



Jaarverslag 2017

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A.

Inhoudsopgave

Bestuursverslag

Introductie **3**

- 1 Profiel van de organisatie 4
- 2 2017 in beeld 6
- 3 Stakeholders aan het woord 7
- 4 Woord van de Raad van Bestuur 9

Strategie **11**

- 5 De strategie van CZ groep 12

Realisatie 2017 **20**

- 6 Waarde voor klant en maatschappij 21
- 7 CZ groep in de samenleving 37

Governance **40**

- 8 Verslag van de Raad van Commissarissen 41
- 9 Verslag van de Ledenraad 44
- 10 Governance 46

Risicomanagement **52**

- 11 Risicomanagement 53

Organisatie **59**

- 12 Organisatie 60

Bijlagen bij het Bestuursverslag **69**

Jaarrekeningen

Jaarrekeningen 2017 **95**

Introductie

1	Profiel van de organisatie	4
2	2017 in beeld	6
3	Stakeholders aan het woord	7
4	Woord van de Raad van Bestuur	9

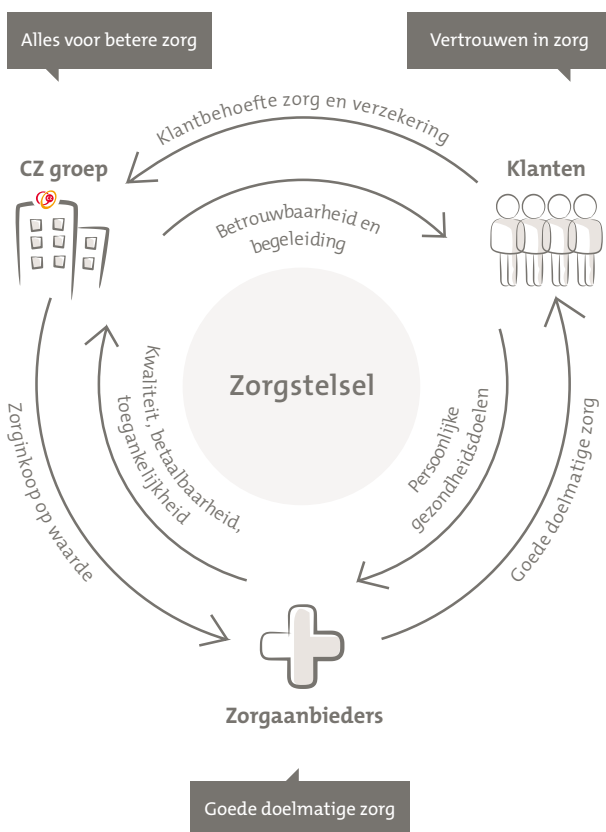
1 Profiel van de organisatie

CZ groep is een niet op winst gerichte zorgverzekeraar. Wij maken ons hard voor een solidair zorgstelsel. Wij zetten ons in om zorg in Nederland te verbeteren en betaalbaar en toegankelijk te houden voor iedereen die het nodig heeft.

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 ondersteuning bij het vormgeven van bedrijfszorgactiviteiten. Als onderlinge waarborgmaatschappij hebben wij geen winstoogmerk. Dit betekent dat eventuele positieve resultaten niet als winst aan personen of partijen worden uitgekeerd maar uitsluitend worden ingezet om de noodzakelijke reserves op peil te houden en om de premie voor onze klanten zo stabiel en laag mogelijk te houden.

Toegevoegde waarde in de keten



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 (het 'macro-budgettaire zorgkader'), 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 en neemt vanuit deze positie een regisseursrol op zich. 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). Dit alles doen wij op een manier die bij ons past: verantwoordelijk, daadkrachtig en betekenisvol.

Onze merken

Naast de merken CZ en CZdirect voert CZ groep ook de basisverzekeringen en aanvullende verzekeringen van de merken Delta Lloyd en OHRA. Wij zijn verzekeraar/risicodragers van Delta Lloyd Zorgverzekering N.V., OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V. en OHRA Zorgverzekeringen N.V. Ons totale marktaandeel is 21 procent. De zorgverzekeringen van Delta Lloyd en OHRA worden door Delta Lloyd Groep gedistribueerd (zie ook 'Onze samenwerkingen' op pagina 5).



Onze producten

Onder de labels CZ en CZdirect brengen wij in totaal vier basisverzekeringen op de markt waarvan drie naturapolis en één restitutiepolis. Voor zowel het label OHRA als het label Delta Lloyd bieden wij een restitutiepolis aan. Op het gebied van aanvullende verzekeringen bieden we 114 polissen onder de labels CZ en CZdirect aan en in totaal 66 onder de labels Delta Lloyd en OHRA. Werkgevers bieden wij passende collectieve verzekeringen aan en helpen we bij het

vormgeven van hun bedrijfszorgactiviteiten. In totaal hebben zo'n 9.175 werkgevers een contract met CZ groep afgesloten.

Onze distributie

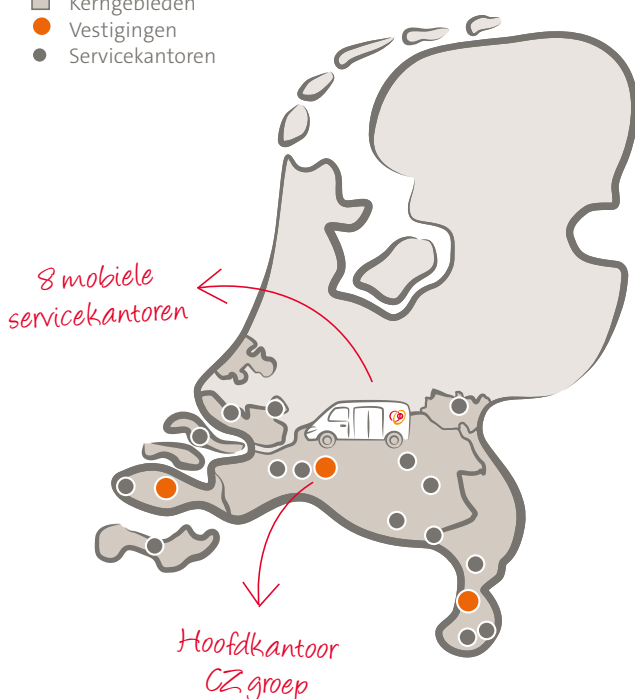
CZ groep wil voor alle verzekerden op een persoonlijke manier toegankelijk zijn. Wij zijn benaderbaar via onze servicekantoren en mobiele kantoren, via de telefoon, per e-mail, op social media (Facebook, Twitter en LinkedIn), via WhatsApp en onze website (met chatfunctie). Naast deze eigen, directe kanalen, is CZ groep te bereiken via de contactkanalen van Delta Lloyd Groep* (voor de merken Delta Lloyd en OHRA) en werken wij samen met een groot aantal assurantietussenpersonen en -makelaars (circa 3.000). Zij verkopen de producten van CZ groep en zijn ook aanspreekpunt voor verzekerden.

Onze organisatie

De kerngebieden van CZ groep zijn Haaglanden, de Zuid-Hollandse eilanden, West-Brabant, Zuidoost-Brabant, Zeeland en Zuid-Limburg. Om verzekerden zo goed mogelijk te helpen, werken wij vanuit drie vestigingen, vijftien servicekantoren, twee spreekuurlocaties en acht mobiele kantoren. Ons netwerk van vestigingen en kantoren, onze online dienstverlening via onder meer www.cz.nl, ons Klant Contact Center en het CZ Zorgteam spelen een belangrijke rol in onze dienstverlening naar klanten. Centrale aansturing van de organisatie vindt plaats vanuit onze hoofdvestiging in Tilburg.

CZ groep locaties

- Kerngebieden
- Vestigingen
- Servicekantoren



Onze samenwerkingen

Voor onze kernactiviteiten werken we samen met Delta Lloyd Groep, Stichting CbusineZ en HumanTotalCare.

Delta Lloyd Groep*

CZ groep heeft een strategische samenwerking met Delta Lloyd Groep (DLG) waarbij CZ groep verzekeraar/risicodragers is van de zorgverzekeringen voor de labels OHRA en Delta Lloyd. DLG is verantwoordelijk voor marketing, communicatie en verkoop van de zorgproducten onder eigen label. CZ groep controleert commerciële uitingen rond deze labels wel op juistheid en compliance-aspecten. Over de kwaliteit van de informatieverstrekking aan klanten door het callcenter van DLG zijn afspraken gemaakt. CZ groep heeft een tweedelijns servicedesk voor vragen die niet (direct) door medewerkers van het callcenter DLG kunnen worden beantwoord.

Stichting CbusineZ

Stichting CbusineZ is een aan CZ groep gelieerde partij die als doel heeft de ontwikkeling van vernieuwende producten en diensten voor de zorgbranche te initiëren en stimuleren. 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

CZ groep wil een grote rol spelen in bedrijfszorg. Het landelijk opererende HumanTotalCare (HTC), een ervaren dienstverlener op het gebied van arbeid en gezondheid, is hiervoor een ideale partner. 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

CZ groep is in zes regio's concessiehouder voor de Wet langdurige zorg (Wlz). Wij regelen in deze regio's via CZ Zorgkantoor 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 informeert en adviseert klanten over de zorg die nodig is en bemiddelt als een klant een klacht heeft over een zorgverlener.

* In 2017 is Delta Lloyd Groep (DLG) overgenomen door NN Group. Als gevolg hiervan zal medio 2018 het label van de zorgverzekering Delta Lloyd wijzigen in Nationale-Nederlanden. Voor het label OHRA wijzigt er niets. Omwille van duidelijkheid en consistentie spreken wij in ons Jaarverslag 2017 nog over DLG en Delta Lloyd. In 2018 wijzigen we dit in NN Group en Nationale-Nederlanden.

2 2017 in beeld



<A> Over het gepresenteerde kerncijfer is assurance (beperkte of redelijke mate van zekerheid) verkregen.

3 Stakeholders aan het woord



Trui Zwetsloot is zo'n 35 jaar verzekerd bij CZ groep. Voor haar pensioen werkte zij als zorgverlener. Nu is zij actief als vrijwilliger in de dagbegeleiding.

"Ik zou het goed vinden als elke verzekerde weet hoeveel zijn zorg kost. In mijn werk merk ik dat

mensen er zo ongelooflijk makkelijk over denken. Dat zij het als vanzelfsprekend beschouwen dat alles betaald wordt en dat ze boos worden als ze niet krijgen wat ze willen. Deze

negatieve houding raakt mij. Zorg in Nederland is zo goed, daar moeten we dankbaar voor zijn. Loop eens binnen bij een ziekenhuis en kijk rond op de polikliniek. Al die mensen in wachtkamers en achter elke deur zit een specialist die behandelingen uitvoert tegen een bepaald tarief. Tel eens op hoeveel dat is! Mensen hebben er geen flauw idee van. Ik zou het goed vinden als CZ groep hier op inspeelt. En ook dat eens gezegd wordt dat het allemaal al goed is zoals het is. Als we kunnen behouden wat we nu hebben, zijn we al ontzettend goed bezig. Als je altijd maar zegt dat het beter moet, krijgen mensen de indruk dat het nu niet goed is. Bied informatie en geef een positief signaal af."



Drs. Sija de Jong is manager Patiëntenbelangen bij het Reumafonds. Het Reumafonds is er voor ruim 2 miljoen Nederlanders met een vorm van reuma.

"In 2017 publiceerden wij het onderzoek 'Reumatische aandoeningen in Nederland,

ervaringen en kengetallen' (Nivel, maart 2017) en naar aanleiding van dit onderzoek nodigde CZ groep ons uit voor overleg. We ervaren het als buitengewoon plezierig dat de zorgverzekeraar het initiatief neemt om samen te werken. Eén van onze eerste aandachtspunten was het voorgenomen

preferentiebeleid methotrexaat-injecties. Mede op basis van onze inbreng over hoe lastig het voor een deel van onze achterban is om over te stappen van een pen naar een spuit, heeft CZ groep besloten dit beleid vooralsnog niet in te voeren. Hiernaast kijken we ook samen naar de mogelijkheid om medische voetzorg voor meerdere reumatische aandoeningen te vergoeden. En wij vragen bij CZ groep aandacht voor fysiotherapie. Wij vinden het belangrijk dat een zorgverzekeraar zich er verantwoordelijk voor voelt om mensen met reuma toegang te geven tot die zorg die zij nodig hebben. Dat er over de grenzen gekeken wordt van wat nu is en kan en oog is voor nieuwe mogelijkheden. Het is heel mooi dat we in dit licht om tafel zitten."



Drs. Peter Langenbach RC is voorzitter van de Raad van Bestuur van het Maasstad Ziekenhuis en lid van de RvB van het Spijkennis Medisch Centrum.

"Ik verwacht van de zorgverzekeraar dat zij een strategie uitrollen waardoor we op de lange termijn

zorg op een kwalitatief hoog niveau en betaalbaar houden. Door te werken met een gedeelde strategische richting, kun je afspraken maken en lijnen uitzetten. Zo werken wij ook met CZ groep samen. We toetsen ons beleidsplan bij hen en werken aan gezamenlijke doelen. Verder vind ik het belangrijk

dat zorgverzekeraars innovatie in zorg de ruimte geven. En dat zij zelf kijken naar wat in zorgfinanciering vernieuwd kan worden. Want er moet via die financiering meer gestuurd worden op gezondheid, preventie en een betere kwaliteit van zorg. De prikkel 'p x q' moet uit het systeem. Het is uit de tijd dat een ziekenhuis meer geld krijgt als er meer operaties worden verricht. Meet als zorgverzekeraar liever de gezondheid van inwoners van een regio en geef een bonus aan de regionale zorgverleners als die omhoog gaat. Stimuleer dat zorgaanbieders nadenken over wat ze doen en de kwaliteit van leven van patiënten centraal stellen. Dat is een ander perspectief dan een aandoening behandelen. Het zal leiden tot andere zorgvormen. Dit is waar de zorgverzekeraar van grote meerwaarde kan zijn."



Prof. dr. Maurits Kaptein is sinds 2017 als hoogleraar Data Science & Health verbonden aan de Jheronimus Academy of Data Science (JADS).

