als kosten verantwoord.

Accountantskosten

In het volgende overzicht zijn de honoraria van de externe accountantsorganisaties opgenomen. In deze opgave zijn de honoraria begrepen van alle rechtspersonen, die in de consolidatie van de Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. zijn opgenomen. De honoraria voor het onderzoek van de jaarrekening zijn gebaseerd op het boekjaar waarop de jaarrekening betrekking heeft, ongeacht of de werkzaamheden reeds gedurende het boekjaar zijn verricht.

<i>Honoraria externe accountant</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Onderzoek van de jaarrekening	479	464
Andere niet-controle opdrachten	-	26
	479	490

20 Overige technische lasten eigen rekening

De specificatie van de overige technische lasten eigen rekening luidt als volgt:

	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Mutatie voorziening oninbaarheid van vorderingen op zorgverleners	4.770	1.452
Uitgaven CZ Zorgdoorbraak Fonds	390	624
	5.160	2.076

21 Opbrengsten uit beleggingen

De opbrengsten uit overige beleggingen zijn als volgt gespecificeerd:

	2018	2017
Opbrengst gebouwen en terreinen	3.879	-2.346
Dividenden	8.357	8.859
Interestbaten vastrentende waarden	<u>17.502</u>	<u>23.167</u>
	<u>29.738</u>	<u>29.680</u>

In 2018 is in de opbrengst gebouwen en terreinen 5,1 miljoen euro (2017: 4,9 miljoen euro) aan interne huur voor de gebouwen opgenomen. Onder de bedrijfskosten uit gewone bedrijfsuitoefening is eveneens een bedrag van 5,1 miljoen euro (2017: 4,9 miljoen euro) met betrekking tot deze huuropbrengst verantwoord.

22 Beheerkosten en interestlasten

De beheerkosten en interestlasten zijn als volgt gespecificeerd:

	2018	2017
Beheerkosten	3.528	3.713
Overige interestlasten	<u>4.135</u>	<u>3.677</u>
	<u>7.663</u>	<u>7.390</u>

23 Netto opbrengsten uit beleggingen

Het rendement op het totaal belegd vermogen bedraagt -0,5%, (2017: 1,0%).

24 Totaal resultaat

De samenstelling van het resultaat luidt als volgt.

	2018	2017
Technische resultaten		
Zorgverzekeringswet	122.924	-172.403
Aanvullende verzekering	31.978	-189
Wet langdurige zorg	705	174
Overige resultaten	<u>-219</u>	<u>-496</u>
	155.388	-172.914
Niet technische resultaten	<u>-15.094</u>	<u>32.470</u>
Totaal resultaat	<u>140.294</u>	<u>-140.444</u>

De aansluiting tussen het geconsolideerde resultaat en het resultaat volgens de enkelvoudige jaarrekeningen luidt als volgt:

	2018	2017
Resultaat Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. volgens de enkelvoudige jaarrekening exclusief deelnemingsresultaat	185.906	-111.757
CZ Zorgkantoor B.V.	598	36
CZ Fund Management B.V.	11	11
Resultaat Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Aanvullende verzekering Zorgverzekeraar U.A. exclusief deelnemingsresultaat	20.317	8.806
CZ Fund Management B.V.	11	11
Centrale Ziektekostenverzekering NZV N.V (voorheen: Delta Lloyd Zorgverzekering N.V.) exclusief deelnemingsresultaat	-28.480	-35.774
OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V.	-29.516	26.680
OHRA Zorgverzekeringen N.V.	-9.237	-23.571
Stichting CZ Onroerende Zaken (geliquideerd per 28 december 2018)	-1	-2
Stichting Huisvesting CZ Verzekeraars	836	-4.455
Stichting CZ Lourdes (geliquideerd per 24 juli 2018)	-151	-429
Resultaat volgens de geconsolideerde jaarrekening	<u>140.294</u>	<u>-140.444</u>
Resultaat Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. volgens de enkelvoudige jaarrekening inclusief deelnemingsresultaat	186.515	-111.710
Resultaat Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Aanvullende verzekering Zorgverzekeraar U.A. inclusief deelnemingsresultaat	-46.905	-23.848
Centrale Ziektekostenverzekering NZV N.V (voorheen: Delta Lloyd Zorgverzekering N.V.) inclusief deelnemingsresultaat	-67.233	-32.665
<i>Bestemming van het resultaat</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Statutaire reserve	139.949	-139.888
Bestemmingsreserve	-253	-592
Wettelijke reserve	598	36
	<u>140.294</u>	<u>-140.444</u>

2 Enkelvoudige jaarrekening 2018

O.W.M. CZ groep Zorgverzekeraar U.A.

2.1 Enkelvoudige balans per 31 december 2018 (na resultaatbestemming)

Activa

<i>(x 1.000 euro)</i>		<i>31 december 2018</i>	<i>31 december 2017</i>
Immateriële vaste activa	[25]	8.035	-
Beleggingen			
Deelnemingen	[26]	6.907	6.298
Overige financiële beleggingen	[27,33]	<u>2.165.803</u>	<u>2.367.723</u>
		2.172.710	2.374.021
Vorderingen			
Vorderingen uit directe verzekering	[28]	94.662	107.694
Rekening-courant ZiNL	[29,33]	1.290.773	1.221.637
Overige vorderingen	[29]	<u>182.908</u>	<u>174.872</u>
		1.568.343	1.504.203
Overige activa			
Materiële vaste activa	[30]	19.789	20.808
Liquide middelen	[31,33]	<u>111.088</u>	<u>155.870</u>
		130.877	176.678
Overlopende activa			
Overige overlopende activa	[32]	<u>23.449</u>	<u>17.676</u>
		23.449	17.676
		<u><u>3.903.414</u></u>	<u><u>4.072.578</u></u>

[..] De tussen haakjes opgenomen nummers verwijzen naar corresponderende nummers in de toelichtingen op de enkelvoudige balans en winst- en verliesrekening.

Passiva

<i>(x 1.000 euro)</i>		<i>31 december 2018</i>	<i>31 december 2017</i>
Eigen vermogen	[34]		
Wettelijke reserve		13.912	6.186
Bestemmingsreserve		2.636	2.889
Statutaire reserve		<u>1.858.580</u>	<u>1.679.538</u>
		1.875.128	1.688.613
Technische voorzieningen	[35]		
Voor te betalen uitkeringen ziektekosten		1.501.994	1.603.101
Voor lopende risico's		<u>6.944</u>	<u>180.168</u>
		1.508.938	1.783.269
Voorzieningen	[36]		
Verplichtingen personeelsbeloningen		51.867	54.939
Overige voorzieningen		<u>1.567</u>	<u>2.092</u>
		53.434	57.031
Schulden			
Schulden uit directe verzekering	[37]	243.663	313.775
Overige schulden	[38]	<u>72.727</u>	<u>63.440</u>
		316.390	377.215
Overlopende passiva			
Vooruitontvangen premies		107.637	97.452
Overige overlopende passiva	[39]	<u>41.887</u>	<u>68.998</u>
		149.524	166.450
		<u>3.903.414</u>	<u>4.072.578</u>

2.2 Enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2018

(x 1.000 euro)

2018

2017

Technische rekening ziektekostenverzekering

Verdiende premies eigen rekening en bijdragen	[40]	7.043.572	6.512.429
Wijziging voorziening voor lopende risico's	[35]	173.224	94.482
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen		-741	1.080
Uitkeringen ziektekosten eigen rekening	[41]	-6.869.582	-6.606.128
Bedrijfskosten uit gewone bedrijfsuitoefening	[42]	-141.902	-136.892
Overige technische lasten eigen rekening	[43]	<u>-5.160</u>	<u>-2.076</u>
Resultaat technische rekening ziektekostenverzekering		<u>199.411</u>	<u>-137.105</u>

Niet-technische rekening

Resultaat technische rekening ziektekostenverzekering		199.411	-137.105
Resultaten uit deelnemingen	[26]	609	47
Opbrengsten uit beleggingen	[44]	886	1.342
Gerealiseerde waardeveranderingen van beleggingen		-673	35.262
Niet gerealiseerde waardeveranderingen van beleggingen		-12.347	-7.673
Beheerkosten en interestlasten	[45]	<u>-2.112</u>	<u>-2.503</u>
Netto opbrengsten uit beleggingen	[46]	-13.637	26.475
Toegerekende opbrengst uit beleggingen overgeboekt naar de technische rekening ziektekostenverzekering		<u>741</u>	<u>-1.080</u>
Totaal resultaat		<u>186.515</u>	<u>-111.710</u>

2.3 Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening 2018

Algemeen

Voor een toelichting op de enkelvoudige jaarrekening wordt verwezen naar de geconsolideerde jaarrekening en de bijbehorende grondslagen en toelichting, deze zijn integraal ook van toepassing op de enkelvoudige jaarrekening.

Onderstaand wordt ingegaan op de bijzonderheden, onzekerheden en risico's rond de uitvoering van de basisverzekering, specifiek van toepassing voor Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. (CZ).