“Data science is overall belangrijk en zeker bij een zorgverzekeraar. CZ groep heeft veel data in huis,

waarbij zorgdeclaraties één van de belangrijkste type data opleveren. De toepassing van data science kan zowel voor individuele verzekerden als voor de maatschappij van grote waarde zijn. Voor individuele verzekerden kun je de dienstverlening verder verbeteren en meer op maat gesneden informatie bieden over hun zorgproces. Op maatschappelijk niveau kun je analyses inzetten om de zorg te verbeteren, bijvoorbeeld met data over de duur en kwaliteit

van behandelingen. Met mijn team werk ik momenteel aan het personaliseren van eHealth-behandelingen. Er zijn duizenden apps beschikbaar om gezonder te leven, maar hoe kies je degene die het beste werkt voor jou? Wij werken aan het meten van de effecten in combinatie met persoonlijke kenmerken zodat je straks een betere keuze kunt maken op basis van de ervaringen van mensen die op jou lijken. We ontwikkelen een nuttige toepassing die ons op een laagdrempelige manier in staat stelt om methoden van data science te testen. CZ groep ondersteunt dit financieel. Wij willen kennis vergaren over hoe je effecten op meer persoonlijk niveau meet. Ik denk dat hier in het zorgveld nog veel op te winnen is. Weten bij welke behandeling individuele patiënten baat hebben, is van belang voor het genezingsproces, het terugdringen van onnodig medicatiegebruik en het in de hand houden van de zorgkosten.



Drs. Frits van Trigt MSc is eigenaar van Multifysio BV en directeur van Fysiogroep Haaglanden.

“Ik ben betrokken bij een pilot van zorgverzekeraars CZ en De Friesland, het Longfonds, de Nederlandse Vereniging van Rugpatiënten, het

KNGF en de Stichting Keurmerk Fysiotherapie. We onderzoeken of we uniforme uitkomstindicatoren kunnen ontwikkelen voor eerstelijns fysiotherapie bij COPD en specifieke lage rugpijn. Ik vind het belangrijk dat de meerwaarde van fysiotherapie op deze terreinen kwalitatief transparant wordt

voor patiënten zodat zij de beste zorg vinden en krijgen. De resultaten ervan zijn wellicht ook toepasbaar op andere zorgpaden. Voor wat betreft de rol van de zorgverzekeraar in de pilot ben ik kritisch. Innovatie vind ik een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de marktpartijen maar kwaliteit vind ik primair het domein van de beroepsgroep. Gezien de maatschappelijke vraag om transparantie in zorg en om duiding van zorg die doelmatig, effectief en efficiënt is, begrijp ik het initiatief van de zorgverzekeraars en ervaar ik het ook als positief dat erin geïnvesteerd wordt. Want er is ook sprake van een zekere overlap. Maar wat mij betreft moet de beroepsgroep zich bezig houden met transparantie en optimalisatie van kwaliteit en competenties.”



Marijke Rixen is programmamanager Zorg, welzijn en onderwijs bij de Regio West-Brabant; een collegesamenwerking van 18 gemeenten in West-Brabant en het Zeeuwse Tholen.

“We bevorderen op regionale schaal de samenwerking en informatie-uitwisseling tussen gemeenten op het gebied van zorg en welzijn. De samenwerking met zorgverzekeraars is hierbij belangrijk. Op lokaal en subregionaal niveau komt dat lastig van de grond. Zorgverzekeraars kunnen immers niet met alle gemeenten om tafel. Wij proberen de juiste lijntjes te leggen en faciliteren een structureel strategisch overleg en meerdere bredere overleggen waar ook CZ groep

aan deelneemt. We willen een beweging in gang zetten die leidt tot een gemeenschappelijke visie op zorg waarbij de mens – de burger, de cliënt – echt centraal staat. We bespreken hoe we met een combinatie van voorzieningen vanuit gemeente en zorgverzekeraar dit kunnen realiseren. Hoe we door de schotten van financiering kunnen breken om in de wijken voor de mensen daar het beste voor elkaar te krijgen. Waarbij er minder vaak medische zorg wordt ingezet en meer gebruik wordt gemaakt van welzijnsvoorzieningen. Gemeenten hebben hierbij meer beleidsvrijheid dan zorgverzekeraars maar ook vanuit die positie kun je kijken waar een mouw aan te passen is. CZ groep opereert ook op die manier. Er worden, in projecten en programma's in de wijk, nieuwe wegen onderzocht. Dat is waardevolle innovatie.”

4 Woord van de Raad van Bestuur

‘Meer zorg is niet altijd het antwoord’

Sinds de jaren negentig stijgen de zorgkosten in Nederland jaarlijks. Ook van 2017 naar 2018 is de stijging volgens verwachting vier tot vijf procent. Deze trend moet naar de toekomst toe omgebogen worden, wil zorg voor iedereen beschikbaar en betaalbaar blijven. Want een zorgkostenstijging komt één-op-één in de zorgpremie terug.

CZ groep zet zich in om de zorgkosten te beheersen. Tegelijkertijd realiseren we ons dat zorgkostenbeheersing méér vraagt dan alleen onze inspanningen. Het vraagt iets van alle betrokkenen, van zorgvragers tot zorgaanbieders. En het vraagt om een verbreding van de visie op oplossingen. Want meer zorg is niet altijd het antwoord. Ook verbetering van onderwijs en sociale hulpverlening kunnen gunstige effecten hebben op de ontwikkeling van de zorgkosten op de lange termijn.

Ontwikkelingen in zorginkoop

Het belang van de rol van de zorgverzekeraar in het stelsel als ‘countervailing power’ op het gebied van kwaliteit, beschikbaarheid en prijs van zorg blijft onverminderd hoog. De zorgkosten blijven stijgen en de uitdagingen nemen toe, kijkend naar onder meer de problematiek rond dure medicijnen en de vergrijzende samenleving. In de praktijk zien we echter dat onze rol niet of moeizaam geaccepteerd wordt. De tegendruk vanuit het zorgveld op maatregelen en controle vanuit de zorgverzekeraar is groot. Het debat wordt in de media gevoerd, wat extra druk vanuit publiek en politiek met zich meebrengt. In het verlengde hiervan neemt de bereidheid van zorgaanbieders om tot contracten te komen af en zien we dat inkoopinstrumenten als omzetplafonds hun scherpte verliezen door bijvoorbeeld de inzet van patiëntenstops. Deze ontwikkelingen dagen ons uit om nieuwe wegen te vinden en vragen van politiek en beleidsmakers een visie op hoe contractering voor zorgaanbieders belangrijker en aantrekkelijker gemaakt kan worden. Wij nemen deel aan het debat over contractering en zetten in op het gepast, flexibel en snel inschakelen van inkoopinstrumenten om de juiste prikkels in het zorgveld af te geven en er zodoende voor te zorgen dat onze verzekerden altijd toegang hebben tot goede en betaalbare zorg.

Verbreding van visie op zorgkostenbeheersing

Naast onze eigen inspanningen om de zorgkosten te beteugelen (via zorginkoop en controle van nota’s), pleiten we in het land voor een zo breed en creatief mogelijke kijk op afremming van de zorgkostenstijging. Uit onderzoek blijkt dat er een duidelijke verwevenheid is tussen sociaal-

economische status en gezondheid. Lager opgeleide mensen maken naar verhouding meer zorgkosten en zij hebben vaker te maken met meerdere problemen tegelijk, zoals schulden, armoede en psychische en andere gezondheidsproblemen. De interventies vanuit de domeinen zorg en sociale zekerheid, die onafhankelijk van elkaar worden aangeboden, blijken in de praktijk nauwelijks tot een kwalitatief beter bestaan te leiden. Door mensen in samenhang te helpen de regie te krijgen over hun eigen leven, onder andere met schuldhulp, wordt hun totale bestaan verbeterd, inclusief hun gezondheid. Hierbij is het wel nodig dat een bepaalde speelruimte binnen systemen en domeinen wordt gecreëerd om tot samenwerking te kunnen komen. De mooie effecten van een positieve en individuele benadering van mensen die hulp nodig hebben, zien we binnen CZ groep al terug in ons eigen debiteurenbeleid. Wij zijn ervan overtuigd dat dit op een grotere schaal ook in de gehele samenleving tot succes kan leiden.

‘Er blijft binnen de Rijksbegroting steeds minder ruimte over voor andere uitgaven die waarschijnlijk meer bijdragen aan een betere gezondheid dan meer uitgeven aan zorg.’

Wim van der Meeren

Houdbaarheid van demping premiestijging

Al enkele jaren bieden wij onze basisverzekeringen onder de kostprijs aan. In 2017 ging dit om ruim € 12,- per maand per verzekerde, wat door een inzet van 436 miljoen euro uit onze overreserves mogelijk werd gemaakt. Voor de premie van 2018 reserveren we een bedrag van 259 miljoen euro en zal onze premie ruim € 6,- per maand per verzekerde onder de kostprijs liggen. Hiermee houden we de premiestijging beperkt tot 3%. Wij volgen met de inzet van onze overreserves de uitgangspunten van ons premiebeleid. Het einde is echter in zicht omdat de overreserves afnemen. Voor 2019 wordt nu voorspeld dat in heel Nederland de zorgpremie dubbel zo hard zal stijgen als in 2018. Dit hangt met name samen met de inhaalslag die verzekeraars

moeten maken om bij een kostendekkende premie in de buurt te komen en met de jaarlijkse stijging van zorgkosten.

Resultaat 2017: effect van verlieslatende premie

In 2017 realiseerden we een omzet van 9.348 miljoen euro en een bedrijfsresultaat van 140 miljoen euro negatief. Het negatieve resultaat is het gevolg van de inzet van overreserves voor premiedemping. Dit effect wordt getemperd door positieve beleggingsopbrengsten (verzekeringstechnisch resultaat: 172,6 miljoen euro negatief). Wij voldoen aan de aan ons gestelde solvabiliteitseisen conform Solvency II (2017: 149%). Hiermee wordt de bandbreedte van onze streefsolvabiliteit bereikt, waardoor het – zoals eerder gesteld – onzeker is of de werkelijke kostprijs van de basisverzekering nog langer getemperd kan worden met kapitaal van de zorgverzekeraar.

Vooruitblik naar 2025

De wereld om ons heen verandert in rap tempo. Steeds meer processen, communicatie en dienstverlening digitaliseren. Zowel in zorg als in financiële dienstverlening. In onze organisatiebrede ambities en doelstellingen komt digitalisering dan ook als thema terug. Dit betekent dat wij de snelheid van de digitale transformatie binnen onze organisatie verhogen, met nadrukkelijke aandacht voor privacy en databescherming. In de basis van onze bedrijfsvoering bereiden we één van de grootste omslagen van de afgelopen jaren voor: de implementatie van een nieuw declaratiesysteem. Wij willen straks in staat zijn om de financiële afwikkeling van zorg voor zowel verzekerden als zorgaanbieders volledig transparant, digitaal en 'realtime' te maken. In onze service aan verzekerden blijven wij onverminderd werken aan service die persoonlijk, gemakkelijk en foutloos is en die voor de klant vooruitdenkt. Waarbij we ook aandacht hebben voor de mensen die moeite hebben de online wereld bij te benen. Met onze producten

en diensten willen we relevant zijn en blijven door een persoonlijk begeleider te zijn op het terrein van zorg en zorgverzekeringen. Bij dit alles hebben wij veel aandacht voor onze medewerkers. Want de beweging die gaande is in onze organisatie vraagt ook veel van hen. Onze ambities werken we momenteel uit in onze strategie 'CZ 2025'. We bouwen hierbij door op het fundament dat we de afgelopen jaren als organisatie hebben gelegd. En we kijken goed naar de veranderende wereld om ons heen. We onderzoeken hoe en wanneer wij vernieuwingen moeten inzetten zodat we ook in de toekomst waardevol blijven voor onze klanten, het zorgveld en de Nederlandse samenleving als geheel.

Tilburg, maart 2018

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



Wim van der Meeren en Arno van Son

Strategie

5 De strategie van CZ groep	12
• Onze strategie	12
• Betrokkenheid van stakeholders	13
• Externe ontwikkelingen	14
• Hoe wij waarde creëren	15
• Doelen en resultaten in 2017	17
• Vooruitblik: naar 'CZ 2025'	19

5 De strategie van CZ groep

CZ groep staat voor ‘alles voor betere zorg’. We helpen de klant de best mogelijke zorg te krijgen tegen een stabiel lage premie en sturen in het zorgveld op kwaliteit, beheersing van kosten en goede toegankelijkheid. Onze strategie is gericht op het creëren van waarde voor klant en maatschappij.

Onze strategie

De strategie van CZ groep is vastgelegd in de visie ‘CZ 2020’. We herijken de strategie, afgeleide doelen en speerpunten elk jaar aan de hand van de ontwikkelingen in de wereld om ons heen en de belangen van stakeholders. Zo zorgen we ervoor dat ons beleid actueel, stabiel en waardevol blijft.

‘CZ 2020’

In 2017 is de strategie ‘CZ 2020’ herijkt, zijn de doelstellingen aangescherpt en is de samenhang van activiteiten en doelen verder geduid en geactualiseerd. We zijn nu, met de concretisering van onze strategie in het bedrijfsplan 2018-2020, de horizon van ‘CZ 2020’ aan het verleggen naar ‘CZ 2025’. Het is een tijd van resultaten behalen én keuzes maken (zie ook ‘**Vooruitblik: naar ‘CZ 2025’**’ op pagina 19).

Onze missie

Wij helpen de klant de best mogelijke zorg te krijgen tegen een stabiele lage premie en sturen gelijktijdig actief op ‘de zorg’ om de kwaliteit te verhogen, kosten te beheersen en beschikbaarheid te garanderen, nu en in de toekomst. Onze missie dragen we uit in de maatschappij en naar al onze klanten.

Onze visie

Om zorg nu én op lange termijn breed toegankelijk, goed en betaalbaar te houden, sturen we via de inkoop van zorg voor onze verzekerden op kostenbeheersing, kwaliteit en innovatie in zorg. Wij voelen een grote verantwoordelijkheid ten aanzien van onze rol in het zorgstelsel en treden daarom als regisseur op. De regisseur helpt klanten goede zorg te krijgen en organiseert deze. Dit doen we door via inkoop bij zorgverleners te sturen op verbeteringen en door onze verzekerden actief te begeleiden op alle momenten dat zij zorg nodig hebben.

Onze kernwaarden

In alles wat wij doen, zijn wij 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 het individueel en collectief belang, de korte

en lange termijn, tegen elkaar af. Wij leggen ons beleid uit en communiceren eerlijk, helder en open met onze klanten en andere belanghebbenden.

Wij maken het verschil voor onze klanten en stimuleren vernieuwing in de zorg waar nodig. Daarom treden wij **daadkrachtig** op bij het realiseren van kwaliteitsverbetering en kostenbeheersing in de zorg. En bij het begeleiden van onze klanten. We streven naar het beste resultaat, voor de samenleving als geheel en voor onze klanten in het bijzonder.

In alles wat wij doen, willen we **betekenisvol** zijn. Voor onze klanten en voor de Nederlandse samenleving. We hebben oog voor wat er in onze omgeving speelt en luisteren naar belangen van anderen. Ons bestaansrecht is de uitdagingen in de zorg het hoofd te bieden en verbeteringen te realiseren die echt het verschil maken voor onze klanten. Zowel individueel als collectief.

Onze strategie en doelen

Onze strategie is gericht op het creëren van waarde voor de klant en waarde voor de maatschappij. Voor het creëren van waarde voor de klant richt CZ groep zich op kwaliteit van zorg (de prestatie) en prijs. Op het gebied van prestatie sturen we op betere toegang, betere kwaliteit en meer comfort. Op het vlak van prijs richten we ons op het beheersen van de zorgkosten en het verlagen van organisatiekosten. Voor het creëren van waarde voor de maatschappij gaat het om het goed inspelen op de rol die (met de Zorgverzekeringswet) van ons wordt gevraagd. Onze inspanningen moeten ertoe leiden dat de kwaliteit van zorg stijgt en dat zorg beschikbaar blijft in de toekomst. We zetten in op het verbeteren van onze functie als kostenbeheerser zodat de zorgkosten minder hard stijgen. Daarnaast besteden we aandacht aan het gezond houden van mensen.

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

Aandacht voor mvo

De kerntaak van CZ groep – met de uitvoering van de basisverzekering sturen op goede, betaalbare en toegankelijke zorg – is een maatschappelijke opdracht. Maatschappelijk verantwoord ondernemen (mvo) is daarmee intrinsiek onderdeel van onze strategie en onderdeel van onze dagelijkse werkzaamheden. Om te waarborgen dat voor alle aspecten van mvo gepaste aandacht is en het beleid van CZ groep op dit punt actueel blijft, is een werkgroep mvo binnen CZ groep actief. Deze werkgroep heeft ten opzichte van 2016 haar verantwoordelijkheden en focuspunten verder aangescherpt en deze vastgelegd richting de verantwoordelijke directeuren in het Concern Management Team (CMT).

Speciale aandacht had CZ groep in 2017 voor de Sustainable Development Goals (SDG's) van de Verenigde Naties. Deze duurzame ontwikkeldoelen richting 2030, die door de Europese Unie in wetgeving zijn opgenomen, vragen overheden, bedrijven en organisaties van openbaar belang om concrete inspanningen en impact. Een eerste verkenning van de SDG's voor CZ groep is uitgevoerd. Zie **bijlage C** voor de resultaten hiervan.

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 (zie ons Waardecreatiemodel op pagina 16). Onze impact wordt door stakeholders beïnvloed en vice versa zijn wij ook van invloed op de waarde die zij aan het zorgveld kunnen toevoegen.

Stakeholderdialoog

Wij hebben met regelmaat contact met onze stakeholders en daar waar mogelijk betrekken wij hen bij ons beleid. Op onze beurt staan wij open om onze bijdrage aan hun beleid te leveren. Het contact helpt ons bij het verkrijgen van een compleet beeld van relevante onderwerpen en ontwikkelingen in de wereld om ons heen. De stakeholders met wie wij contact onderhouden zijn dan ook belangrijk voor ons beleid en onze bedrijfsvoering. Binnen onze organisatie wordt op impactvolle thema's structureel bekeken wie stakeholders zijn. In **bijlage D** geven wij een overzicht van de contacten die wij in 2017 met onze stakeholders hadden.

Materiële thema's 2017

Jaarlijks brengen wij de thema's in kaart waarvan onze stakeholders en wij vinden dat ze onderdeel moeten zijn

Stakeholders CZ groep



van onze strategie en rapportage. Deze zogenaamde materiële thema's worden geprioriteerd in een materialiteitsmatrix, waarin zowel de impact voor stakeholders als het belang voor CZ groep getoond wordt.

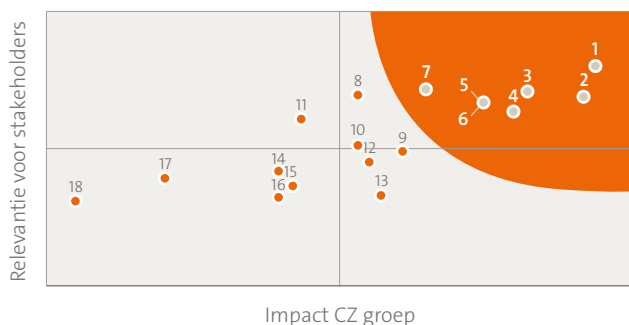
In 2017 hebben wij de materiële thema's voor CZ groep herijkt. Hiertoe hebben wij allereerst uitgebreide deskresearch naar materiële thema's binnen onze branche verricht. Via een gewogen rangorde en koppeling aan de bestaande materiële thema's, strategie en bedrijfs-rapportages van CZ groep is een eerste selectie van nieuwe materiële thema's ontstaan. Deze zijn intern in diverse gesprekken met vertegenwoordigers van bedrijfs-onderdelen getoetst. Zie **bijlage E** voor de definities van de materiële thema's.

- | | |
|---|--|
| 1 Toegankelijkheid van zorg | 10 Digitalisering en ICT |
| 2 Betaalbare premie | 11 Welzijn van klanten |
| 3 Zorgkosten en -kwaliteit | 12 Deelnemen aan publiek debat en beleidsvorming |
| 4 Bescherming van klantgegevens (privacy) | 13 Risicomanagement |
| 5 Transparantie over beleid | 14 Betrokkenheid bij samenleving |
| 6 Klantenservice en klachtenbeheer | 15 Goed werkgeverschap |
| 7 Integriteit | 16 Duurzaam beleggen |
| 8 Zorginnovatie | 17 Diversiteit en gelijke behandeling |
| 9 Stakeholder-betrokkenheid | 18 Duurzame bedrijfsvoering |

Materialiteitsmatrix

De materiële onderwerpen voor CZ groep zijn door in- en externe stakeholders geprioriteerd. Deze prioritering levert de onderstaande materialiteitsmatrix op voor CZ groep. Zie **bijlage F** voor meer informatie over de totstandkoming.

Materialiteitsmatrix 2017



Ten opzichte van het jaarverslag van 2016 is een aantal materiële thema's gewijzigd. Zorgkosten en kwaliteit van zorg zijn samengevoegd tot één materieel thema. Van de thema's die vorig jaar het meest materieel waren, zijn 'sturing in stelsel', 'begeleiding van klanten' en 'solidariteit' niet opgenomen in de materialiteitsanalyse in 2017. De thema's 'integriteit', 'klantenservice en klachtenbeheer' en 'bescherming van klantgegevens (privacy)' bleken in 2017 het meest materieel. Deze thema's kwamen niet voor als materieel thema in 2016. De verschuivingen in de materialiteitsmatrix zijn in lijn met mogelijk impactvolle, externe ontwikkelingen die wij voor onze organisatie signaleren en sluiten aan bij de doorontwikkeling van ons beleid en de rapportage daarover.

Externe ontwikkelingen in 2017

In de afgelopen jaren en voor de toekomst zien wij meerdere externe ontwikkelingen die een grote invloed uitoefenen op onze bedrijfsvoering en strategie. Voorbeelden hiervan zijn de versnellende digitale transformatie, de afnemende solidariteit, het uitblijven van creatieve destructie in zorg en de toename van ongecontracteerde zorg.

Versnelling van de digitale transformatie

De relatie tussen klanten en organisaties als CZ groep zal, in lijn met de ontwikkelingen in de wereld om ons heen, verder digitaliseren. De snelheid van deze transformatie is naar verwachting in de periode tot 2025 hoger dan in de afgelopen periode. Dit heeft grote gevolgen voor onze bedrijfsvoering, onze processen, ons personeel en de omgang met klanten en andere stakeholders. CZ groep wil krachtig op deze ontwikkeling inspelen om voor klant en maatschappij waardevol te blijven. In het zorgveld zien we

dat digitalisering ook gevraagd wordt. De rijksoverheid zet al enige tijd in op de ontwikkeling van meer eHealth in de zorg. Echter, het is onzeker of de digitale transformatie zich bij zorgaanbieders net zo snel zal voltrekken als in andere sectoren. Door de complexiteit in de zorg verwachten wij dat de transformatie daar langzamer verloopt.

Solidariteit onder druk

De solidariteit in de samenleving blijft onder druk staan. Daar liggen meerdere oorzaken aan ten grondslag. De onderlinge verbondenheid in de samenleving in de breedte (de 'sociale cohesie') neemt af. Tegelijkertijd neemt het inzicht in gezondheidsrisico's en kennis over de beïnvloedbaarheid daarvan door persoonlijke leefstijl toe. Dit geheel leidt ertoe dat de bereidheid om de financiële impact van gezondheidsrisico's met elkaar te delen, afneemt. Deze ontwikkeling wordt in hoge mate versterkt (of wellicht aangejaagd) door de stijgende zorgkosten op landelijk niveau en de daarmee samenhangende stijging van de zorgpremie per individuele verzekerde. De basisverzekering in de huidige vorm zal door dit alles steeds verder onder druk komen te staan en naar verwachting inhoudelijk veranderen met meer focus op onvoorspelbare risico's met hoge kosten. Dit zal op zijn beurt weer vragen om aanpassingen van de aanvullende verzekering en wellicht ook leiden tot nieuwe financieringsvormen voor bepaalde vormen van zorg.

Creatieve destructie in zorg blijft achter

In de zorgsector is het concept 'creatieve destructie' (waarbij succesvolle nieuwe technieken en structuren de oude vervangen) een hersenkraker. De zorgkosten stijgen wereldwijd in hoog tempo. Deze stijging gaat sneller dan de economische groei en het afremmen van de stijging lukt slechts beperkt. De vraag hoe de zorgkosten in de hand gehouden kunnen worden, is een grote uitdaging. Creatieve destructie zou een deel van het antwoord kunnen vormen maar tot nu toe vormt innovatie juist één van de grootste drijvers achter de kostenstijging. Innovatie gaat niet ten koste van oude structuren; het komt er alleen maar bij. Voor CZ groep is de vraag hoe deze drang naar voortdurende groei teniet kan worden gedaan van groot belang. Het raakt de kern van de maatschappelijke opdracht van zorgverzekeraars: het goed, betaalbaar en toegankelijk houden van zorg.

Ongecontracteerde zorg neemt toe

Voor zorgverzekeraars is de contractering van zorg het voornaamste instrument om invloed uit te oefenen op zorgaanbieders en daarmee op de kwaliteit en kosten. Op deze manier waarborgen wij dat de zorgplicht voor verzekerden ingevuld wordt en dat we met oog voor de lange termijn invulling geven aan onze maatschappelijke

opdracht. De toegevoegde waarde van zorgcontractering staat echter al langere tijd onder druk. Enerzijds door rechterlijke en politieke beslissingen (o.a. de invoering van het 'hinderpaalcriterium' in 2014 en de verwerping van aanpassing van artikel 13 van de Zorgverzekeringswet in 2015). Anderzijds onder meer door fusies, overnames en ketenvorming aan aanbiederszijde waardoor steeds meer zorgaanbieders ontstaan die – gezien de regionale aard van de zorg – in hun gebied de enige aanbieders zijn. Zorgverzekeraars zijn hierdoor wel genoodzaakt om een contract te sluiten met deze partijen om aan hun zorgplicht te kunnen voldoen. Dit leidt er ook toe dat sturende inkoopinstrumenten als omzetplafonds steeds minder scherp worden. Hoewel er nu nog voldoende resultaten worden geboekt met zorginkoop is ombuiging van deze trend wel nodig. Zowel vanuit zorgverzekeraars door op een innovatieve, meer vraaggestuurde manier van bekostigen te sturen, als door inspanningen van de overheid om zorgcontractering waardevoller en aantrekkelijker te maken voor zorgaanbieders.

Hoe wij waarde creëren

Het waardecreatiemodel van CZ groep laat op geïntegreerde wijze zien hoe wij omgaan met de bronnen die nodig zijn voor onze bedrijfsvoering en hoe wij tot waardecreatie voor klant en maatschappij komen. Het model geeft onze ambitie, inzet en resultaten aan.

Wij hebben ons waardecreatiemodel in 2016 ontwikkeld aan de hand van de richtlijnen van de International Integrated Reporting Council (IIRC). We maken zichtbaar dat als financiële dienstverlener onze belangrijkste inputstromen menselijk, intellectueel en financieel kapitaal zijn. Met onze bedrijfsvoering zetten we dit om in output en outcome. Dit vertalen we in 'onze impact'.

Input

MENSELIJK KAPITAAL



De inzet en betrokkenheid van onze medewerkers, tezamen met onze relaties en het contact dat wij hebben met individuele verzekerden, zakelijke klanten en andere stakeholders vormen het menselijk kapitaal dat onze organisatie actueel en in beweging houdt.

INTELLECTUEEL KAPITAAL



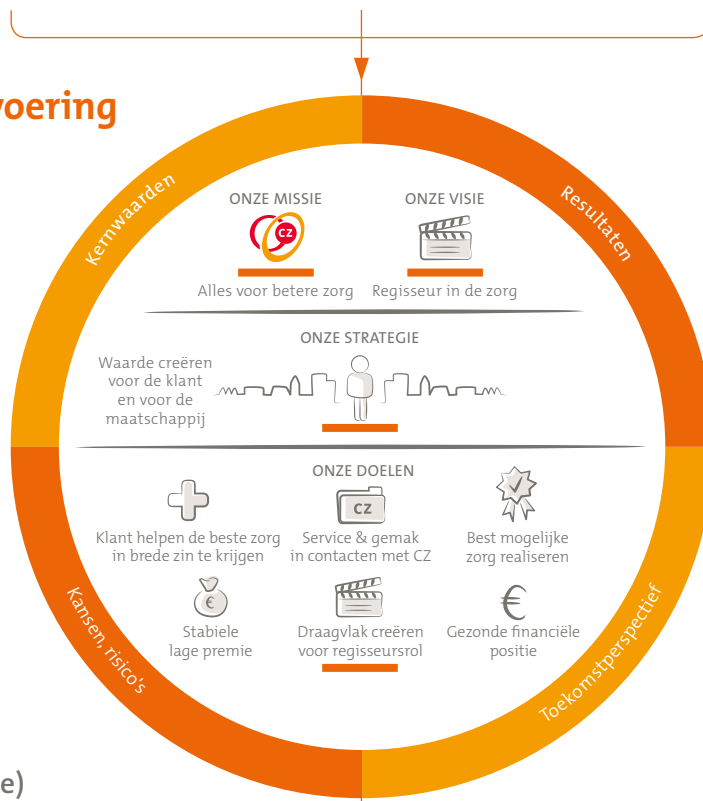
Onze processen, (ICT)-systemen, de opgebouwde kennis in onze organisatie en onze reputatie vormen het intellectueel kapitaal dat als fundament onder onze kernactiviteiten ligt.