Resultaatbestemming

Voorgesteld wordt om het resultaat over 2018 als volgt te verwerken:

- het resultaat deelneming CZ Zorgkantoor B.V. toevoegen aan de wettelijke reserve deelnemingen;
- het resultaat van CZ Zorgdoorbraak Fonds onttrekken aan de bestemmingsreserve;
- het overige resultaat toevoegen aan de statutaire reserve.

De voorgestelde resultaatbestemming is verwerkt in de balans.

Basisverzekering

CZ voert de Zorgverzekeringswet uit. De invulling van de dekking van deze basisverzekering wordt door de overheid bepaald. CZ is wettelijk verplicht alle onder de kring der verzekerden vallende personen, ongeacht leeftijd en gezondheidsrisico's, te accepteren. CZ ontvangt een vergoeding uit het Zorgverzekeringsfonds die afgestemd is op het gezondheidsprofiel van de verzekerde (het risicovereveningssysteem). De omvang van de bijdrage 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 bijdrage wordt voor 18-plussers de zogenoemde rekenpremie en de geschatte, genormeerde eigen risico opbrengst in mindering gebracht om de nettobijdrage 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 CZ 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 en 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 bijdrage die CZ over 2018 uit het Zorgverzekeringsfonds ontvangt is opgebouwd uit drie budgetonderdelen, te weten:

- de vaste kosten¹⁰;
- de kosten van geestelijke gezondheidszorg (GGZ) voor verzekerden van 18 jaar en ouder;
- de kosten van alle overige prestaties, inclusief medisch-specialistische zorg (MSZ).

Het ex ante risicovereveningssysteem in 2018 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

¹⁰ De "vaste kosten" beslaan voor 2018 samen niet meer dan 0,4% van het totaal en bestaan uit de kosten van:

- nieuwe intramurale, dure geneesmiddelen, aangewezen door het Zorginstituut Nederland;
- Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten, de Stichting Kwaliteitsontwikkeling GGZ, de Stichting Kwaliteitsgelden Patiënten Consument, de Stichting Kwaliteitsgelden Wijkverpleging, de Projectgelden zoals benoemd in het Addendum bestuurlijk akkoord huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg 2018, alsmede 25% van de kosten Stichting Kinderoncologie Nederland (SKION) en Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS).

verzekeraar géén risico, omdat verschillen voor 100% worden nagecalculeerd. Op alle andere kosten loopt de verzekeraar 100% risico.

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 en tussentijdse afrekeningen. De lange doorlooptijd in combinatie met de beschikbaarheid van de nieuwe gegevens van verzekerdenkenmerken zorgt voor een cumulatie van onzekerheden in die periode.

De resultaten van de risicoverevening tot en met 2015 zijn materieel door het ZiNL vastgesteld. Hierdoor is inzicht in de uitkomsten van de eerste tien jaren risicoverevening onder de Zorgverzekeringswet en daarmee tevens een beter beeld voor de jaren na 2015. Ook zijn als gevolg van de beschikbaarheid van de resultaten van deze jaren de onzekerheden over de effecten van verdeelfouten in de modellen afgenomen.

Ex ante onderkende onzekerheden rondom de raming van het aantal verzekerden van een vereveningscriterium worden gemitigeerd door criteriumneutraliteit. De toepassing van criteriumneutraliteit wordt per tekenjaar door ZiNL vastgesteld. De keuze voor het toepassen van criteriumneutraliteit kan materiële effecten hebben op de risicovereveningsresultaten.

Macrona calculatie

Met ingang van tekenjaar 2012 is de macrona calculatie materieel afgeschaft. Omdat de macroramingen van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), en daardoor de toegekende bijdragen uit het Zorgverzekeringsfonds, te hoog waren heeft dat geleid tot extra positieve risicovereveningsresultaten in de jaren 2012 tot en met 2018.

Onzekerheden ten aanzien van de kosten van de basisverzekering

Zorgkosten MSZ en dure medicijnen

Binnen de zorgkosten MSZ vinden regelmatig systeemwijzigingen plaats waardoor historische patronen vaak niet bruikbaar zijn. De invoering van de nieuwe geneesmiddelen registratie is hiervan het laatste voorbeeld in 2017. Met betrekking tot 2016, 2017 en ook 2018 is er onzekerheid met name als gevolg van de kosten voor dure geneesmiddelen (niet zijnde nieuwe intramurale dure geneesmiddelen), prestaties op nacalculatiebasis en het openbreken van contracten.

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. In het laatste kwartaal van 2018 is voor de eerste keer landelijk voorinformatie opgeleverd. De kwaliteit van deze opgave is nog niet toetsbaar, maar vormt wel de basis voor de inschatting van deze opbrengsten.

Zorgkosten GGZ

Als gevolg van de lange doorlooptijden in de aanlevering van declaraties van de GGZ-instellingen is er pas laat inzicht in de effecten op het zorgkostenverloop 2016, 2017 en ook 2018. Daardoor is er ook pas laat inzicht in effecten van systeemwijzigingen, verzekerdenmutaties en patiënten-verschuivingen onder andere naar de eerstelijns GGZ. Ook het openbreken van de contracten speelt binnen de GGZ.

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

Een toename van niet-gecontracteerde zorg met name bij de GGZ en wijkverpleging brengt een toename in onzekerheden met betrekking tot de toekomstige schadelast met zich mee.

Mitigering van de onzekerheden door het risicovereveningssysteem

De hiervoor weergegeven onzekerheden in de zorgkosten kunnen invloed hebben op het resultaat over 2018 en de hoogte van de technische voorziening voor de basisverzekering ultimo 2018. 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 resterende risico's gemitigeerd omdat er nog een beperkt aantal ex post correctiemechanismen op de budgetonderdelen van de bijdragen uit het Zorgverzekeringsfonds plaatsvinden, namelijk:

De nacalculatie deelbijdrage vast

De vaste kosten MSZ worden 100% nagecalculeerd omdat weinig/geen invloed kan worden uitgeoefend op de hoogte van deze kosten. Op de kosten van overige budgetonderdelen wordt niet nagecalculeerd.

De toepassing van de bandbreedteregeling (vangnet) tot en met 2016

Tot en met 2016 is er onder andere sprake van een bandbreedteregeling voor de onzekerheden in de verevening van de kosten geneeskundige GGZ, langdurige GGZ en wijkverpleging.

Overige mitigering van onzekerheden

Met betrekking tot de rechtmatigheid en doelmatigheid van de schadelast voor ziekenhuizen en GGZ-instellingen worden evenals voorgaand jaar zelfonderzoeken door de instellingen uitgevoerd. Beoordeling van de resultaten vindt in ZN-verband plaats.

Voor 2017 is met de ziekenhuizen een handreiking controles 2017 overeengekomen, die in 2018 door de ziekenhuizen is toegepast.

Voor de GGZ zijn in 2018 de zelfonderzoeken over 2015 afgerond en is het zelfonderzoek 2016 gestart bij de instellingen die willen en kunnen deelnemen. Afronding vindt plaats in 2019. De controles die buiten de zelfonderzoeken voor 2016 vallen zijn de zorginstelling overstijgende controles en fraudeonderzoeken. Deze controles worden door de zorgverzekeraars uitgevoerd.

De reviews van de uitgevoerde zelfonderzoeken, zijn zowel voor de ziekenhuizen als de GGZ-instellingen nog onderhanden. Deze nog onderhanden werkzaamheden vertalen zich in onzekerheden bij de zorgverzekeraars, waarvoor een inschatting ten behoeve van de jaarrekening is gemaakt. Een deel van de hier beschreven risico's wordt beperkt omdat voor de ziekenhuizen en de GGZ-instellingen omzetplafonds en aanneemsommen in de contracten zijn overeengekomen.

Nominale Premie

Naast de nettobijdrage die CZ uit het Zorgverzekeringsfonds ontvangt, heft CZ 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 CZ 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 CZ meegenomen. In verband met het verwachte positieve resultaat op de risicoverevening is voor 2018 een afslag op de nominale premie toegepast.

Financiële effecten afwikkeling onzekerheden/afrekeningen oude jaren

Een recapitulatie van het effect van de hiervoor beschreven onzekerheden over alle oude jaren op het enkelvoudige resultaat van CZ over 2018 komt uit op 111,4 miljoen euro positief.

2.4 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2018

25 Immateriële vaste activa

	<i>concessies vergunningen en intellectuele eigendom</i>	<i>Totaal 2018</i>
Boekwaarde per 1 januari	-	-
Investeringen	8.035	8.035
Boekwaarde per 31 december	8.035	8.035
Cumulatieve aanschafwaarde	8.035	8.035
Cumulatieve afschrijvingen	-	-
Boekwaarde per 31 december	8.035	8.035
Afschrijvingspercentage	10-20%	

De onder concessies, vergunningen en intellectuele eigendom geactiveerde immateriële vaste activa betreffen aangekochte en ontwikkelde software. Voor een bedrag van 7,1 miljoen euro betreft dit zelf vervaardigde software. De activa worden vanaf het moment van ingebruikname lineair afgeschreven. Voor de zelf vervaardigde activa is een wettelijke reserve aangehouden ter hoogte van het geactiveerde bedrag.