FINANCIËEL KAPITAAL



De ontvangen premies, bijdragen en het opgebouwde eigen vermogen zijn het financieel kapitaal op basis waarvan wij invulling kunnen geven aan onze zorgplicht en maatschappelijke opdracht.

Onze bedrijfsvoering



Impact (output & outcome)

BETROUWBARE ZORGVERZEKERAAR



Met goede verzekeringen, ons streven naar een foutloze administratie, persoonlijke dienstverlening en een zo stabiel mogelijke premie zijn wij een solide zorgverzekeraar voor de consument en het zorgveld in Nederland. Een organisatie waarop vertrouwd kan worden. Onze organisatie is gezond en het belang van verzekerden staat voorop.

JUISTE ZORG OP HET JUISTE MOMENT



Wij dragen eraan bij dat verzekerden de juiste zorg op het juiste moment krijgen. Wij leveren resultaten op het gebied van de ontwikkeling en implementatie van innovatie in zorg, de begeleiding van onze verzekerden naar passende zorg en de invloed die patiënten hebben op hun eigen zorgproces. Daarbij zetten wij de kennis en data die binnen onze organisatie beschikbaar zijn in voor betere zorg.

TOEKOMSTBESTENDIGE ZORG



Wij werken als inkoper van zorg aan de toekomstbestendigheid van zorg in Nederland. We hebben een visie op de inrichting van het zorglandschap van de toekomst en maken ons hard voor zorgkostenbeheersing. We zetten hier inkoopinstrumenten gericht en flexibel voor in en stimuleren zowel bij patiënt als aanbieder zorgkostenbewustzijn. We controleren de ingediende zorgnota's op rechtmatigheid en doelmatigheid.

BETEKENISVOLLE WERKGEVER



CZ groep is de werkgever van ruim 2.500 medewerkers. Wij bieden een omgeving waarin duurzame inzetbaarheid, vitaliteit en leren & ontwikkelen een belangrijke plaats innemen. Tevens investeren wij in de in- en externe arbeidsmobiliteit van collega's. Zodat zij van waarde zijn en blijven op de arbeidsmarkt.

Doelen en resultaten in 2017

Een impressie van onze inspanningen en resultaten over 2017 presenteren we in één overzicht waarbij we ook de samenhang tussen onze materiële perspectieven (vanuit klant, maatschappij en organisatie), impact (waarde

creatie), ambities (strategische doelen) en risico's laten zien. In het gehele verslag wordt verdere context op de hier gepresenteerde resultaten, doelstellingen en ambities geboden.

Materiaaliteit	Waardecreatie	Strategie	Indicator	Verslag 2017			
Materiële perspectieven	Impact	Strategische doelen		Resultaten 2017	Doelstelling 2017	Ambitie 2018	Risico's
Klant	Betrouwbare zorgverzekeraar	Service & gemak in contacten met CZ	NPS Label CZ	+16	+17	+20	* Operationeel risico * Actuele risico's: - Cybercriminaliteit
			Klanttevredenheid service	8,0	> 8,0	> 8,0	
			Klanttevredenheid declaratieverwerking	8,7	8,6	8,7	
			Klanttevredenheid klachtafhandeling Klant Contact Centrum	7,1	7,7	7,7	
			'First time fix' bij telefonische vragen van verzekerden	97,3%	97%	97%	
			Doorlooptijd Declaratieverwerking Verzekerdennota's	✓	98% binnen de norm	98% binnen de norm	
			Aandeel verzekerden op 'Kanaal Digitaal'	28%	30%	30%	
			Aandeel digitale declaraties	73,4%	80%	90%	
	Stabiele, lage premie	Klant helpen de beste zorg in brede zin te krijgen	Zo stabiel mogelijke ontwikkeling van de premie	✓	Realiseren premiebeleid	Realiseren premiebeleid	* Wet- en regelgevingsrisico * Actuele risico's: - Verschil kostendekkende en reële premie
			Aandeel gecontracteerde zorgverleners (t.o.v. aangeboden contracten)	95,3%	95%	95%	* Verzekeringstechnisch risico
			Signalen over (on)toegankelijkheid van zorg	✓	Geen signalen / klachten	Geen signalen / klachten	* Operationeel risico
			Raadplegen CZ hulpwijzer	42.164	4.000	50.000	* Actuele risico's: - Risico marktaandeelverlies - Toename ongecontracteerde zorg - Druk op de kwaliteit van zorg
			Consultatie cz.nl/ zorgvinden (unieke landingen)	628.424	456.000	690.000	- Zorginstellingen in financiële problemen - Toekomst collectiviteiten
			Zakelijke markt: CZ (label) verbeterd met werkgevers de gezondheid van werknemers	57%	43%	43%	
			Juiste zorg op het juiste moment				

Materiaaliteit	Waardecreatie	Strategie	Indicator	Verslag 2017			
Materiële perspectieven	Impact	Strategische doelen		Resultaten 2017	Doelstelling 2017	Ambitie 2018	Risico's
Klant	Juiste zorg op het juiste moment	Best mogelijke zorg realiseren	Marktaandeel CZ groep	✓ (21%)	Handhaven markt-aandeel	Handhaven markt-aandeel	* Operationeel risico * Strategisch risico
			Zorgkosten t.o.v. zorgkostenbegroting basisverzekering	✓	Maximaal begroting zorgkosten 2017	Maximaal begroting zorgkosten 2018	* Wet- en regelgevingsrisico * Actuele risico's: - Risico marktaandeel-verlies - Toename ongecontracteerde zorg - Druk op omzetplafonds - Nieuwe dure geneesmiddelen - Hogere zorgproductie - Druk op de kwaliteit van zorg - Zorginstellingen in financiële problemen - Toekomst collectiviteiten
Aandeel zorgkosten uit gecontracteerde zorg	95,7%		95-99%	95-99%			
Selectief inkopen (aandachtsgebieden geïmplementeerd in inkoop)	✓ (huidig aantal 11)		Actualisatie van 5 aandachtsgebieden	3 nieuwe aandachtsgebieden			
Inkoop op waarde (aantal aandachtsgebieden waar criteria voor zijn ontwikkeld)	✓		4 nieuwe aan-doeningen bij inkoop 2018	2-3 nieuwe aan-doeningen bij inkoop 2019			
Maatschappij	Toekomstbestendige zorg	Draagvlak creëren voor regisseurrol	Betrekken van patiëntenorganisaties bij zorginkoop CZ groep	✓ (44 patiënten-organisaties)	Aansluitend op zorginkoop-beleid	Aansluitend op zorginkoop-beleid	* Strategisch risico * Wet- en regelgevingsrisico
			Consumenten zien CZ groep als betrouwbare verzekeraar	40%	37%	37%	* Actuele risico's: - Toename ongecontracteerde zorg
Organisatie	Betekenisvolle werkgever	Gezonde financiële positie	Medewerkertevredenheid	7,3 (2016-meting)	7,3	Doorontwikkeling naar medewerkerbetrokkenheid	
			Solvabiliteit	✓ (149%)	Binnen bandbreedte streefsolvabiliteit	Binnen bandbreedte streefsolvabiliteit	* Verzekeringstechnisch risico * Marktrisico
			Organisatiekosten	✓	Lager dan het landelijk gemiddelde	Lager dan het landelijk gemiddelde	* Tegenpartijkredietrisico * Operationeel risico
			Belegd vermogen dat voldoet aan de CZ Code Maatschappelijk Verantwoord Beleggen	99,8%	99-100%	99-100%	* Wet- en regelgevingsrisico
			Naleving integriteitbeleid	✓	Voldoen	Voldoen	

Over 2017

We kijken terug op een positief jaar. In 2017 hebben wij veel van onze doelstellingen behaald. We zien dat verzekerden onze service hoog waarderen (met een 8,0) en dat wij op onderwerpen als de verwerking van declaraties en het bereik van online diensten (CZ Hulpwijzer en CZ Zorgvinden) onze doelstellingen overtreffen. Ook de toegankelijkheid van zorg voor onze verzekerden is op orde. Onze organisatiekosten houden wij onder het marktgemiddelde en wij worden

in de maatschappij – in de zakelijke markt en onder consumenten – als waardevol en betrouwbaar ervaren. Aandacht blijven we houden voor de klanttevredenheid op de klachthandeling. Wij hebben hier de lat hoog liggen, ondanks dat we weten en snappen dat we soms verzekerden moeten teleurstellen ten aanzien van vergoedingen en/of voorkeurswensen. Op het gebied van digitalisering zien we dat inspanningen nodig blijven om verzekerden te helpen de overstap te maken naar onze online omgeving. Bij zorginkoop zetten we de

beweging naar zorgcontractering op waarde onverminderd voort. We betrekken hier de patiënt en zijn / haar vertegenwoordigers nauw bij en werken zoveel mogelijk samen met het zorgveld. Naar 2018 toe leggen wij de lat op veel doelstellingen weer net iets hoger. Onze missie en visie zijn hierin leidend.

Vooruitblik: naar 'CZ 2025'

De visie 'CZ 2020' heeft CZ groep de afgelopen jaren richting gegeven. De zorg(verzekerings)markt is volop in beweging en ontwikkelingen volgen elkaar in hoog tempo op. Dit geldt met name voor technologische ontwikkelingen en zorgkostenontwikkelingen.

Op beide terreinen willen we als organisatie snel kunnen acteren. Impactbepaling van deze ontwikkelingen op de strategie is cruciaal om op koers te blijven en om onze doelen te halen. We hebben in 2017 daarom een verkenning uitgevoerd naar externe ontwikkelingen die fundamenteel van impact kunnen zijn op CZ groep. Zo hebben wij gekeken naar digitale transformatie, de opmars van 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. Op basis van deze verkenning zijn relevante en plausibele toekomstscenario's onderzocht. Het resultaat hiervan zullen wij verwerken in onze visie 'CZ 2025'.

Realisatie 2017

6	Waarde voor klant en maatschappij	21
	• Goede, betaalbare en beschikbare zorg	21
	• Persoonlijke zorg voor onze klanten	27
	• Een duidelijke zorgverzekeraar	34
7	CZ groep in de samenleving	37
	• CZ Fonds	37
	• Partnerschap Rode Kruis	39
	• CZ Tilburg Ten Miles	39

6 Waarde voor klant en maatschappij

Bij CZ groep zijn ruim 3,6 miljoen mensen verzekerd. Wij streven er voor hen naar om alles rond onze zorgverzekeringen eenvoudig en gemakkelijk te maken. En wanneer zij zorg nodig hebben, bieden wij persoonlijke begeleiding naar goede zorgverleners. In de maatschappij staan we voor solidariteit en 'betere zorg'. Met onze rol in het zorgstelsel werken wij iedere dag aan het beschikbaar maken en houden van goede zorg voor iedereen die het nodig heeft.

Goede, betaalbare en beschikbare zorg

Als zorgverzekeraar is het onze zorgplicht verzekerden tijdig toegang te bieden tot goede zorg. Daarom sturen wij op kwaliteit, betaalbaarheid en beschikbaarheid van zorg. Wij maken afspraken met zorgaanbieders over efficiënte en effectieve zorg, die past bij de keuzes van patiënten. Tevens investeren wij in innovatie zodat onze doelen ook in de toekomst realiseerbaar blijven.

Kwaliteit en toegankelijkheid van zorg

Wij streven via onze afspraken en samenwerkingen in het zorgveld naar continue verbetering van zorg door:

- te sturen op een efficiënte en effectieve organisatie van zorg via zorgcontractering;

We stimuleren afgestemde zorg over domeinen heen en sturen op het organiseren van zorg dichtbij daar waar het kan (substitutie en zelfmanagement). We maken afspraken met zorgaanbieders over toegangstijden en kijken hoe we de administratieve lastendruk in de zorg kunnen verlichten.

- innovatieve oplossingen te ontwikkelen en/of te ondersteunen;

Wij kijken op tal van gebieden naar de mogelijkheden van technologische en wetenschappelijke innovatie om zorg efficiënter en effectiever te maken. Dit varieert van de implementatie van eHealth en domotica in zorgpaden tot de ondersteuning van de ontwikkeling van organoïden en het verbreden van personalized medicine.

- te sturen op een toekomstbestendige inrichting van het zorglandschap in Nederland;

Wij streven naar een optimale inrichting van het zorglandschap gebaseerd op regiovisies. Deze regiovisies, bijvoorbeeld over oncologische netwerken, acute zorg en

de spreiding van het zorgaanbod GGZ, ontwikkelen we in samenwerking met het zorgveld. Wij zetten onder meer selectieve inkoop en meerjarencontracten in om regiovisies te implementeren.

- in samenwerking met alle betrokken partijen nieuwe vormen van zorg en zorgfinanciering te ontwikkelen;

Wij willen op basis van populatiemanagement en 'integrated care' (verkend in proeftuinen in de regio) synergie realiseren tussen zorginkoop en regionale samenwerking, waarbij in ieder geval zorgvragers, zorgverleners en zorgverzekeraar zijn betrokken. Het doel is om gezamenlijk te komen tot betere gezondheid en goede zorg tegen lagere kosten.

- integrale verbeteringen te realiseren op zorggebieden waar CZ groep duidelijke kansen ziet;

Sinds 2014 hebben wij een aantal strategische zorgthema's gekozen. Dit betreft zorggebieden die qua belang (aantal mensen dat het raakt en/of ernst van de aandoeningen) en aanwezige verbetermogelijkheden veel kansen bieden om concrete vooruitgang te boeken. Zoals dementie- en wondzorg.

- hard te werken aan het centraal stellen van de patiënt in zorg.

Goede zorg valt of staat bij hoe de patiënt de zorg en het resultaat ervaart. Wat zijn zijn/haar wensen? Nog te vaak wordt de patiënt onvoldoende gehoord in het zorgproces. Met programma's als 'samen beslissen', 'consultvoorbereiding' en 'my best treatment' werken wij aan verbetering en verbreding van een programmatisch zorgaanbod waarbij 'samen beslissen' de basis van de zorgverlening is.

In 2017 hebben wij op tal van terreinen voortgang geboekt. Tegelijkertijd zijn we ook uitdagingen en dilemma's tegengekomen. Zaken waarover we in het veld het gesprek voeren.

Onze prestaties

	Resultaat 2017	Doelstelling 2017	Ambitie 2018
Marktaandeel CZ groep	✓ (21%)	Handhaven markt-aandeel	Handhaven markt-aandeel
Aandeel gecontracteerde zorgverleners (t.o.v. aangeboden contracten)	95,3%	95-99%	95-99%
Signalen over (on)toegankelijkheid van zorg	✓	Geen signalen / klachten	Geen signalen / klachten
Selectief inkopen (aandachtsgebieden geïmplementeerd in inkoop)	✓ (huidig aantal 11)	Actualisatie van 5 aandachtsgebieden	3 nieuwe aandachtsgebieden
Inkoop op waarde (aantal aandachtsgebieden waar criteria voor zijn ontwikkeld)	✓	4 nieuwe aandoeeningen bij inkoop 2018	2-3 nieuwe aandoeeningen bij inkoop 2019

De mate waarin CZ groep impact heeft in het zorgveld op toegankelijkheid, kwaliteit en kostenbeheersing, hangt samen met het aantal verzekerden dat wij vertegenwoordigen. Het behoud van ons marktaandeel is daarom een belangrijke

indicator voor het succesvol kunnen vervullen van onze maatschappelijke opdracht. Ook het aandeel contracten dat wij met zorgaanbieders sluiten ten opzichte van het aantal aangeboden contracten is een belangrijke parameter. Immers, de contracten die wij sluiten bevatten afspraken met zorgaanbieders over kwaliteit, beschikbaarheid en betaalbaarheid en hiermee waarborgen wij een goede invulling van onze zorgplicht. Het aantal signalen dat wij krijgen over de (on)toegankelijkheid van zorg zegt iets over de mate waarin de beschikbaarheid van zorg voor onze verzekerden is geregeld. In 2017 hadden de enkele signalen die wij ontvingen uitsluitend betrekking op vrije zorgkeuze en niet op daadwerkelijke toegankelijkheidsissues zoals een te lange reisafstand of wachtlijsten. Ten aanzien van kwaliteit van zorg kiezen wij er op sommige aandachtsgebieden voor alleen bij gespecialiseerde zorgverleners in te kopen. De kwaliteitseisen die we hierbij hanteren, bepalen we zorgvuldig en in nauw overleg met onder meer beroeps- en patiëntenverenigingen. Elk jaar werken wij aan actualisatie en/of uitbreiding van onze kwaliteitseisen. In 2010 startten wij met selectieve inkoop van borstkankerzorg. Inmiddels kopen wij voor elf aandoeeningen selectief in. In 2015 introduceerden wij het principe van 'inkopen op waarde' in ons inkoopbeleid. Hierbij leggen wij in de afspraken die we met zorgaanbieders maken nadrukkelijk het verband tussen het centraal stellen van de patiënt en de kwaliteit van de geleverde zorg.

Joël Gijzen, directeur Zorg

Goede zorginkoop



“Wij hebben de maatschappelijke taak om via zorginkoop ervoor te zorgen dat onze verzekerden toegang hebben tot goede en betaalbare zorg. Om hierop te sturen, werken we met inkoopinstrumenten op het gebied van prijs en kwaliteit. Het kunnen schakelen en

inspringen op actuele situaties in het zorgveld is belangrijk. Want de meeste instrumenten die op een bepaald moment effectief zijn, worden op de lange termijn contraproductief. Denk bijvoorbeeld aan het inzetten van een ‘fee for service’ op het moment dat er wachtlijsten voor een zorgsoort zijn. Daarmee wordt het leveren van die zorg aantrekkelijker. Maar wanneer de wachtlijst is opgelost, werkt de prikkel al snel een nieuw probleem in de hand, namelijk overbehandeling. Welk instrument wanneer gepast is, kan per moment en per regio verschillen. Een hoge mate van flexibiliteit in zorginkoop is dus vereist om datgene te bereiken wat nodig is voor verzekerden. Een dilemma hierbij is dat verschillende zorgverzekeraars richting aanbieders soms gelijktijdig verschillende instrumenten inzetten. Wij trachten dit te voorkomen door buiten onze kerngebieden zoveel mogelijk de lijn van de marktlieder te volgen en hier alleen van af te wijken in uitzonderlijke situaties.”

UITGELICHT

Kwaliteit: inkoop op waarde

CZ groep wil zorg inkopen die zo veel mogelijk waarde oplevert voor onze verzekerden. Dat is zorg die afgestemd is op de zorgbehoefte van verzekerden, van hoge kwaliteit is en tegen acceptabele kosten wordt geleverd. Kwaliteit benaderen we primair vanuit medisch-inhoudelijk perspectief en de ervaringen van patiënten met een betreffende zorgverlener. De mate waarin kosten en kwaliteit binnen een inkooptraject in verhouding tot elkaar staan, is afhankelijk van onder andere de ernst van de aandoening en de beschikbare kwaliteitsinformatie. Wij willen voor steeds meer aandoeningen 'inkopen op waarde'. Daarom ondersteunen en faciliteren we zorgsectoren bij het verkrijgen van inzicht (het verzamelen van bestaande kwaliteitsinformatie en de implementatie ervan) en bij het ontwikkelen van uitkomstindicatoren. In 2017 hebben we vanuit ons programma 'Inkoop op waarde' voor vier aandoeningen criteria ontwikkeld (dementie, complexe wonden, darmkanker en heup- en knieartrose) en in 2018 willen we er nog eens twee tot drie toevoegen.

Patiënt centraal: laatste levensfase

In 2017 won het project 'Gewenste zorg in de laatste levensfase' de Value-Based Health Care Prize op het onderdeel Patient Outcomes. Dit project, dat ontstaan is in de Zuid-Limburgse proeftuin Anders Beter, is erop gericht om de laatste levensfase onderwerp van gesprek te maken tussen patiënt, familie en zorgverlener(s) en ervoor te zorgen dat in de hele zorgketen wordt samengewerkt. Daarvoor is een zorgpad ontwikkeld dat de patiënt centraal stelt en waarborgt dat de geboden zorg aansluit op de individuele wensen en behoeften. CZ groep participeert in de proeftuin Anders Beter en heeft het zorgpad mee ontwikkeld. In 2017 hebben wij voor onze verzekerden de vergoeding van en begeleiding bij palliatieve zorg in lijn met het zorgpad ingericht. Zorgaanbieders hebben wij uitgebreide informatie gegeven en we hebben het zorgpad in onze inkoopvoorwaarden ingebed.

Zorg dichtbij: diabeteszorg PlusPraktijk

In Limburg ontwikkelen vijftien huisartsenpraktijken zich met steun van CZ groep tot zogeheten PlusPraktijk. PlusPraktijken worden gezien als huisartsenpraktijken van de toekomst: patiënten hebben zelf de regie, worden doelmatig behandeld en de huisarts is de 'regisseur' van de zorg in de wijk. Eén van de aandachtsgebieden van een PlusPraktijk is diabeteszorg. Waar voorheen de jaarcontrole door de huisarts vooral draaide om het monitoren van gegevens als gewicht en bloeddruk, ligt in een PlusPraktijk de nadruk meer op het aanpakken van de oorzaak van

diabetes en het wegnemen van belemmeringen die een gezondere levensstijl in de weg staan. Wat heeft iemand nodig om zich beter te voelen? Die vraag wordt centraal gesteld. Doordat er meer tijd en aandacht voor deze onderwerpen is, krijgen patiënten meer handvatten om zelf verbeteringen door te voeren die leiden tot bijvoorbeeld minder medicatie.

Nieuwe zorginrichting: prostaatankerzorg

CZ groep streeft naar hoogwaardige integrale prostaatankerzorg in Nederland. In het buitenland zien we dat specialisatie van deze zorg leidt tot betere resultaten en minder complicaties. Ook in Nederland vinden we een verdergaande specialisatie en concentratie wenselijk. CZ groep stuurt op een vernieuwende bovenregionale samenwerking waar kwaliteit en doelmatigheid voorop staan en waarbinnen gewerkt wordt op basis van kwaliteitsnormen die door professionals – de deelnemende zorgaanbieders – zijn geformuleerd. Wij noemen dit het zogenaamde 'Egidius-concept'. Zorgaanbieders die zich bij het samenwerkingsverband aansluiten en die voldoen aan de normen worden maximaal gefaciliteerd door ons als zorgverzekeraar. Het samenwerkingsverband Egidius levert zelf geen zorg maar is de contractpartner voor CZ groep om inkoopafspraken mee te maken. Aanbieders kunnen onder voorwaarden (door de deelnemende zorgprofessionals vastgesteld) deelnemen aan het Egidius-concept. De stichting is in 2017 opgericht en de eerste verkennende gesprekken met zorgaanbieders zijn gevoerd.

Regiovisie: zorg in Zeeland

Om inwoners van Zeeland ook in de toekomst te verzekeren van goede zorg richtte CZ groep samen met de provincie Zeeland in 2015 op verzoek van de minister van VWS de Commissie Toekomstige Zorg Zeeland op. De commissie heeft een toekomstvisie op zorg in Zeeland ontwikkeld – de Visie 2025 – waarin de behoeften van burgers centraal staan en zorgaanbieders beter samenwerken. Alle belanghebbenden, inclusief inwoners, zijn bij de visieontwikkeling betrokken. In 2017 ontving de commissie de complimenten van de provincie Zeeland voor het proces en resultaat. In juli 2017 is de commissie met een slotbijeenkomst, conform planning, opgeheven. Er zijn nu twee stuurgroepen actief voor GGZ en 'Zorg in de wijk' die de verdere implementatie ter hand hebben genomen. CZ groep neemt hieraan deel. De Zeeuwse Visie 2025 sluit aan bij onze regiovisie en biedt ons de mogelijkheid om onze zorginkoopactiviteiten op maat in te zetten voor realisatie ervan.

Betere zorg: wondzorg

In Nederland zijn er jaarlijks zo'n 350.000 mensen bij wie een wond slecht of zelfs niet geneest. Dat vinden wij er

onnodig veel. CZ groep zet zich sinds 2016 in om wondzorg te verbeteren. Wij werken in pilots samen met regionale zorgaanbieders aan goede en gespecialiseerde wondzorg. De eerste resultaten die wij in 2017 zagen, zijn veelbelovend. Patiënten zijn tevreden over de in de pilots geleverde zorg (rapportcijfers van 8,7 tot en met 9,5) en driekwart van de patiënten zegt dat zijn gezondheid is verbeterd. Bovendien genezen de wonden sneller. Ook vinden zij dat ze voldoende worden betrokken bij beslissingen over de behandeling. Met deze succesvolle resultaten willen we nu de wondzorg in de rest van het land naar een hoger niveau tillen. Ons doel is om in 2020 integrale wondzorg in heel Nederland te realiseren. Hier sturen we via zorginkoop op.

Zorgkostenbeheersing

Sinds de jaren negentig stijgen het zorggebruik en de zorgkosten in Nederland jaarlijks. In de VWS-begroting van 2018, gepresenteerd op Prinsjesdag 2017, geeft het ministerie aan dat de verwachting is dat ook de komende jaren de zorgkosten met vier tot vijf procent blijven stijgen. Deze trend moet omgebogen worden, wil zorg voor iedereen betaalbaar en toegankelijk blijven in de toekomst. Met de inkoop van zorg heeft CZ groep als zorgverzekeraar de maatschappelijke opdracht om niet alleen kwalitatief goede zorg in te kopen maar ook te sturen op kostenbeheersing. Wij stellen hiertoe jaarlijks een zorgkostenbegroting voor onze organisatie op waarbij we binnen de hoofdlijnenakkoorden blijven. Wij sturen op realisatie hiervan via onze contracten en hanteren daarbij inkoopinstrumenten als omzetplafonds, integrale tarieven en behandelindexen.

De laatste tijd zien we dat onze kansen om de nodige besparingen in zorg te stimuleren, verschuiven. Sommige inkoopinstrumenten verliezen aan scherpte, onder meer door het publicitair inzetten van patiëntenstops (zoals door Emergis in 2017) en door schaalvergroting en het bundelen van verkoopmacht aan zorgaanbiederzijde (zoals bij apothekers). Tegelijkertijd nemen de kracht en het belang van regionale samenwerking toe. Wij zien hier kansen om met innovatieve meerjarencontracten, regiovisies en ketensamenwerking gezamenlijke doelen na te streven, ook op zorgkostenbeheersing. Landelijk sturen wij mee op de invulling van hoofdlijnenakkoorden en oplossingen voor grote uitdagingen, zoals de inzet en betaalbaarheid van dure medicijnen.

Als betaler voor zorg hebben wij ook de maatschappelijke taak om gemaakte zorgkosten te controleren op rechtmatigheid (worden de kosten terecht gedeclareerd), doelmatigheid (is het passende zorg) en juistheid (klopt de nota en is de zorg daadwerkelijk geleverd). Hiertoe voeren wij zowel formele

als materiële controles uit, waarbij we efficiënt te werk gaan door zoveel mogelijk gericht te controleren op basis van goede risicoanalyses. Bij de uitvoering van onze controles zoeken wij de samenwerking met zowel zorgaanbieder als verzekerde. Waar mogelijk werken we aan afspraken over controle in de keten, zoals bij zelfonderzoek en Horizontaal Toezicht. Met dit geheel aan activiteiten zetten wij ons in om de zorgkostenstijging zoveel mogelijk te beteugelen. Wij realiseren ons echter ook dat de inspanningen van de zorgverzekeraar alleen niet voldoende zijn om het benodigde effect te realiseren. Het betaalbaar houden van de zorg vraagt iets van alle betrokkenen. Kritisch kijken naar wat nodig is, zowel vanuit de zorgverlener als vanuit de patiënt. En in de samenleving ook meer in de breedte kijken naar waar een verschil gemaakt kan worden. Wij pleiten wat dat betreft voor een zo breed en creatief mogelijke kijk op afremming van de zorgkostenstijging. Bijvoorbeeld door kansarmen te helpen zich te ontwikkelen omdat er een aantoonbare verwevenheid is tussen sociaal-economische status en gezondheid.

Onze prestaties

	Resultaat 2017	Doelstelling 2017	Ambitie 2018
Zorgkosten t.o.v. zorgkostenbegroting basisverzekering	✓	Maximaal begroting zorgkosten 2017	Maximaal begroting zorgkosten 2018
Aandeel zorgkosten uit gecontracteerde zorg	95,7%	95-99%	95-99%

Elk jaar stelt CZ groep voor de uitvoering van de basisverzekering een begroting op waarin de zorgkosten van alle verzekerden voor het volgend jaar worden ingeschat: onze zorgkostenbegroting. Bij deze berekening wordt rekening gehouden met meerdere factoren zoals de verwachte toename of afname van het aantal verzekerden, de in het nieuwe jaar geldende vergoedingen in de basisverzekering, de ontwikkeling van de zorgkosten en het risicoprofiel van onze verzekerdenpopulatie. Ook worden in de begroting doelstellingen ten aanzien van zorgkostenbesparingen meegenomen die zijn verweven in de inkoopcontracten die we sluiten. Het al dan niet binnen begroting blijven, zegt iets over de mate waarin wij bijdragen aan en sturen op zorgkostenbeheersing in Nederland. Dit geldt ook voor het aandeel van de zorgkosten dat wij vergoeden en dat valt binnen gecontracteerde zorg. Het hier gepresenteerde percentage heeft betrekking op alle zorgaandachtsgebieden, behalve mondzorg waar structureel niet met contracten wordt gewerkt.