26 Deelnemingen

Onder de deelnemingen is het 100% belang in CZ Zorgkantoor B.V, gevestigd in Tilburg, opgenomen. Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. bezit 50% van de aandelen van CZ Fund Management B.V. gevestigd te Tilburg.

Eind 2018 is een belang genomen van 7,69% in Halder Investments IV-A C.V. en een belang van 8,6% in Investments IV-A Custodian B.V., gevestigd te Den Haag. De intentie is aanwezig om Halder Investments IV-A C.V. op korte termijn op te heffen. Deze liquidatie zal plaatsvinden zodra een juridisch geschil omtrent één van de verkochte participaties in het fonds wordt opgelost. Vanwege de onzekerheid, ten aanzien van de uitkomsten van het juridisch geschil in de nog te verwachten ontvangsten, is de waarde van deze deelneming op nul gesteld. Er is geen risico dat Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. nog bedragen zal moeten afdragen ten behoeve van deze deelnemingen.

Het verloopoverzicht deelnemingen luidt als volgt:

	<i>Halder IV-A C.V.</i>	<i>Investments IV-A Custodian B.V.</i>	<i>CZ Zorgkan- toor BV</i>	<i>CZ Fund Manage- ment BV</i>	<i>Totaal 2018</i>	<i>Totaal 2017</i>
Boekwaarde per 1 januari	-	-	6.226	72	6.298	6.251
Deelnemingsresultaat	-	-	598	11	609	47
Boekwaarde per 31 december	-	-	6.824	83	6.907	6.298

De aansluiting tussen het hierboven gepresenteerde deelnemingsresultaat en het jaarresultaat van de deelnemingen kan als volgt gemaakt worden:

	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Resultaat CZ Zorgkantoor B.V.	598	36
Resultaat CZ Fund Management B.V.	11	11
Resultaat boekjaar	609	47

27 Overige financiële beleggingen

	<i>Zakelijke waarden</i>	<i>Vast- rentende waarden</i>	<i>Leningen</i>	<i>Andere financiële beleg- gingen</i>	<i>Totaal 2018</i>	<i>Totaal 2017</i>
Boekwaarde per 1 januari	266.080	575.277	5.533	1.520.833	2.367.723	2.358.092
Aankopen	-	-	-	-	-	5.484
Verkopen/ aflossingen	-	-	-	-	-	-174.104
Saldo mutaties	-	-	251	-189.151	-188.900	150.662
Waardeveranderingen van beleggingen	-11.971	-639	-	-410	-13.020	27.589
Boekwaarde per 31 december	254.109	574.638	5.784	1.331.272	2.165.803	2.367.723

Door alle verzekeraars van CZ groep en daarmee ook door Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A., 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 participaties in de subfondsen staats- en bedrijfsobligaties en het subfonds covered bonds zijn verantwoord onder de vastrentende waarden. De participaties in de subfondsen geldmarkt lang en geldmarkt kort en het subfonds hypotheek zijn verantwoord onder de andere financiële beleggingen.

Zakelijke waarden

Per 31 december 2018 bestaan de zakelijke waarden geheel uit de participatie in het subfonds aandelen. Het belang van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. in het subfonds aandelen betreft per 31 december 2018 74,81% (2017: 74,81%).

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.

<i>Valuta</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Amerikaanse dollar	195.110	196.320
Euro	33.891	38.781
Japane yen	26.024	28.624
Britse pond	17.004	18.950
Hong Kong dollar	13.487	13.772
Canadese dollar	10.462	11.431
Zwitserse franc	9.477	9.843
Australische dollar	7.123	8.042
Zuid-Koreaanse won	4.839	5.531
Taiwanese dollar	3.241	3.292
Zweedse kroon	2.829	3.260
Zuid-Afrikaanse rand	2.482	3.190
Braziliaanse real	2.445	2.254
Deense kroon	1.903	2.197
Singaporese dollar	1.475	1.619
Mexicaanse peso	1.098	1.368
Indonesische roepia	972	1.035
Thaise baht	949	992
Maleisische ringgit	944	1.081
Noorse kroon	782	850
Overig	3.133	3.239
Boekwaarde per 31 december	339.670	355.671

Vastrentende waarden

	2018	2017
Subfonds staatsobligaties	323.976	322.838
Subfonds bedrijfsobligaties	152.372	154.322
Subfonds covered bonds	<u>98.290</u>	<u>98.117</u>
	<u>574.638</u>	<u>575.277</u>

De belangen van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. in de subfondsen staats- en bedrijfsobligaties en subfonds covered bonds betreffen respectievelijk 74,81%, 74,84% en 74,81% (2017: 74,81%, 74,84% en 74,81%).

In de subfondsen voor staats- en bedrijfsobligaties en het subfonds covered bonds zijn geen posities in vreemde valuta opgenomen. De vastrentende waarden in de subfondsen staats- en bedrijfsobligaties en het subfonds covered bonds betreffen beursgenoteerde obligaties.

Onderstaand is de kredietwaardigheid toegelicht. De duration bedraagt voor het subfonds staatsobligaties 3,71 jaar (2017: 4,11 jaar), voor het subfonds bedrijfsobligaties 3,81 jaar (2017: 3,98 jaar) en voor het subfonds covered bonds 4,56 jaar (2017: 4,60 jaar).

Subfonds staatsobligaties

<i>Kredietwaardigheid vastrentende waarden</i>	2018	2017
AAA	44%	45%
AA	<u>56%</u>	<u>55%</u>
	<u>100%</u>	<u>100%</u>

Subfonds bedrijfsobligaties

<i>Kredietwaardigheid vastrentende waarden</i>	2018	2017
AAA	1%	6%
AA	7%	9%
A	33%	29%
BBB	57%	54%
BB	<u>2%</u>	<u>2%</u>
	<u>100%</u>	<u>100%</u>

Subfonds covered bonds

<i>Kredietwaardigheid vastrentende waarden</i>	2018	2017
AAA	82%	76%
AA	14%	13%
A	2%	9%
BBB	<u>2%</u>	<u>2%</u>
	<u>100%</u>	<u>100%</u>

Leningen

Deze leningen zijn verstrekt aan derden. Hiervoor zijn geen aflossingsschema's vastgesteld. De rentepercentages variëren van 4% tot 5%. Er zijn geen zekerheden gesteld.

Andere financiële beleggingen

	2018	2017
Subfonds geldmarkt lang	861.798	1.089.237
Subfonds geldmarkt kort	334.009	298.794
Subfonds hypotheken	135.151	132.567
Externe geldmarkt fondsen	312	234
Herbeleggingsrekeningen	1	-
Overige	1	1
	<u>1.331.272</u>	<u>1.520.833</u>

Subfonds geldmarkt lang

<i>Kredietwaardigheid subfonds geldmarkt lang</i>	2018	2017
AA	47%	46%
A	47%	48%
BBB	6%	6%
	<u>100%</u>	<u>100%</u>

Onder de andere financiële beleggingen is de strategische cash positie van CZ groep belegd middels het subfonds geldmarkt lang. Het belang van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. in het subfonds geldmarkt lang is per 31 december 2018 74,81% (2017: 74,81%). 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 0,44 jaar (2017: 0,31 jaar).

Subfonds geldmarkt kort

<i>Kredietwaardigheid subfonds geldmarkt kort</i>	2018	2017
AA	46%	44%
A	48%	52%
BBB	6%	4%
	<u>100%</u>	<u>100%</u>

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 0,11 jaar (2017: 0,10 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.

Het belang van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. in het subfonds hypotheken is per 31 december 2018 74,81% (2017: 74,81%). Het CZ subfonds hypotheken belegt in het

NN Dutch Residential Mortgage Fund I. De duration bedraagt 6,74 jaar (2017: 6,90 jaar). De participatiewaarde bedraagt per 31 december 2018 € 108,03 (2017: € 108,34). Het belang van het subfonds hypotheke in het totaal belegd vermogen van het NN Dutch Residential Mortgage Fund per 31 december 2018 bedraagt 8,53% (2017: 10,53%).

28 Vorderingen uit directe verzekering

	2018	2017
Verzekeringnemers	137.527	150.384
Tussenpersonen	1.156	1.910
Af: Voorziening voor oninbare vorderingen	<u>-44.021</u>	<u>-44.600</u>
	<u>94.662</u>	<u>107.694</u>

29 Rekening-courant ZiNL en overige vorderingen

Rekening-courant ZiNL

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

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft de verantwoordingen Zvw tot en met 2017 beoordeeld. Het ZiNL heeft definitief afgerekend voor de Zorgverzekeringswet tot en met 2014.