UITGELICHT

Kostenbeheersing: scherp inkopen

CZ groep streeft ernaar met zoveel mogelijk zorgaanbieders afspraken te maken over de kwaliteit en kosten van zorg. Wij willen onze verzekerden kunnen garanderen dat ze via ons terecht komen bij de juiste zorgaanbieders en dat de geboden zorg tegen een goed tarief wordt geleverd. De rekening wordt immers door alle verzekerden samen betaald. Daar waar dat nodig is en/of duidelijke besparingskansen aanwezig zijn, maken wij gerichte afspraken met zorgaanbieders en leveranciers over het tarief. Wij werken onder meer met preferentiebeleid, behandelindexen, tariefafspraken en omzetplafonds. In 2017 realiseerden wij concrete kostenbesparingen op basis van scherpe inkoopafspraken met onder andere Medisch Specialistische Zorg (binnen het Budgettair Kader Zorg), Farmacie (het preferentiebeleid geneesmiddelen), Wijkverpleging (integrale tarieven per maand), Eerstelijns diagnostiek (tariefafspraken laboratoria), Hulpmiddelen (diverse leveringsafspraken) en Mondzorg (de implementatie van het nieuwe beleid voor overkappingsprothesen). In totaal goed voor zo'n 24 miljoen euro. Hoewel ons inkoopbeleid aantoonbare resultaten oplevert, zien we in 2017 de toenemende trend dat contractering in zorg moeilijker wordt. Het aandeel ongecontracteerde zorg op het totaal aan zorgkosten dat via CZ groep wordt vergoed, neemt licht toe (van 3,7% in 2016 naar 4,3% in 2017). Naast het feit dat in dit percentage ook de zorgaanbieders zijn meegenomen met wie CZ groep geen contract wil afsluiten (en dus ook niet heeft aangeboden), zien we dat er bij aanbieders een dalende bereidheid is om tot een contract te komen. Dit levert uitdagingen op. Want zonder contract is er geen directe controle op levering, kwaliteit en kosten van zorg mogelijk. Het grootste aandeel niet-gecontracteerde zorg is zichtbaar in de sectoren GGZ en Verpleging & Verzorging. De vraag is nu hoe contractering voor zorgaanbieders belangrijker en aantrekkelijker gemaakt kan worden. Naast innovatie in zorgcontractering vanuit de zorgverzekeraar en meer samenwerking op het regionale niveau met zorgaanbieders, vraagt dit ook inspanning van politiek en beleidsmakers.

Horizontaal Toezicht: controle in de keten

CZ groep was in 2015 één van de grondleggers van Horizontaal Toezicht. Dit programma is erop gericht om in samenwerking bij de zorgaanbieder de zorgregistratie en administratie dusdanig aantoonbaar goed te organiseren dat er bij de zorgverzekeraar minder controles hoeven plaats te vinden. Hierdoor is er sneller inzicht in de schadelast. De samenwerking tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraar levert waardevolle inzichten en ervaringen op en draagt positief bij aan de onderlinge relatie en transparantie. Horizontaal Toezicht is inmiddels door Zorgverzekeraars Nederland (ZN),

de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) uitgewerkt tot een gezamenlijke visie met een landelijk toepasbaar controleframework. In 2017 is deze visie gedeeld op congressen, waaronder één bij CZ groep. Inmiddels is gestart met de landelijke implementatie van Horizontaal Toezicht bij ziekenhuizen en zijn wij betrokken bij een pilot in de GGZ.

Marnix Suijkerbuijk, directeur Operations

Zelfonderzoek in de keten



“CZ groep werkt met andere zorgverzekeraars en GGZ-instellingen aan de implementatie van zelfonderzoek binnen de administratieve keten. Zelfonderzoek houdt in dat de zorgaanbieder een eigen achterafcontrole uitvoert op ingediende zorgnota's en hier, volgens een afgesproken kader, verslag over uitbrengt aan twee zorgverzekeraars. Goed zelfonderzoek verhoogt de scherppte bij zorgaanbieders op een doelmatig zorgproces en op een correcte administratie. Bovendien kan goed zelfonderzoek de noodzakelijke controledruk van zorgverzekeraars verlagen en levert het vaak meer waardevolle informatie op over zorgkosten dan achterafcontroles door verzekeraars. De implementatie en uitvoering ervan vragen om gedeelde doelen en onderling vertrouwen. Bij de invoering van zelfonderzoek binnen GGZ lopen we hier tegen uitdagingen aan. Sommige instellingen zien zelfonderzoek vooral als kans om de controle- en regeldruk te verlagen en zijn minder gericht op het doel van de zorgverzekeraar om de risico's op ondoelmatige zorg te verlagen. Deze afwijkende uitgangspunten leiden tot frictie en onderling wantrouwen. De vraag is of dat opgelost kan worden. Het dilemma waar wij nu voor staan, is of wij de voordelen van zelfonderzoek laten opwegen tegen de frictie in het proces binnen GGZ. Hier moeten wij de komende tijd onze afwegingen in maken.”

Controle: vermijden onterechte zorgkosten

Bij beheersing van zorgkosten hoort toezicht op de rechtmatigheid van declaraties. Want op het totaal van 3,3 miljoen nota's dat CZ groep ontvangt (2017) via verzekeren en van zorgaanbieders komen ook foutieve nota's voor. Wij spannen ons in om deze eruit te halen en zo onterechte uitgaven van zorggeld te voorkomen. Liefst zo vroeg mogelijk in het declaratieproces zodat de verzekerde er zo min mogelijk last van heeft. De manier waarop wij ons controleproces hebben ingericht, wordt gekenmerkt door samenwerking met zorgaanbieders en landelijke partijen, betrokkenheid van klanten, de inzet van data-analyse en de focus op optimale inrichting van administratieve processen. In totaal haalden we in 2017 via alle controle-inspanningen bijna 85 miljoen euro terug aan onterechte betalingen, waarvan het merendeel (97%) via reguliere achterafcontroles, 1% via fraudeonderzoek en 2% via klantparticipatie.

Klantparticipatie: controle door verzekeren

Sinds 2014 vraagt CZ groep verzekeren om binnengekomen zorgdeclaraties te controleren. Hebben zij een vermoeden dat de rekening van hun zorgverlener niet klopt dan kunnen ze dit eenvoudig melden via o.a. MijnCZ. In 2017 kregen wij 23.306 klantmeldingen binnen. Van deze meldingen bleek 45% terecht te zijn waardoor bijna 1,9 miljoen euro werd teruggevorderd. Sinds 2016 vragen we in het kader van klantparticipatie klanten soms ook om voorafgaand aan de uitbetaling een nota te controleren als wij het vermoeden hebben dat iets niet klopt. Bevat de betreffende rekening fouten dan wordt deze niet betaald. Hiermee voorkomen we terugvordering achteraf. In 2017 legden wij 2.173 nota's voor aan verzekeren ter controle. Maar liefst 71% daarvan werd door de betrokken klanten gecontroleerd. Het merendeel van de nota's bleek juist te zijn. Het hoge responspercentage geeft aan dat er onder verzekeren een hoge bereidheid is om bij de controle van zorgkosten mee te kijken.

Innovatie: nieuw declaratiesysteem

In de basis van onze bedrijfsvoering bereiden we sinds 2017 één van de grootste omslagen van de afgelopen jaren voor: de implementatie van een nieuw declaratiesysteem. In de niet al te verre toekomst willen wij in staat zijn om de financiële afwikkeling van zorg voor zowel verzekeren als zorgaanbieders volledig transparant, digitaal en 'realtime' te maken. Bovendien willen we in staat zijn om de data die in het declaratieproces omgaan optimaal in te zetten voor duurzame, efficiënte en effectieve zorg en verbetering van onze dienstverlening. Met uiteraard de garantie dat dit niet ten koste van privacy of security gaat. We werken vanaf 2018, in samenwerking met een externe partij, aan een flexibel fundament dat mee kan bewegen met eventuele vernieuwingen in zorgfinanciering en/of toekomstige

veranderingen in het Nederlandse zorgstelsel, zoals verschuivingen van zorgfinanciering tussen Wmo, Wlz en Zvw.

Innovatie in zorg

CZ groep volgt en verkent de mogelijkheden van technologische en wetenschappelijke innovatie om zorg te verbeteren. Het stimuleren, ondersteunen en/of aanjagen van innovatie in zorg 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 en/of voortvloeiën uit 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. Speciale aandachtsgebieden zijn zorggerelateerde preventie, 'patient empowerment', de herinrichting van zorgprocessen en de ontwikkeling en implementatie van eHealth. Voor vernieuwende producten en diensten die niet direct uit onze strategie voortkomen maar die we wel van toegevoegde waarde achten voor de zorg in Nederland en/of onze verzekeren, schakelen we een derde partij in, zoals Stichting CbusineZ. Tot slot ondersteunen we ook innovatieve ideeën vanuit ons Zorgdoorbraakfonds. Dit fonds heeft als doel zorginnovaties te financieren die bijdragen aan kwalitatief betere, toegankelijke en betaalbare zorg, maar die om welke reden dan ook (nog) niet in aanmerking komen voor reguliere financiering. In 2017 werden vanuit het Zorgdoorbraakfonds gelden toegekend aan onder andere SHINE (eHealth-project) en robotrollator LEA.

UITGELICHT

Tante Louise en LEA

Zorginstelling Tante Louise uit Bergen op Zoom maakte in de zomer van 2017 kennis met zorgassistent LEA van Robot Care Systems. In een proefperiode van zes weken werd bij verschillende doelgroepen onderzocht in hoeverre deze robotrollator - die assisteert bij het opstaan, lopen en oefeningen doen - bijdraagt aan het verhogen van de zelfstandigheid, veiligheid en bewegingsvrijheid van patiënten. LEA is ingezet voor patiënten in geriatrische revalidatiezorg en bij mensen met een niet aangeboren hersenafwijking (Parkinson/CVA). De eerste resultaten van de proef zijn positief. Zo verbetert het lopen door oefenen met LEA en komen cliënten meer uit zichzelf in beweging. In 2018 wordt LEA verder geoptimaliseerd en getest en vervolgens ingezet bij mensen met dementie. CZ groep is via het Zorgdoorbraakfonds betrokken bij het onderzoek

omdat wij zorginnovaties willen steunen die bijdragen aan het verhogen van de kwaliteit van leven en het verhogen van de persoonsgerichte zorg.

De 'next step' in 'Samen Beslissen'

Onderzoek wijst uit dat 98% van de patiënten samen met hun zorgverlener wil beslissen welke zorg het beste bij hen past. In de praktijk gebeurt dit echter nog te weinig. Sinds 2013 werkt CZ groep aan verbetering daarvan door het stimuleren van de implementatie van keuzehulpen in specifieke zorgpaden in het ziekenhuis. Vanaf 2017 zetten wij in op de 'next step' om 'Samen Beslissen' persoonsgericht te maken. Hierbij moeten systemen die vooraf kunnen voorspellen wat iemands persoonlijke kansen zijn op bijwerkingen en het slagen van een behandeling een centrale plek bij de zorgbeslissing krijgen. Deze 'intelligente' systemen zijn nu nog in ontwikkeling maar er worden soms al wel specifieke DNA-testen gebruikt om het effect van een behandeling te voorspellen. Wij stimuleren de doorontwikkeling hiervan en ondersteunen samenwerking tussen ontwikkelende partijen zodat brede uitrol straks mogelijk is. Want met de combinatie van 'Samen Beslissen' en intelligente systemen en testen krijgen patiënten de beste behandeling voor hun persoonlijke situatie.

Persoonlijke zorg voor onze klanten

Bij CZ groep is iedereen voor een basisverzekering welkom: jong, oud, ziek, gezond. Wij maken geen onderscheid in klanten en zorgen in alles wat met zorgverzekeringen te maken heeft voor service en gemak. Van aanmelding en inzicht in vergoedingen tot het indienen van declaraties. Hebben klanten een vraag of wensen ze uitleg, dan staan wij voor hen klaar.

Ons aanbod voor consumenten en werkgevers

CZ groep biedt consumenten basisverzekeringen en aanvullende verzekeringen aan. Werkgevers bieden wij collectieve zorgverzekeringen en ondersteuning bij het vormgeven van bedrijfszorgactiviteiten. Onze uitgangspunten ten aanzien van onze zorgverzekeringen zijn:

- Onze producten zijn begrijpelijk.
- Onze producten hebben toegevoegde waarde en zijn geschikt voor de klant.
- De dienstverlening is van optimale kwaliteit.

Onze aanvullende verzekeringen helpen CZ groep zich te onderscheiden en commercieel interessant te zijn. Hierbij verliezen wij onze maatschappelijke rol niet uit het oog: ook bij onze aanvullende verzekeringen staat solidariteit voorop. 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.

Onze prestaties

	Resultaat 2017	Doelstelling 2017	Ambitie 2018
NPS label CZ	+16	+17	+20
Zakelijke markt: CZ (label) verbetert met werkgevers de gezondheid van werknemers	57%	43%	43%
Zo stabiel mogelijke ontwikkeling van de premie	✓	Realiseren premie-beleid	Realiseren premie-beleid

De Net Promotor Score (NPS) geeft de mate aan waarin klanten de producten en diensten van het label CZ aan anderen aanbevelen. Sinds 2015 wordt de NPS in een benchmark met andere zorgverzekeraars gemeten. De NPS voor alle CZ-labels is positief. Naast de NPS meet CZ groep gedurende het jaar het beeld dat in de samenleving leeft ten aanzien van onze organisatie op een aantal vaste punten ('de imagostatements'). Binnen de zakelijke markt toetsen we in hoeverre (het label) CZ gezien wordt als een zorgverzekeraar die werkgevers helpt om de gezondheid van hun werknemers te verbeteren. Dit geeft een indicatie van hoe onze diensten herkend en erkend worden. De meting wordt uitgezet in de grootzakelijke markt (werkgevers) in de breedte en dus niet specifiek onder zakelijke klanten van label CZ. Ten aanzien van de premie hebben wij geen andere doelstelling dan het realiseren van ons premiebeleid waarbij een zo stabiel mogelijke ontwikkeling van de premie voorop staat.