Overige vorderingen

De specificatie van de overige vorderingen luidt als volgt:

	2018	2017
Zorgverleners	114.683	98.725
Nog te factureren aan verzekerden	53.943	49.057
Rekening-courant groepsmaatschappijen	10.690	12.651
Rekening-courant gelieerde rechtspersonen	234	229
Andere vorderingen	<u>3.358</u>	<u>14.210</u>
	<u>182.908</u>	<u>174.872</u>

Over de rekening-courant groepsmaatschappijen en gelieerde rechtspersonen wordt geen rente berekend. Er zijn geen zekerheden gesteld, noch is een aflossingsschema overeengekomen.

30 Materiële vaste activa

De mutaties zijn in het navolgende schema samengevat.

	<i>Inventaris en automati- sering</i>	<i>Verbou- wingen</i>	<i>Andere bedrijfs- middelen</i>	<i>Totaal 2018</i>	<i>Totaal 2017</i>
Aanschafwaarde	36.646	10.775	1.599	49.020	42.875
Cumulatieve afschrijvingen	<u>-23.185</u>	<u>-4.236</u>	<u>-791</u>	<u>-28.212</u>	<u>-24.859</u>
Boekwaarde per 1 januari	13.461	6.539	808	20.808	18.016
Investeringen	2.205	1.211	22	3.438	8.333
Desinvesteringen	-8.705	-60	-	-8.765	-2.188
Afschrijvingen	-3.246	-1.020	-189	-4.455	-4.835
Afschrijvingen desinvestering	<u>8.703</u>	<u>60</u>	<u>-</u>	<u>8.763</u>	<u>1.482</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>12.418</u>	<u>6.730</u>	<u>641</u>	<u>19.789</u>	<u>20.808</u>
Cumulatieve aanschafwaarde	30.146	11.926	1.621	43.693	49.020
Cumulatieve afschrijvingen	<u>-17.728</u>	<u>-5.196</u>	<u>-980</u>	<u>-23.904</u>	<u>-28.212</u>
Boekwaarde per 31 december	<u>12.418</u>	<u>6.730</u>	<u>641</u>	<u>19.789</u>	<u>20.808</u>
Afschrijvingspercentage	10-33%	10%	10-20%		

31 Liquide middelen

De liquide middelen zijn direct opeisbaar.

32 Overige overlopende activa

	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Vooruitbetaalde beheerskosten	22.491	17.506
Nog te ontvangen dividend	-	1
Overige	<u>958</u>	<u>169</u>
	<u>23.449</u>	<u>17.676</u>

33 Concentratierisico activa

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

<i>Balanspost</i>	<i>Tegenpartij</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Rekening-courant ZiNL	ZiNL	1.290.773	1.221.637
Overige financiële beleggingen en liquide middelen	ING Bank	<u>123.337</u>	<u>158.287</u>
		<u>1.414.110</u>	<u>1.379.924</u>

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.

34 Eigen vermogen

	<i>Wettelijke reserve</i>	<i>Bestemmingsreserve</i>	<i>Statutaire reserve</i>	<i>Totaal 2018</i>	<i>Totaal 2017</i>
Stand per 1 januari	6.186	2.889	1.679.538	1.688.613	1.800.323
Mutatie t.b.v. wettelijke reserve	7.128	-	-7.128	-	-
Resultaat boekjaar	<u>598</u>	<u>-253</u>	<u>186.170</u>	<u>186.515</u>	<u>-111.710</u>
Stand per 31 december	<u>13.912</u>	<u>2.636</u>	<u>1.858.580</u>	<u>1.875.128</u>	<u>1.688.613</u>

Wettelijke reserve

Van de wettelijke reserve heeft een bedrag van 6,8 miljoen euro (2017: 6,2 miljoen euro) betrekking op een wettelijke reserve Wlz en een bedrag van 7,1 miljoen euro op activering van immateriële vaste activa. De wettelijke reserve op activering van immateriële vaste activa wordt aangehouden voor het geactiveerde bedrag van de zelf vervaardigde activa.

Bestemmingsreserve

Het CZ Zorgdoorbraak Fonds financiert projecten die een verbetering in de gezondheidszorg aanbrengen. De middelen hiervoor worden afgezonderd in een bestemmingsreserve. De uitgaven aan projecten en management fee zijn middels de bestemming van het resultaat 2018 onttrokken aan de bestemmingsreserve.

Statutaire reserve

Onder de statutaire reserve is tevens de reserve Ziekenfondswet opgenomen.

Novelle

Tot en met 2017 was de regelgeving met betrekking tot de reserve Ziekenfondswet van toepassing op Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. Deze bedroeg ultimo 2017 414 miljoen euro en was tot en met 2017 een onderdeel van de statutaire reserve. De reserve Ziekenfondswet is ontstaan bij de invoering van de Zorgverzekeringswet per 1 januari 2006 waarbij is bepaald dat de (voormalige) ziekenfondsen de reserves die zij tot die tijd hadden opgebouwd mochten houden onder voorwaarde dat in de statuten een bepaling zou worden opgenomen dat de zorgverzekeraar geen winstoogmerk heeft. Deze verplichting gold tot 1 januari 2018. Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. heeft deze bepaling in haar statuten gehandhaafd.

Met ingang van 1 januari 2018 is de beklemming op de reserve Ziekenfondswet verlopen. In de Tweede Kamer is in 2017 een initiatiefwetsvoorstel inzake een winstuitkeringsverbod voor zorgverzekeraars

goedgekeurd, waar de Eerste Kamer echter niet mee heeft ingestemd. De initiatiefnemers hebben gewerkt aan een novelle op het wetsvoorstel om alsnog met terugwerkende kracht de voormalige reserve Ziekenfondswet onder het winstuitkeringsverbod te brengen. Deze novelle behelst daarnaast een uitkeringsverbod van de winst die na 1 januari 2006 met de basisverzekeringen is behaald. Uitkering van winst uit aanvullende zorgverzekeringen en uitkeringen aan andere zorgverzekeraars binnen dezelfde groep ter versterking van de solvabiliteit van die andere zorgverzekeraar blijven wel toegestaan. De novelle is nog niet goedgekeurd door de Tweede en Eerste Kamer.

Solvabiliteit

De wettelijke vereiste solvabiliteit (Solvency Capital Requirement) bedraagt ultimo van het boekjaar 1.077 miljoen euro¹¹ (2017: 1.080 miljoen euro). De aanwezige solvabiliteit op basis van Solvency II grondslagen bedraagt 1.777 miljoen euro¹¹ (2017: 1.610 miljoen euro). De solvabiliteitsratio ultimo 2018 bedraagt voor Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. 165%¹¹ (2017: 149%).

Voor de berekening van de vereiste solvabiliteit is uitgegaan van het standaardmodel. De wettelijk vereiste solvabiliteit bestaat uit kapitaal dat wordt aangehouden uit hoofde van verzekeringstechnisch risico, het marktrisico, het tegenpartij-kredietrisico en het operationeel risico op een horizon van één jaar. Aangezien niet alle risico's gelijktijdig zullen optreden, wordt er met een diversificatievoordeel rekening gehouden. 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 Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. is van Tier 1-kwaliteit. Dat wil zeggen dat de aanwezige solvabiliteit volledig in aanmerking komt ter dekking van de wettelijke vereiste solvabiliteit¹².

Kapitaalsturing vindt plaats via het kapitaalbeleid op het niveau van CZ groep, waarin een streefsolvabiliteit is gedefinieerd. Dit kapitaalbeleid is nader uitgewerkt in de ORSA (Own Risk and Solvency Assessment). De streefsolvabiliteit wordt jaarlijks vastgesteld in het ORSA-proces en is gebaseerd op wettelijk vereiste solvabiliteit, aangevuld met een risico gewogen buffer. Voor de individuele verzekeringsentiteiten, waaronder Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A., is de minimale interne vereiste solvabiliteit gelijk aan de externe vereiste solvabiliteit en worden geen aparte buffer en streefsolvabiliteit bepaald. De solvabiliteitspositie van individuele entiteiten wordt gemonitord. Indien nodig wordt tijdig bijgestuurd binnen de groep conform de uitgangspunten van het kapitaalbeleid zoals omschreven in de ORSA.

In de ORSA wordt op het niveau van CZ groep op basis van scenarioanalyses, gevoeligheidsanalyses en reversed stresstesten nagegaan wat de maximale impact kan zijn en in welke vorm die CZ groep zou kunnen raken. Deze analyses worden verrijkt met de actuele risico's. Zo ontstaat een beeld van zowel de waarschijnlijkheid waarmee CZ groep kan worden geraakt als van de mogelijke impact van risico's. De risico's worden afgedekt door middel van een financieel verantwoorde en maatschappelijk passende vermogensbuffer, onze streefsolvabiliteit, bovenop de wettelijke vereiste solvabiliteit. Ultimo 2018 bedraagt de streefsolvabiliteit minimaal 120% (2017: 120%) van de vereiste solvabiliteit.

¹¹ De SCR, de aanwezige solvabiliteit en de SCR ratio over 2018 zijn nog niet gedeponereerd bij de toezichthouder. Deze cijfers zijn pas definitief na beoordeling door de toezichthouder.

¹² Met uitzondering van de wettelijke reserve voor het niet uitkeerbare deel van het eigen vermogen van CZ Zorgkantoor B.V. Aangezien deze reserve niet ingezet kan worden om verliezen op te vangen, wordt dit niet meegenomen in het eigen vermogen dat in aanmerking komt voor dekking van het solvabiliteitskapitaalvereiste.

Opbouw van de solvabiliteitsratio

<i>(x 1.000 euro)</i>	2018	2017
Marktrisico	139.937	164.816
Tegenpartijrisico	54.419	58.693
Verzekeringstechnisch risico	803.473	810.523
Diversificatievoordeel	-131.804	-149.174
Operationeel risico	211.333	195.398
Wettelijke vereiste solvabiliteit (SCR)	1.077.358	1.080.256
Eigen vermogen op basis van BW 2 Titel 9	1.875.128	1.688.613
Herwaardering van BW 2 Titel 9 naar Solvency II grondslagen	-91.637	-72.763
Eigen vermogen op basis van Solvency II grondslagen	1.783.491	1.615.850
Waarvan niet beschikbaar ter dekking van de SCR	-6.784	-6.187
Aanwezige solvabiliteit	1.776.707	1.609.663
Solvabiliteitsratio	165%	149%

De hierboven genoemde subcategorieën van de wettelijke vereiste solvabiliteit omvatten het volgende:

Marktrisico

Veranderingen in rentestanden, aandelen- en wisselkoersen kunnen leiden tot verliezen. Het marktrisico betreft het risico van veranderingen in de waarde van de beleggingsportefeuille als gevolg van wijzigingen in marktprijzen.

Tegenpartijrisico

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. heeft vorderingen uitstaan bij verschillende soorten tegenpartijen: financiële tegenpartijen, zorgaanbieders/ -instellingen en verzekerden. Het tegenpartijrisico betreft het risico dat een tegenpartij zijn financiële verplichtingen niet nakomt.

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 onjuiste aannames en/of grondslagen bij de ontwikkeling en premiestelling van het product of vanuit onjuiste aannames met betrekking tot de voorzieningen. Binnen verzekeringstechnisch risico zijn de volgende subcategorieën van belang voor Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A.: premierisico, voorzieningenrisico en catastroferisico.

Operationeel risico

Het operationeel risico betreft het risico op een verlies dat zich voordoet als gevolg van inadequate of falende interne processen, personeel en systemen of externe gebeurtenissen. De operationele risico's van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. worden vooral gedreven door de grootschalige digitale gegevensverwerking, de omvang van de geldstromen, het imago van zorgverzekeraars en de veelheid aan privacygevoelige informatie.

Diversificatievoordeel

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

Een beschrijving van het systeem van risicoverevening van de Zorgverzekeringswet met de risico's die daarvan het gevolg zijn, is opgenomen in de toelichting op de enkelvoudige jaarrekening.

35 Technische voorzieningen

Voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten

De voorziening bestaat ultimo boekjaar uit:

	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Technische voorziening Zorgverzekeringswet	2.107.496	2.216.850
Afhandelingskosten	12.920	15.570
Voorschotten	<u>-618.422</u>	<u>-629.319</u>
	<u>1.501.994</u>	<u>1.603.101</u>

Het mutatieoverzicht van de technische voorziening Zorgverzekeringswet luidt als volgt:

	<i>Totaal 2018</i>	<i>Totaal 2017</i>
Stand per 1 januari	2.216.850	1.924.888
Onttrekking	-2.031.665	-1.741.880
Vrijval	-87.660	-65.382
Toevoeging	<u>2.009.971</u>	<u>2.099.224</u>
Stand per 31 december	<u>2.107.496</u>	<u>2.216.850</u>

De technische voorziening voor te betalen uitkeringen omvat bedragen voor nog te betalen DBC's/DOT's van 1,6 miljard euro (2017: 1,6 miljard euro). De DBC-financiering brengt met zich mee dat relatief laat inzicht bestaat in de werkelijke kosten, doordat DBC's voor ziekenhuizen (maximaal) 120 dagen en voor GGZ-instellingen maximaal 365 dagen kunnen openstaan, maar verantwoord moeten worden in het jaar van opening van de DBC. 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.

Overzicht ontwikkeling
zorgkostenclaims

	2018	2017	2016	2015	2014	Totaal
Schatting van cumulatieve claims						
- aan het einde van het tekenjaar	6.968.564	6.691.282	6.421.959	6.134.278	5.540.987	
- één jaar later	-	6.623.355	6.363.208	5.983.479	5.483.009	
- twee jaar later	-	-	6.350.418	5.976.660	5.452.094	
- drie jaar later	-	-	-	5.946.782	5.440.959	
- vier jaar later	-	-	-	-	5.452.572	
Schatting van cumulatieve claims	6.968.564	6.623.355	6.350.418	5.946.782	5.452.572	31.341.691
Cumulatieve betalingen	<u>4.957.249</u>	<u>6.527.174</u>	<u>6.350.418</u>	<u>5.946.782</u>	<u>5.452.572</u>	<u>29.234.195</u>
Waarde opgenomen in het overzicht van de financiële positie per 31 december 2018	<u>2.011.315</u>	<u>96.181</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>2.107.496</u>

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, waar de risico's en onzekerheden terzake nader zijn toegelicht.

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:

	Totaal 2018	Totaal 2017
Stand per 1 januari	180.168	274.650
Mutatie	<u>-173.224</u>	<u>-94.482</u>
Stand per 31 december	<u>6.944</u>	<u>180.168</u>

36 Voorzeningen

Het mutatieoverzicht van de voorziening verplichtingen personeelsbeloningen luidt als volgt:

	VUT- uitkering	Jubileum- uitkering	Ziekte- kosten- premies	Totaal 2018	Totaal 2017
Stand per 1 januari	12.013	4.319	38.607	54.939	54.921
Uitkeringen	-3.530	-244	-807	-4.581	-4.738
Netto opgenomen in de resultatenrekening	<u>1.586</u>	<u>353</u>	<u>-430</u>	<u>1.509</u>	<u>4.756</u>
Stand per 31 december	<u>10.069</u>	<u>4.428</u>	<u>37.370</u>	<u>51.867</u>	<u>54.939</u>

Voor een bedrag van 4,6 miljoen euro heeft deze voorziening een kortlopend karakter.

De bedragen zoals opgenomen in de resultatenrekening zijn als volgt gespecificeerd:

	VUT- uitkering	Jubileum- uitkering	Ziekte- kosten- premies	Totaal 2018	Totaal 2017
Aan het dienstjaar toegerekend	165	300	1.459	1.924	1.997
Interest op de verplichting	21	57	506	584	555
Netto actuarieel resultaat	<u>1.400</u>	<u>-4</u>	<u>-2.395</u>	<u>-999</u>	<u>2.204</u>
Totaal, begrepen in personeelskosten	<u>1.586</u>	<u>353</u>	<u>-430</u>	<u>1.509</u>	<u>4.756</u>

De toegepaste parameters voor de voorzieningen VUT, Jubileumuitkeringen en Ziektekostenpremies zijn:

	2018	2017
Discontopercentage m.b.t. voorziening VUT	0,43%	0,20%
Discontopercentage m.b.t. voorziening jubileum en ziektekostenpremie	1,57%	1,30%
Procentuele toename van salarissen	1,50%	1,50%
Indexatie (pre)pensioen	0,50%	0,50%

De overige voorzieningen bestaan hoofdzakelijk uit voorziene lasten inzake de wachtgeldregeling en voorziene lasten voor langdurig zieken dan wel arbeidsongeschikte medewerkers. Van deze overige voorzieningen heeft 0,6 miljoen euro een langlopend karakter.

37 Schulden uit directe verzekering

De schulden uit directe verzekering bestaan voornamelijk uit betalingen onderweg inzake uitkeringen ziektekosten, alsmede diverse verrekeningen met zorgverleners.

38 Overige schulden

	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Rekening-courant groepsmaatschappijen	43.392	39.162
Belastingen en sociale premies	8.702	8.218
Crediteuren	8.075	5.691
Rekening-courant CAK	2.438	5.471
Overige	<u>10.120</u>	<u>4.898</u>
	<u>72.727</u>	<u>63.440</u>

Over de rekening-courant groepsmaatschappijen en gelieerde rechtspersonen wordt geen rente berekend. Er zijn geen zekerheden gesteld, noch is een aflossingsschema overeengekomen. De rekening-courant CAK is het gevolg van de uitvoering van een aantal burgerregelingen die vanaf 1 januari 2017 zijn overgeheveld van ZiNL naar CAK.

39 Overige overlopende passiva

	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Betalingen onderweg	26.173	52.326
Te betalen beheerskosten	15.714	16.621
Overige	<u>-</u>	<u>51</u>
	<u>41.887</u>	<u>68.998</u>

Niet in de balans opgenomen rechten en verplichtingen

Huurovereenkomsten

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. huurt diverse bedrijfspanden van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Aanvullende verzekering Zorgverzekeraar U.A. De totale huurverplichting per 31 december 2018 bedraagt 55,8 miljoen euro. De verplichting korter dan 1 jaar bedraagt 5,1 miljoen euro en de verplichting langer dan 5 jaar bedraagt 30,5 miljoen euro.