UITGELICHT

Onze verzekeringen in 2017

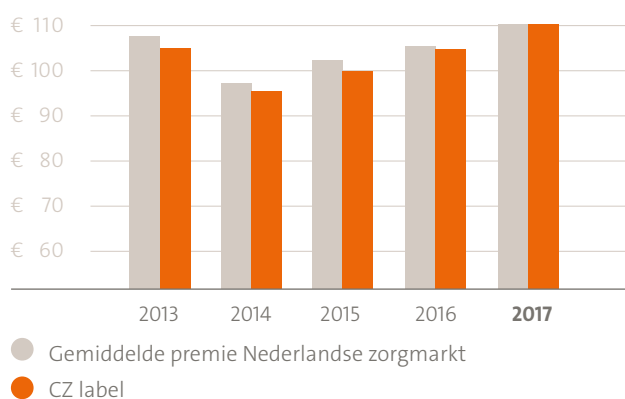
In 2017 is het aanbod van basisverzekeringen binnen CZ groep niet gewijzigd. Binnen de aanvullende verzekeringen hebben we een aantal aanpassingen op vergoedingen en premies doorgevoerd (zie ook **het kader op pagina 29**). In het publieke debat kwam het fenomeen 'kloonpolis' naar voren. Ook CZ groep werd in de discussie genoemd omdat onze restitutiepolis onder de labels CZ, OHRA en Delta Lloyd wordt verkocht met een variërende premie. De vraag was of het niet vreemd is, dezelfde polis binnen één concern met verschillende prijzen. Het antwoord is nee. Want: elke restitutiepolis van elke zorgverzekeraar in Nederland is exact hetzelfde. Dat is de aard van de basisverzekering (waar vergoedingen door de overheid worden vastgesteld) in combinatie met de restitutie-verzekeringvorm (geen zorgsturing). Het verschil in prijs wordt verklaard door de verschillen in kosten voor marketing, distributie en verkoop. En dat is ook van toepassing binnen CZ groep. Want de marketing, distributie en verkoop van de labels Delta Lloyd en OHRA liggen bij Delta Lloyd Groep.

De premie in 2017: onder kostprijs

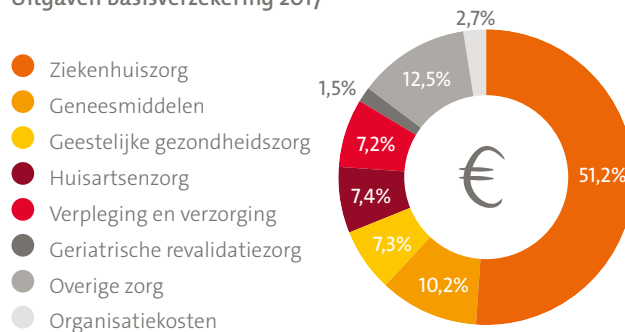
CZ groep heeft bij het berekenen van de premie als uitgangspunt: een zo stabiel mogelijke premieontwikkeling. Wij willen niet eenmalig stunten met de laagste premie maar voeren een beleid met oog voor de lange termijn. In 2017 betaalden klanten 7,5% meer zorgpremie voor hun basisverzekering dan in 2016. Een stijging was onvermijdelijk door onder meer de jaarlijkse zorgkostenstijging, de uitbreiding van het basispakket met een aantal nieuwe vergoedingen en de introductie van nieuwe dure genees-

middelen. Door de inzet van 436 miljoen euro wisten we de stijging beperkt te houden en boden we de basisverzekering ruim € 12,- per maand per verzekerde onder de kostprijs aan. De premies van de aanvullende verzekeringen stegen voor 2017 gemiddeld met 3,9%. Voor de beperkte premiestijging voor 2018 reserveren we een bedrag van 259 miljoen euro. Wij volgen met deze inzet van overreserves de uitgangspunten van ons kapitaalbeleid.

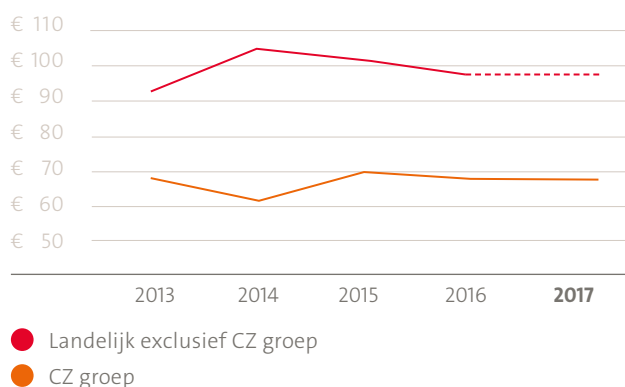
Ontwikkeling premie per maand



Uitgaven basisverzekering 2017



Ontwikkeling organisatiekosten per verzekerde



Rogier van der Hoof, directeur Marketing & Verkoop

Aanvullende verzekeringen



“In Nederland betalen we basiszorg voor iedereen samen. Dat is een groot goed. Maar zorg gaat verder dan de basisverzekering. Er is ook zorg die daar niet door wordt vergoed. Daarom bieden we aanvullende verzekeringen aan. Bij de invulling

ervan komt de laatste jaren een uitdaging kijken. Want het gebruik van een aanvullende verzekering verschuift van het afdekken van onverwachte risico's naar het financieren van zorg waarvan je vooraf al weet dat je het nodig gaat hebben. Een trend die niet samen gaat met het karakter van verzekeren. We verkennen nu hoe we het verzekeringskarakter terug kunnen brengen in ons aanbod. In 2017 hebben we al geschoven met de vergoedingen en premies, rekening houdend met wat echt nodig is voor risico's en wat al gauw planbare zorg wordt. Zo worden in 2018 eenmalige planbare ingrepen zoals sterilisatie of flapoorcorrecties alleen nog gedekt in onze uitgebreide aanvullende verzekeringen. En hebben we het aantal behandelingen fysiotherapie gereduceerd. Ons doel is om ook in de toekomst onze verzekerden de mogelijkheid te blijven bieden extra zorgrisico's te dekken. Want aan het feit dat zorg verder gaat dan de basisverzekering verandert niets. Daar blijft de toegevoegde waarde van aanvullend verzekeren zitten.”

Service en begeleiding

CZ groep streeft naar enthousiaste klanten die voor ons (blijven) kiezen en ons aanbevelen bij anderen. Wij zijn er hierbij van overtuigd dat een excellente uitvoering van de zorgverzekering, het verlenen van uitstekende service en echte persoonlijke begeleiding het verschil maken. We besteden daarom veel aandacht aan het leveren van persoonlijk advies en het begeleiden van klanten naar de juiste zorg. In al onze services willen wij de klant positief verrassen door steeds een stap vooruit te denken. De realisatie van deze ambitie vraagt behoorlijk wat van onze organisatie. Zowel van medewerkers als van de ontwikkeling en implementatie van slimme technieken en systemen. CZ groep wil een lerende organisatie zijn waar collega's de focus op de klant en de benodigde onderlinge samenwerking centraal hebben staan. We werken aan vernieuwingen in onze klant- en declaratiesystemen en aan het verhogen van onze kennis van zorgpaden en klantreizen. We monitoren ondertussen continu of onze dienstverlening correct, relevant en van toegevoegde waarde is voor onze verzekerden. Klachten of andere signalen van ongenoegen nemen wij uiterst serieus en zetten we om in leermomenten en verbetertrajecten. Sinds 2017 is Persoonlijke Begeleiding voor

het label CZ een strategisch programma. In Nederland is de zorg soms complex geregeld en we zien in de praktijk dat mensen tegen veel zaken aanlopen of vragen hebben als zij zorg nodig hebben. Vaak weten ze niet waar ze de juiste ondersteuning kunnen vinden. Dat is precies waar wij hen bij willen helpen en laten merken dat wij ook op dit gebied van waarde kunnen zijn. Uit onderzoek weten we dat de helft van de verzekerden vindt dat de ideale zorgverzekeraar hen ondersteunt in het totale zorgproces. CZ wil graag die ideale zorgverzekeraar zijn.

Onze prestaties

CZ groep meet op tal van onderwerpen continu de tevredenheid van verzekerden over onze producten, service en diensten. De hier getoonde selectie correspondeert met de onderwerpen die door verzekerden in klantonderzoek als belangrijk worden aangemerkt en zijn representatief voor de uitgangspunten van onze dienstverlening. De prestaties op het gebied van digitale dienstverlening – ‘Aandeel verzekerden op Kanaal Digitaal’ (Mijn CZ, Mijn OHRA, Mijn Delta Lloyd) en ‘Aandeel digitale declaraties’ - geven een indicatie van de beweging die wij met onze verzekerden in willen zetten naar de toekomst toe.

	Resultaat 2017	Doelstelling 2017	Ambitie 2018
Klanttevredenheid service	8,0	>8,0	>8,0
'First time fix' bij telefonische vragen van verzekerden	97,3%	97%	97%
Doorlooptijd declaratieverwerking verzekerdennota's	✓	98% binnen de norm	98% binnen de norm
Klanttevredenheid declaratieverwerking	8,7	8,6	8,7
Raadplegen CZ hulpwijzer	42.164 keer	4.000 keer	50.000 keer
Consultatie cz.nl/zorgvinden (unieke landingen)	628.424	456.000	690.000
Aandeel verzekerden op 'Kanaal Digitaal'	28%	30%	30%
Aandeel digitale declaraties	73,4%	80%	90%
Klanttevredenheid klachtafhandeling Klant Contact Centrum	7,1	7,7	7,7

UITGELICHT

Onze service in 2017

Contact met onze organisatie moet voor onze verzekerden gemakkelijk, duidelijk en klantgericht verlopen. CZ groep stuurt daarom op goede, snelle informatieverstrekking en op een klantvriendelijke en zo correct mogelijke verwerking van alle administratieve handelingen. In 2017 behaalden we op alle fronten onze doelstellingen. Klanten gaven onze service afgelopen jaar een 8,0 als rapportcijfer. Onze declaratieverwerking is zelfs met een 8,7 gewaardeerd. In onze processen streven we ernaar om richting klanten op elk moment juiste, persoonlijke en actuele informatie en service te kunnen bieden, ongeacht via welk kanaal de verzekerde contact met ons zoekt (van website tot kantoorbalie). In 2017 hebben we in ons meerjarenprogramma 'Omnichannel service' opnieuw voortgang hierop geboekt, onder meer door serviceflows te ontwerpen die kanaaloverstijgend kunnen functioneren. In declaratieverwerking hebben we onze service verder uitgebreid via digitale kanalen, zoals snellere uitbetaling bij online declaraties van klanten die gekozen hebben voor digitale communicatie met onze organisatie.

Persoonlijk begeleiden

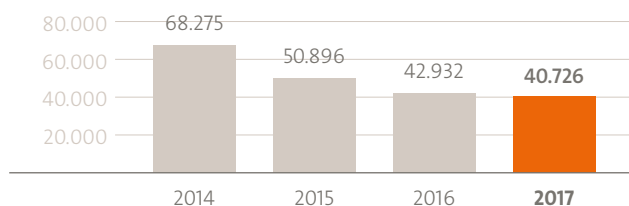
Naast diensten als wachtlijstbemiddeling, Best Doctors en hulp bij het aanvragen van een second opinion, bieden wij

voor het label CZ al meerdere jaren persoonlijke begeleiding aan op bepaalde zorgaandachtsgebieden, zoals mantelzorg en dementie. De diensten worden multichannel (via meerdere kanalen) aangeboden; van apps tot persoonlijk via het CZ Zorgteam. In 2017 hebben we binnen het strategisch programma Persoonlijke Begeleiding drie thema's geïdentificeerd waar we klanten in willen adviseren en begeleiden: 'Inzicht & overzicht', 'Regelen van zorg', en 'Geruststelling & eigen regie'. Op deze thema's richten wij ons bij de ontwikkeling van nieuwe diensten. Wij betrekken klanten zoveel mogelijk hierbij. In 2017 is de CZ Hulpwijzer opgeleverd: een online tool waarmee klanten zien hoe zij in hun specifieke situatie hulp kunnen regelen, zoals verpleging aan huis, hulpmiddelen, woningaanpassing en vervoer. Sinds de introductie, in 2017, zijn er al ruim 42.000 sessies geweest in de CZ Hulpwijzer. Daarmee zien we dat het voor klanten echt van waarde is. Ook hebben we in 2017 de Zorgvinder vervangen. Met deze online tool kunnen verzekerden per behandeling opzoeken welke zorgverleners in hun regio (of landelijk) zorg leveren. Per zorgverlener geeft de applicatie aan wat de kwaliteit is van een groot aantal behandelingen, wat de eventuele wachttijd is, wat de reisafstand is en of de zorgaanbieder een contract met CZ groep heeft. Ook ons eigen kwaliteitsoordeel over zorgaandachtsgebieden waarop wij selectief inkopen, is erin opgenomen. De informatie die geboden wordt, wordt dagelijks onderhouden. In 2017 hebben we er onder meer voor gezorgd dat de Zorgvinder meer kwaliteitsinformatie toont, gebruiksvriendelijker is (ook op mobiel en tablet) en een verbeterde uitstraling heeft. Ook hebben we de patiëntbeoordelingen van Zorgkaart Nederland geïntegreerd. De tool werd dit jaar 628.424 keer geconsulteerd.

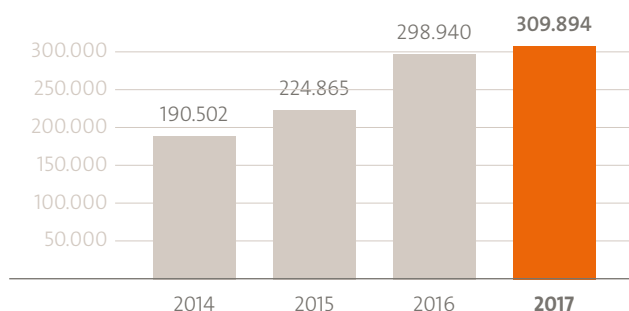
Hulp bij betalingsproblemen

Voor veel mensen is het eigen risico een groot bedrag om in één keer te betalen. Ook komt het voor dat verzekerden moeite hebben hun zorgpremie te betalen. In 2017 maakten 309.894 verzekerden binnen CZ groep gebruik van onze betalingsregeling voor de zorgpremie (2016: 298.940) en namen 272.044 verzekerden deel aan de regeling 'Gespreid betalen eigen risico' (2016: 241.158). Wij zetten in op een persoonlijke benadering: klanten die achterlopen met premiebetaling nodigen wij uit samen met ons tot een oplossing te komen. Deze positieve insteek voorkomt dat verzekerden dieper in de problemen komen en brengt het aantal wanbetalers binnen CZ groep terug (in 2017 met 2.206 t.o.v. 2016). In een breder perspectief onderzoeken we sinds 2017 – in een pilot van het Sociaal Hospitaal in Den Haag – of een positieve benadering ook gunstige effecten heeft als het gaat om hulp voor probleemgezinnen en het verlagen van hun zorgkosten.