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 Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. hierin garant staat is 5,50%.

2.5 Toelichting op de enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2018

40 Verdiende premies eigen rekening en bijdragen

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

	2018	2017
Bruto premies Zorgverzekeringswet	2.933.717	2.810.807
Bijdrage Zorginstituut Nederland (ZiNL)	4.110.758	3.701.372
Herverzekeringspremie	<u>-903</u>	<u>250</u>
	<u>7.043.572</u>	<u>6.512.429</u>

De geboekte premies bestaan uit nominale premies op grond van de Zorgverzekeringswet. De prolongatie-data van de premies lopen gelijk aan het kalenderjaar, zodat geen voorziening voor nog niet verdiende premies benodigd is

De bijdragen bestaan uit de uitkeringen van het ZiNL uit het Zorgverzekeringsfonds. In de bijdragen van het ZiNL zijn ook alle te verrekenen bedragen begrepen uit hoofde van ex post compensatiemechanismen van de risicoverevening Zvw. Een definitieve afrekening op de exploitatie van 2018, is materieel gezien, pas op zijn vroegst mogelijk in het najaar van 2021¹³. Bij het opstellen van de jaarrekening moet daarnaast nog gewerkt worden met schattingen van met name kosten ziekenhuiszorg, waaronder dure geneesmiddelen, kosten geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en de bijdragen van ZiNL. Dit betreft vooral de hoogte van de bijdragen gebaseerd op vereveningskenmerken op basis van zorgverbruik in euro's (niet-diagnostisch). Hiervoor is prudentie aangehouden. De schattingsmethodiek voor het bepalen van de prudentie die in de bijdrage wordt gehanteerd is gebaseerd op scenarioanalyse. Hierbij wordt een percentage van het verschil tussen worst case en best estimate als prudentie in aanmerking genomen.

41 Uitkeringen ziektekosten eigen rekening

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

	2018	2017
Bruto uitkeringen ziektekosten	6.970.689	6.393.231
Aandeel herverzekering (HKC)	-	-167
Wijziging voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten	<u>-101.107</u>	<u>213.064</u>
	<u>6.869.582</u>	<u>6.606.128</u>

In de hierboven genoemde Uitkeringen ziektekosten eigen rekening zijn bedragen opgenomen met betrekking tot afhandelingskosten. Deze afhandelingskosten bestaan uit beheerskosten gemaakt voor de afhandeling van zorgnota's en uit niet verevenbare zorgkosten. Deze niet verevenbare zorgkosten zijn kosten voor projecten met betrekking tot de Zorgverzekeringswet die geïnd worden bij de zorgverzekeraars via de kassiersfunctie van Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

¹³Formeel is de exploitatie van 2018 op zijn vroegst in het voorjaar van 2022 definitief.

De specificatie van deze afhandelingskosten luidt als volgt:

	2018	2017
Notabehandelingskosten Zorgverzekeringswet	39.111	48.026
Niet verevenbare zorgkosten (via ZN)	<u>9.910</u>	<u>10.226</u>
	<u>49.021</u>	<u>58.252</u>

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. baseert de taxaties voor de kosten ziekenhuiszorg 2018 op de contractuele afspraken met de ziekenhuizen voor 2018. Met alle ziekenhuizen zijn contracten gesloten. Hierin zijn omzetplafonds met prijs- en volumeafspraken en/of aanneemsommen opgenomen. Met betrekking tot de hoogte van de ziektekosten voor met name ziekenhuiszorg en geneeskundige GGZ bestaat nog enige onzekerheid. Voor ziekenhuiszorg 2018 met name als gevolg van de kosten voor dure geneesmiddelen (niet zijnde nieuwe intramurale dure geneesmiddelen) en prestaties op nacalculatiebasis. Ook worden contracten met ziekenhuizen en GGZ-instellingen over 2018 opengebroken.

42 Bedrijfskosten uit gewone bedrijfsuitoefening

Hieronder de specificatie van de bedrijfskosten. Deze kosten zijn exclusief afhandelingskosten.

	2018	2017
Beheers- en organisatiekosten	82.846	85.092
Beheers- en organisatiekosten met betrekking tot acquisitie	22.153	22.240
Acquisitiekosten: publicaties en reclame	4.464	4.975
Distributiekosten CZ label	17.399	16.454
Kosten voor oninbare vorderingen	<u>15.040</u>	<u>8.131</u>
	<u>141.902</u>	<u>136.892</u>

In totaal is 115 miljoen euro doorbelast aan groepsmaatschappijen, voor de uitvoering van zorgverzekeringen, aanvullende verzekeringen en Wlz. Het bedrag van deze doorbelasting is inclusief nota-afhandelingskosten. Deze doorbelasting omvat ook een deel van de bezoldiging van bestuur en commissarissen en de honoraria van de externe accountantsorganisatie. Als gevolg daarvan zijn de toelichtingen met betrekking tot de bezoldiging bestuur en commissarissen, de toelichting WNT en de honoraria van de externe accountantsorganisatie opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A.

Het gemiddeld totaal aantal medewerkers is 2.570 (2017: 2.661).

43 Overige technische lasten eigen rekening

De specificatie overige technische lasten eigen rekening luidt als volgt:

	2018	2017
Mutatie voorziening oninbaarheid van vorderingen op zorgverleners	4.770	1.452
Uitgaven CZ Zorgdoorbraak Fonds	<u>390</u>	<u>624</u>
	<u>5.160</u>	<u>2.076</u>

44 Opbrengsten uit beleggingen

Dit betreft overige interestbaten.

45 Beheerkosten en interestlasten

De beheerkosten en interestlasten zijn als volgt gespecificeerd:

	2018	2017
Beheerkosten	734	755
Overige interestlasten	<u>1.378</u>	<u>1.748</u>
	<u>2.112</u>	<u>2.503</u>

46 Netto opbrengsten uit beleggingen

Het rendement op het totaal belegd vermogen bedraagt -0,6%, exclusief deelnemingen (2017: 1,1%).

Ondertekening van de jaarrekening door de Raad van Bestuur:

Tilburg, 21 maart 2019

drs. W.A. van der Meeren, voorzitter

drs. A.W.L. van Son

Ondertekening van de jaarrekening door de Raad van Commissarissen:

Tilburg, 21 maart 2019

drs. H.J.G. Hendriks, voorzitter

mr. W.K. Bischof

drs. C.J.M.M. Estourgie RBA

dr. S.C.E. Klein Nagelvoort-Schuit

ir. H.H. Raué

3 Overige gegevens

3.1 Statutaire bepalingen over de verwerking van het resultaat

Artikel 2, 16 en 17 van de statuten van de Onderlinge Waarborgmaatschappij Centrale Zorgverzekeraars groep, Zorgverzekeraar U.A. luiden als volgt:

Artikel 2.

1. De maatschappij stelt zich ten doel;
 - a. met haar leden of anderen op onderlinge grondslag overeenkomsten van verzekering – schade zowel als sommen – tegen ziektekosten te sluiten op basis van de Zorgverzekeringswet, Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna te noemen: “AWBZ”) en/of 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 zijn verzekerden in het bijzonder.
2. Het werkgebied van de maatschappij bestaat uit alle gemeenten van Nederland.
3. De maatschappij beoogt niet het maken van winst, elk winstbejag is uitgesloten. Aan leden of anderen worden nimmer exploitatie-overschotten, reserves of enigerlei vorm van winst uitgekeerd.
4. Eventuele exploitatie-overschotten worden aangewend voor het in dit artikel omschreven doel, met inachtneming van de artikelen 16 en 17 van deze statuten.

Artikel 16.

1. Eventuele exploitatie-overschotten over enig boekjaar worden gereserveerd op een rekening “statutaire reserve”.
2. De statutaire reserve kan slechts overeenkomstig de doelstelling genoemd in artikel 2 van deze statuten worden aangewend ten behoeve van één of meer instellingen werkende ten bate van de gezondheidszorg.
3. Eventuele exploitatietekorten worden gedekt uit de statutaire reserve.

Artikel 17.

De verzekerden zijn nimmer persoonlijk aansprakelijk voor de exploitatietekorten in enig jaar en/of voor de schulden van de maatschappij.

3.2 Controleverklaring



Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de Ledenraad, de Raad van Commissarissen en de Raad van Bestuur van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A.

Verklaring over de in het Financieel jaarverslag opgenomen jaarrekening 2018

Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de in dit Financieel jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en samenstelling van het vermogen van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. (hierna: CZ) per 31 december 2018 en van het resultaat over 2018 in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW en de bepalingen van en krachtens de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector (WNT).

Wat we gecontroleerd hebben

Wij hebben de jaarrekening 2018 van CZ te Tilburg gecontroleerd.

De jaarrekening bestaat uit:

- 1 de geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2018;
- 2 de geconsolideerde en enkelvoudige winst-en-verliesrekening over 2018;
- 3 het geconsolideerde kasstroomoverzicht over 2018; en
- 4 de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol WNT 2018 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

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



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

Controleaanpak

Samenvatting

Materialiteit

— Materialiteit van EUR 88,67 miljoen. Bij de bepaling van de materialiteit wordt uitgegaan van het eigen vermogen (circa 3,5%), tenzij deze op basis van 1% van de verdiende premie later uitkomt.

Groepscontrole

— Wij hebben 100% van de groep gecontroleerd.

Kernpunten

- Waardering van de technische voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten;
- Waardering van de technische voorziening voor lopende risico's;
- Juistheid en volledigheid van de vordering op en de bijdrage van Zorginstituut Nederland.

Goedkeurend oordeel

Materialiteit

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op EUR 88,67 miljoen (2017: EUR 89,00 miljoen). De materialiteit voor 2018 is gebaseerd op circa 3,5% van het eigen vermogen, tenzij deze op basis van 1% van de verdiende premie later uitkomt. Dit is een wijziging ten opzichte van 2017 omdat de materialiteit over 2017 was gebaseerd op 1% van de verdiende premies en bijdragen. Indien deze benchmark ook voor 2018 zou zijn toegepast dan zou de materialiteit EUR 100,99 miljoen hebben bedragen.

Wij beschouwen het eigen vermogen als de meest geschikte benchmark, omdat hiervan ook de solvabiliteitsratio is afgeleid en deze ratio voor de gebruikers van de jaarrekening als belangrijk kengetal wordt gezien voor de financiële positie van de Onderlinge Waarborgmaatschappij.

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 niet-gecorrigeerde afwijkingen boven de EUR 4,43 miljoen rapporteren aan hen alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen relevant zijn.



Reikwijdte van de groepscontrole

CZ staat aan het hoofd van een groep van entiteiten (groepsonderdelen). De financiële informatie van deze groep is opgenomen in de jaarrekening van CZ.

De groepscontrole heeft zich met name gericht op de significante onderdelen. Hierbij zijn alle zorgverzekeraars als significante groepsonderdelen aangemerkt. Daarnaast hebben we de overige entiteiten voor statutaire doeleinden gecontroleerd. Wij hebben bij alle entiteiten de controlewerkzaamheden zelf uitgevoerd.

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

Reikwijdte van onze controle ten aanzien van fraude

Op basis van de Nederlandse controlestandaarden zijn wij verantwoordelijk voor het verkrijgen van een redelijke mate van zekerheid dat de jaarrekening als geheel geen afwijkingen van materieel belang bevat die het gevolg zijn van fraude of fouten. In het bepalen van onze controlewerkzaamheden maken we gebruik van de evaluatie van management in relatie tot frauderisicomanagement (preventie, detectie en respons) inclusief ethische normen die een eerlijke cultuur bewerkstelligen.

Tijdens het identificeren van frauderisico's hebben wij frauderisicofactoren geëvalueerd, welke we met de Raad van Bestuur en met de Audit-Risk Commissie (ARC) hebben besproken. Frauderisicofactoren zijn gebeurtenissen en omstandigheden die duiden op een stimulans of druk om fraude te plegen of die een gelegenheid scheppen om te frauderen. We hebben ook factoren ingeschat in relatie tot het niet voldoen aan wet- en regelgeving die direct of indirect van invloed zijn op de jaarrekening. Bij deze risicoanalyse hebben wij gebruik gemaakt van een forensisch specialist.

Wij hebben, op basis van de controlestandaard, het frauderisico ten aanzien van het doorbreken van interne beheersing door management geadresseerd.

In onze controlewerkzaamheden hebben we de interne beheersing relevant voor het mitigeren van deze frauderisico's geëvalueerd en gegevensgerichte controlewerkzaamheden verricht. Deze gegevensgerichte werkzaamheden bestonden onder andere uit:

- het evalueren van de werkzaamheden van de eerste, tweede en derde lijn op de toetsing van de interne controles die door CZ zijn uitgevoerd ter detectie en ter voorkoming van fraude;
- het uitvoeren van detailcontroles op memoriaal journaalposten met een verhoogd risico op doorbreking van de interne beheersing door het management.

Data-analyse vormt een onderdeel van onze controle-aanpak, om frauderisico's te adresseren die van materieel belang kunnen zijn voor de jaarrekening. Deze controlewerkzaamheden zijn ook gericht op het adresseren van het risico van het doorbreken van de interne beheersing door het management.



Onze controlewerkzaamheden zijn niet vergelijkbaar met een specifiek fraudeonderzoek dat vaak diepgaander van aard zal zijn.

Op basis van onze werkzaamheden hebben wij geen aanwijzingen en daadwerkelijke gevallen van fraude geïdentificeerd.

Reikwijdte van onze controle ten aanzien van niet-naleving van wet- en regelgeving

Wij hebben wet- en regelgeving geïdentificeerd waarvan redelijkerwijs verwacht kan worden dat deze een materieel effect kan hebben op de jaarrekening op basis van onze algemene en sectorspecifieke kennis, de NBA Praktijkhandleiding 1143 en op basis van gesprekken met de Raad van Bestuur, de met governance belaste personen en/of ander management (zoals voorgeschreven door de controlestandaarden). Wij hebben tevens de richtlijnen en procedures van CZ met betrekking tot wet- en regelgeving besproken. Wij hebben de geïdentificeerde wet- en regelgeving gecommuniceerd binnen ons controleteam en zijn tijdens de controle alert geweest op eventuele indicaties van niet-naleving van deze wet- en regelgeving.

Het effect van deze wet- en regelgeving op de jaarrekening varieert aanzienlijk.

Allereerst is CZ gehouden aan wet- en regelgeving die een direct effect hebben op de jaarrekening, waaronder relevante financiële verslaggeving standaarden. Wij hebben de mate waarin wordt voldaan aan deze wet- en regelgeving beoordeeld als onderdeel van onze procedures op de betreffende jaarrekeningposten.

Daarnaast is CZ gehouden aan vele andere, sectorspecifieke, wet- en regelgeving waarvan de consequenties van niet-naleving een materiële impact zou kunnen hebben op posten en toelichtingen in de jaarrekening door bijvoorbeeld boetes en claims. We hebben de volgende gebieden van wet- en regelgeving geïdentificeerd die mogelijk zo'n effect zouden kunnen hebben:

- Naleving van de Zorgverzekeringswet;
- Naleving van de Wet langdurige zorg;
- Naleving Wet Financieel Toezicht (inclusief Solvency II);
- Naleving van de Wet Normering Topinkomens.

Op basis van de controlestandaarden beperken de werkzaamheden die gedaan moeten worden om niet-naleving van deze wet- en regelgeving te identificeren zich tot het bespreken ervan met het de Raad van Bestuur, de met governance belaste personen en/of ander management en het doornemen van eventuele notulen en/of correspondentie met toezichthouders en/of juridische adviseurs met betrekking tot de niet-naleving van wet- en regelgeving. Deze werkzaamheden maken onderdeel uit van onze procedures op de daaraan gerelateerde jaarrekeningposten.

Op basis van onze werkzaamheden hebben wij geen aanwijzingen en daadwerkelijke gevallen van niet-naleving van wet- en regelgeving geïdentificeerd. Wij zijn evenwel niet verantwoordelijk voor het voorkomen van niet-naleving, en evenmin kan er van ons worden verwacht dat wij niet-naleving van alle wet- en regelgeving detecteren.



De kernpunten van onze controle

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

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

Waardering van de technische voorziening te betalen uitkeringen ziektekosten

Omschrijving

In de balans van CZ is ultimo 2018 een technische voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten van EUR 1.995 miljoen verantwoord. Het bepalen van de technische voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten door CZ 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. CZ baseert de hoogte van de technische voorzieningen enerzijds op basis van historische declaratiepatronen en de verwachte ontwikkelingen daarin en anderzijds op de gemaakte contractafspraken met instellingen voor Medisch Specialistische Zorg (MSZ) en Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) die grotendeels gemaximeerd worden door plafonds en aanneemsommen. CZ maakt aanvullende inschattingen voor de dure geneesmiddelen die in gevallen op nacalculatiebasis worden afgerekend. Verder maakt CZ gebruik van publicaties van Zorgverzekeraars Nederland voor het inschatten van de ontwikkeling in de zorgkosten per schadejaar. Tenslotte betreft CZ de uitkomsten van de zelfonderzoeken van respectievelijk MSZ en GGZ bij het bepalen van de zorgkosten per schadejaar.

Het bovenbeschreven proces is complex en foutgevoelig, mede omdat 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 op pagina's 111, 112 en 113.

Onze aanpak

Onze belangrijkste controlewerkzaamheden omvatten:

- het evalueren van de werkzaamheden van de eerste, tweede en derde lijn op de toetsing van de interne controles die door CZ zijn uitgevoerd gericht op de juistheid en rechtmatigheid van de ontvangen facturen van de zorgverleners;
- het evalueren van de gehanteerde reserveringsmethodiek per zorgsoort en de controle van de daarbij gehanteerde basisgegevens door de afrekeningen met de zorgverleners aan te sluiten op de ondertekende contracten, de afrekeningen oude jaren en de gefactureerde bedragen in latere jaren;
- het analyseren van de afloop oude jaren met de afrekeningen van zorgverleners en de analyses die door CZ zijn opgesteld ten aanzien van de ontwikkeling van de zorgkosten per schadejaar uitgaande van schadedriehoeken en gemaakte contractafspraken met zorgverleners;
- het toetsen van de ervaringscijfers van de declaratiepatronen van zorgkostendeclaraties per soort verstrekking per schadejaar van CZ aan die van Zorgverzekeraars Nederland;
- het tezamen met onze actuariële specialisten van KPMG evalueren van de uitkomsten van de door de actuariële functiehouder van CZ uitgevoerde analyses op de voorziening te betalen schaden;
- het toetsen van de toereikendheid van de toelichting in de jaarrekening.



Onze observatie

Wij achten de door de CZ toegepaste methodiek en gehanteerde veronderstellingen voor de vaststelling van de technische voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten aanvaardbaar en zijn van mening dat de voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten neutraal is gewaardeerd. Tevens achten we de op pagina's 90 en 91 opgenomen toelichting toereikend.

Waardering van de voorziening voor lopende risico's

Omschrijving

De premies voor de basisverzekering voor 2019 zijn voorcalculatorisch niet-kostendekkend en daarom is een voorziening voor lopende risico's van EUR 80 miljoen gevormd. De bepaling van de voorziening voor lopende risico's is complex en foutgevoelig, mede omdat het omvangrijke schattingsonzekerheden bevat en is daarom een kernpunt van onze controle. Er is sprake van schattingen als het gaat over de ontwikkelingen van de zorgkosten, ontwikkeling van de beheerskosten en de gezondheidskenmerken van de nieuwe verzekerden hetgeen relevant is om de hoogte van de bijdragen van Zorginstituut Nederland te kunnen inschatten.

Voor het bepalen van de voorziening voor lopende risico's heeft CZ de begroting 2019 als uitgangspunt genomen, waarin onder andere schattingen zijn opgenomen voor de bijdragen van Zorginstituut Nederland voor 2019, de geschatte zorgkosten voor 2019 en de begrote beheerskosten voor 2019. CZ heeft de voorziening herijkt op basis van de verzekerdenmutaties per 1 januari 2019. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar de grondslagen zoals opgenomen op pagina 74 en de toelichting op de voorziening voor lopende risico's op pagina 91.

Onze aanpak

Wij hebben de volgende controlewerkzaamheden uitgevoerd gericht op de onderbouwing van de door CZ gemaakte veronderstellingen en berekeningen bij het bepalen van de voorziening voor lopende risico's:

- het evalueren van de werkzaamheden van de eerste, tweede en derde lijn op de toetsing van de interne controles die door CZ zijn uitgevoerd gericht op het tot stand komen van de voorziening voor lopende risico's;
- het aansluiten van de gehanteerde basisgegevens zoals verzekerdenaantallen 2019 en premietabellen 2019 met de bronsystemen en de verwachte bijdragen op basis van de ex-ante brief over 2019 van Zorginstituut Nederland;
- het aansluiten op de gehanteerde realisatie zorgkosten 2018, de extrapolatie hiervan naar 2019, de afgesloten zorginkoopcontracten over 2019 en de begroting 2019. Wij hebben de gehanteerde methodieken, veronderstellingen en uitkomsten getoetst aan de hand van onze kennis van de ontwikkelingen bij CZ en de verwachtingen gebaseerd op de ramingen voor 2019 van Zorgverzekeraars Nederland;
- het evalueren van de totstandkoming van het budget voor organisatiekosten 2019, het vaststellen dat de verslaggevingsvoorschriften ter bepaling van de voorziening lopende risico's op dit vlak zijn nageleefd en herijking van het budget 2019 op basis van de werkelijke verzekerdenaantallen per 1 januari 2019 naar de voorziening voor lopende risico's;
- het beoordelen van de uitloop in 2018 van de voorziening lopende risico's ultimo 2017 en vaststellen dat de hieruit verkregen inzichten zijn gehanteerd bij het bepalen van de voorziening ultimo 2018;
- het tezamen met onze actuariële specialisten van KPMG evalueren van de uitkomsten van de door de actuariële functiehouder van CZ uitgevoerde analyses op de voorziening voor lopende risico's;
- het toetsen van de toereikendheid van de toelichting in de jaarrekening.

Onze observatie

Wij achten de door de CZ toegepaste methodiek en gehanteerde veronderstellingen voor de vaststelling van de voorziening voor lopende risico's aanvaardbaar en zijn van mening dat de voorziening lopende risico's neutraal is gewaardeerd. Tevens achten we de op pagina 91 opgenomen toelichting toereikend.



Juistheid en volledigheid van de vordering op en de bijdrage van Zorginstituut Nederland

Omschrijving

CZ heeft over 2018 van Zorginstituut Nederland een bijdrage ontvangen van EUR 5.287 miljoen uit het Zorgvereveningsfonds. Ultimo boekjaar leiden de nog af te rekenen bijdragen met het Zorgvereveningsfonds over de afgelopen jaren tot een vordering van EUR 1.648 miljoen.

De berekening van de bijdragen van Zorginstituut Nederland bevat inschattingen van onzekere toekomstige uitkomsten over de afrekeningen en is daarom een kernpunt van onze controle.

Voor een nadere uitleg verwijzen wij naar de toelichting op de werking van het risicovereveningsmodel op de basisverzekering zoals opgenomen op pagina's 111, 112 en 113 van de jaarrekening, de toelichting op de Vordering op het Zorgvereveningsfonds op pagina 84 van de jaarrekening, de toelichting op de Verdienende premies eigen rekening en bijdragen op pagina 95 van de jaarrekening.

Het proces van bepaling van de vereveningsbijdrage en de daarmee samenhangende significante vordering is complex en foutgevoelig mede omdat het omvangrijke schattingsonzekerheden bevat, het gebruik van Excel modellen voor de berekeningen en vraagt om inschattingen van het management en kennis van de uitgebreide wet- en regelgeving die verschillend is per jaarlaag.

Onze aanpak

Onze belangrijkste controlewerkzaamheden omvatten:

- het afstemmen van de uitgangspunten en mutaties in bijdragen per budgetjaar met brieven inzake voorlopige en definitieve vaststellingen van bijdragen van Zorginstituut Nederland, de verzekerdengegevens van CZ over 2018 en het analyseren en verklaren van afwijkingen ten opzichte van voorgaande jaren;
- het evalueren van de werkzaamheden van de eerste, tweede en derde lijn op de juistheid en volledigheid van de verzekerdengegevens als belangrijke inputdata voor de berekening van de bijdrage van Zorginstituut Nederland;
- het narekenen van de bijdragen van CZ op basis van de door CZ gebruikte spreadsheets, de gebruikte inputdata en het door Zorginstituut Nederland voorgeschreven formularium;
- het beoordelen van de sectorinformatie van Zorgverzekeraars Nederland ten opzichte van de door CZ gehanteerde uitgangspunten/ontwikkelingen en de aangehouden prudentie;
- het toetsen van de toereikendheid van de toelichting in de jaarrekening.

Onze observatie

Wij achten de door de CZ toegepaste methodiek en gehanteerde veronderstellingen voor de vaststelling van vordering op en de bijdrage van Zorginstituut Nederland aanvaardbaar en zijn van mening dat de vordering neutraal is gewaardeerd. Tevens achten we de op pagina's 84 en 95 opgenomen toelichting toereikend.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2018 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub j Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.



Verklaring over de in het Financieel jaarverslag opgenomen andere informatie

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

- Bestuursverslag (inclusief bijlagen A tot en met C);
- Kerncijfers;
- Overige gegevens.

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

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

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

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

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het Bestuursverslag en de Overige gegevens in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW.

Verklaring betreffende overige door wet- of regelgeving gestelde vereisten

Benoeming

Wij zijn door de Raad van Commissarissen op 30 november 2016 benoemd als accountant van CZ voor de controle van het boekjaar 2017 en zijn sinds dat boekjaar 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 CZ en de aan CZ verbonden entiteiten:

- Controle van de QRT's ten behoeve van De Nederlandsche Bank voor zowel CZ Groep als tot de groep horende zorgverzekeraars;
- Controle van de statutaire jaarrekeningen van de met CZ Groep meegeconsolideerde stichtingen;



— Controle van de jaarrekening van CZ Fonds.

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.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de Raad van Bestuur afwegen of CZ 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 CZ te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De Raad van Bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of CZ haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De Raad van Commissarissen is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van CZ.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

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

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



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: http://www.nba.nl/NL_oob_01. Deze beschrijving is onderdeel van onze controleverklaring.

Utrecht, 21 maart 2019

KPMG Accountants N.V.

A.J.H. Reijns RA