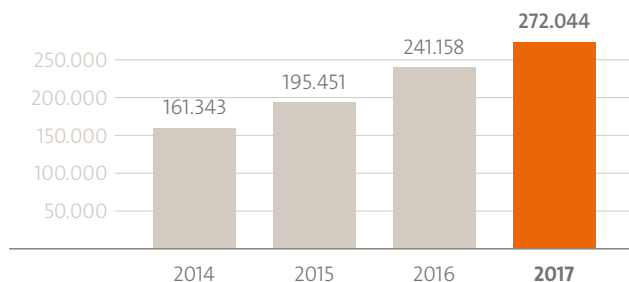
Aantal wanbetalers



Deelnemers betalingsregelingen algemeen



Deelnemers 'Gespreid betalen Eigen Risico'



Digitalisering in service

De wereld digitaliseert. Ook binnen CZ groep zien we daar de effecten van. Steeds meer klanten kiezen voor digitale communicatie met onze organisatie. Zo nam in 2017 het aantal verzekerden dat onze Mijn-omgeving gebruikt toe tot 6,5 miljoen sessies (2016: 5,2 miljoen) en groeide het aandeel digitale declaraties van verzekerden naar 73% (2016: 67%). In contact nam het aandeel digitaal contact (waaronder e-mail, chatgesprekken en social media) toe tot 19% (2016: 17%). Het aantal bezoeken aan onze balie daalt licht met 8% (in 2016 -12% t.o.v. 2015). Met de toename van de keuze voor digitale communicatie groeien ook de klantverwachtingen ten aanzien van contact met CZ groep. Het is belangrijk dat we goed bereikbaar zijn op alle kanalen, snel en adequaat reageren en meegroeien met online vernieuwingen. In 2017 eindigden wij op de tweede plaats in het onafhankelijke WUA!-klantonderzoek naar de online service van de vier grootste zorgverzekeraars.

Barbara Snijder, directeur Verzekerden & Service

Digitalisering van service



“Uit onderzoek en eigen gegevens weten wij dat we verzekerden blij maken als onze digitale service goed op orde is. Daar investeren we dan ook veel in. Tegelijkertijd zijn we ons bewust van de grote groep mensen in Nederland die de steeds verder gaande digitalisering moeilijk kan bijbenen. We houden nadrukkelijk rekening met hen. Onze servicekantoren, spreekuurlocaties en mobiele kantoren zijn een belangrijk onderdeel in onze omnichannel-service. En ook de telefoon is en blijft een belangrijke contactmogelijkheid voor persoonlijke service. Hiernaast streven wij ernaar om in onze digitale dienstverlening zoveel mogelijk met instructievideo's en andere manieren van uitleg en hulp te werken, naast alleen tekstuele uitleg. We moeten bij dit alles echter wel rekening houden met de kosten die deze servicevormen en -kanalen met zich meebrengen. Want uiteindelijk vertaalt dit zich terug in de premie die alle verzekerden samen betalen. Van deze afweging zijn we ons zeer bewust. Het blijft ons regelmatig voor dilemma's zetten en dat zal in de toekomst niet minder worden. Wij verkennen continu mogelijkheden, ook in overleg met stakeholders, om het beste van twee werelden te verenigen.”

Aandacht voor klachten

CZ groep behandelt iedere uiting van ongenoegen conform onze klachtenprocedure. De afdeling waarop de klacht betrekking heeft, behandelt deze inhoudelijk en alle klachten worden centraal geregistreerd. We verrichten analyses om knelpunten te achterhalen en werken daarop

aan verbeteringen. Is een verzekerde het niet eens met de afhandeling dan kan een heroverweging worden aangevraagd bij onze afdeling Juridische Zaken. Ook kan de verzekerde de ombudsman van de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) betrekken. Wij lichten onze klachtenprocedure toe op onze website. In 2017 ontvingen wij 9.667 klachten (2016: 10.834) en behandelden wij 5.051 geschillen (2016: 5.936). De klanttevredenheid over afhandeling is een 7,1 (2016: 7,5). We zagen de klachten toenemen na invoering van de (wettelijk verplichte) nieuwe inlogprocedure op onze Mijn-omgeving.

Welzijn van klanten

Als zorgverzekeraar heeft CZ groep inzicht in veelvoorkomende gezondheidsrisico's. Enerzijds hebben we deze kennis in huis via de experts binnen onze zorginkoopteams en onze contacten in het zorgveld. Anderzijds verkrijgen wij dagelijks informatie over zorgvraag en de benodigde behandelingen via onze klantenservice en declaratieprocessen. Daar waar mogelijk zetten wij onze kennis in om het welzijn van onze verzekerden te verhogen door inzicht te bieden in gezondheidsrisico's en door hen te helpen met deze risico's om te gaan en/of te voorkomen. Ook streven we ernaar dat in het zorgveld de juiste programma's en tools worden aangeboden die mensen helpen om hun gezondheid te verbeteren. 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. We merken dat dit voor grote werkgevers heel goed werkt. De uitdaging voor de komende jaren is om dit te schalen naar de vele kleine ondernemingen in Nederland.

UITGELICHT

Werkgevers ondersteunen: vitaliteit

Fokker Technologies heeft sinds 2016 een collectief contract met CZ groep. Het bedrijf werd eind 2015 overgenomen door het Britse GKN. Bij GKN is er aandacht voor 'employee well being' en de Britse eigenaar bood Fokker de ruimte om hieraan ook invulling te geven voor zijn medewerkers. Samen met HumanCapitalCare (onderdeel van HumanTotalCare) analyseerde CZ groep wat Fokker nodig heeft om medewerkers te helpen duurzaam inzetbaar te blijven. Eén van de belangrijke aandachtspunten bleek werkstress te zijn.

Oorzaken waren onder andere werkdruk en organisatorische herstructurering. Fokker maakt nu gebruik van het zorgpad werkstress dat CZ groep heeft ontwikkeld. Met een werkstressplan en de bemiddelende rol van onze interventie-expert krijgen medewerkers van Fokker de juiste interventies op het juiste moment. In 2017 is de samenwerking verder uitgebreid met het zorgpad Fysieke Arbeidsrisico's.

Karel Stolper, senior manager Zakelijke markt

De collectiviteitskorting



“Het afgelopen jaar is er veel discussie geweest over de waarde van collectiviteiten. De terugkerende vraag in deze discussie is of collectiviteiten in hun huidige vorm waarde toevoegen aan het zorgstelsel. Uit landelijk onderzoek blijkt dat veel collectiviteiten niet meer zijn dan kortingsinstrumenten. Moeten we ze dan afschaffen? CZ groep vindt van niet. Via collectiviteiten kunnen we op verschillende plekken in Nederland werken aan gezondheid en preventie. Maar dan moeten we dat wel met elkaar doen. Daar ligt een verantwoordelijkheid voor ons, als zorgverzekeraar, maar ook voor de collectiviteiten zelf. Samen moeten we zorgen dat de korting uitlegbaar is. De afgelopen jaren hebben we daar al veel stappen in gezet en de komende tijd willen we daar nog verder in gaan. Zo hebben we bijvoorbeeld onlangs bij een nieuwe klant de verbinding gelegd tussen de korting en de inspanningen die wij verwachten van de deelnemers van de collectiviteit. Met die deelnemers is afgesproken dat zij actief aan de slag gaan met hun gezondheid en op een verstandige manier zorg gebruiken. Dat is waar we in de toekomst naartoe gaan: in ruil voor een collectieve korting werken we samen aan betere zorg.”

Positieve gezondheid

CZ groep heeft, samen met drie andere grote zorgverzekeraars in Nederland, in 2017 een samenwerkingsovereenkomst gesloten met het Institute for Positive Health om patiënt-gerichte zorg te bevorderen en mensen in algemene zin te helpen hun veerkracht en zelfredzaamheid te versterken. Grondlegger van het instituut, Machteld Huber, verrichtte de afgelopen jaren wetenschappelijk onderzoek naar hoe patiënten zelf hun gezondheid kunnen beïnvloeden en constateerde daarbij dat patiënten hun gezondheid veel breder zien dan alleen de lichamelijke kant. De verkregen inzichten heeft Huber verwerkt tot het gedachtegoed Positieve gezondheid, waarbij in toepassing ervan zes hoofd-aspecten van gezondheid benaderd worden: lichaams-functies, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren. De aanpak van Positieve gezondheid wordt nu in regionale proeftuinen in de kerngebieden van CZ groep in de praktijk getest, waarbij wij samenwerken met zorgaanbieders, gemeenten en patiënten(organisaties).

Innovatie in service en diensten

Nieuwe technologieën zorgen ervoor dat communicatie met en binnen organisaties in rap tempo verandert. Chatbot- en Messenger-achtige systemen komen op en worden de nieuwe standaard. In de niet al te verre toekomst zullen alle communicatiesystemen spraakgestuurd zijn. Eerste voorbeelden daarvan zien we al, zoals bij een grote supermarktketen in Nederland die zijn boodschappen-app spraakgestuurd heeft gemaakt. Dit zijn ontwikkelingen die CZ groep op de voet volgt omdat we van mening zijn dat deze het verwachtingspatroon van onze verzekerden naar de toekomst toe sterk beïnvloeden. Daar willen we in meegroeien en, het liefst, onze verzekerden in kunnen verrassen. Om dit te realiseren, werken we aan het opbouwen van onze kennis over de communicatiepatronen tussen onze organisatie en verzekerden. En we investeren in het geschikt maken van onze data voor diverse toepassingen. Eind 2016 hebben wij een Data Science Team opgericht. Hun opdracht is data science binnen onze organisatie te introduceren en relevante samenwerkingen op het gebied van service en zorg te verkennen. Want met de opkomst van allerlei technologische mogelijkheden op het gebied van machine learning en het gegeven dat steeds meer data-bronnen ter beschikking komen, groeien de kansen om dienstverlening verder te verbeteren en voorspellende informatie te genereren op het gebied van kwaliteit van service, zorg, zorgkosten en gezondheid. Het Data Science Team - en CZ groep in de breedte - werkt zorgvuldig, met inachtneming van alle geldende wet- en regelgeving op het gebied van privacy en met aandacht voor beveiliging van de gegevens die ons zijn toevertrouwd.

Fleur Hasaart, manager Data Science Team

Inzet van data science



“In theorie spelen er meerdere dilemma’s als het gaat om de inzet van data science. Het belangrijkste is de afweging tussen wat kan, wat mag en wat je wilt als organisatie. Dit moet op alle fronten kloppen. Daarbij moet je goed kunnen uitleggen hoe je data science inzet. Binnen CZ groep maken we zorgvuldige keuzes en houden we ons aan alle geldende wet- en regelgeving. We sorteren hierbij ook voor op toekomstige wetgeving zoals de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Het dilemma dat we tegenkomen, is de kloof tussen de kennis van experts en de publieke perceptie. In het publieke debat steekt bij data science al gauw de angst voor privacyschending en datalekken de kop op. Wij hebben veel aandacht voor privacyvraagstukken die met data in zorg samenhangen. Want de privacy van onze verzekerden willen we te allen tijde gewaarborgd hebben. We zetten data science gepast in om onze verzekerden betere zorg en service te kunnen bieden en om kansen te ontdekken om gezondheid te verbeteren en zorg goed en betaalbaar te houden.”

UITGELICHT

CZ groep en JADS in 2017

In 2016 is CZ groep een samenwerkingsverband aangegaan met Jheronimus Academy of Data Science (JADS). De insteek is dat tot en met 2021 een team wetenschappers met het CZ Data Science Team onderzoek verricht naar de

impact die data science heeft op het toekomstige business-model van een zorgverzekeraar en naar de kansen en mogelijkheden die het biedt voor persoonlijke, op maat gesneden dienstverlening aan klanten en/of patiënten. Op de eerste onderzoekslijn is beperkte voortgang geboekt. We beraden ons op een goede invulling in 2018. Op de tweede onderzoekslijn is een bijzonder hoogleraar Data Science & Health gestart en worden momenteel voorbereidingen getroffen voor een onderzoek naar het maken van individueel gefundeerde keuzes in het aanbod van eHealth-applicaties. Er worden momenteel zo overweldigend veel applicaties aangeboden dat het maken van de juiste keuze een uitdaging opwerpt. We onderzoeken wat daar aan verbetering mogelijk is.

Data Science Team in 2017

In 2017 heeft het Data Science Team van CZ groep zich met name toegelegd op het domein service. Er is gewerkt aan intelligente systemen die de processen van de front- en backoffice kunnen versnellen en verbeteren, zoals het goed routeren van inkomende e-mails en het voorspellen van hoeveel nota's er wanneer binnenkomen. Voor de medewerkers van het Klant Contact Center is een nieuwe interface ontwikkeld tussen de systemen die geraadpleegd worden om vragen van klanten te kunnen beantwoorden. Deze nieuwe, zelflerende toepassing koppelt vraag en antwoord zo slim mogelijk en plaatst, op basis van kenmerken van de klant en eerdere ervaringen in klantcontact op hetzelfde onderwerp, de meest relevante artikelen bovenaan. Hierdoor hoeven medewerkers niet meer zelf meerdere systemen te doorzoeken voor de juiste informatie maar krijgen zij deze direct aangereikt en wordt de kwaliteit en snelheid van de beantwoording van klantvragen verhoogd.

Een duidelijke zorgverzekeraar

De maatschappij vraagt om transparantie. CZ groep geeft daar als private organisatie met een publieke taak gehoor aan. Wij vinden het belangrijk om uitleg te geven aan onze stakeholders, juist omdat onze beslissingen soms schuren. Wij maken ons beleid inzichtelijk, betrekken stakeholders en delen, zoveel mogelijk proactief, wat we doen en waarom we het doen.

Transparantie van beleid

De wijze waarop CZ groep invulling geeft aan zijn maatschappelijke opdracht lijkt soms te schuren met de directe belangen van onze individuele verzekerden. Bijvoorbeeld wanneer zij een ander merk medicijn meekrijgen of verder moeten reizen voor een behandeling. De achtergrond van deze beslissingen – die voortkomen uit ons zorginkoopbeleid – ligt in ons doel om consistent te kiezen voor een goede kwaliteit van zorg die tegen een goed tarief geleverd wordt. De rekening van zorg wordt immers door alle verzekerden samen betaald en wij spannen ons in om die solidariteit ook in de toekomst mogelijk te houden. Voor ons is dat vanzelfsprekend. Maar voor verzekerden en de maatschappij in de breedte blijkt dit doel niet op alle momenten evident en herkenbaar. Zeker niet wanneer het een persoonlijke, individuele situatie raakt. Daarom is het belangrijk om uitleg te blijven geven en stakeholders te betrekken bij ons beleid. Zodat zij inzicht hebben in de afwegingen die wij maken en invloed kunnen hebben. Want goede, betaalbare zorg is een gemeenschappelijk belang. En dat vraagt een gezamenlijke inspanning. In 2017 sloegen wij verder de weg in van patiëntenparticipatie, gaven wij proactief informatie over onze organisatie (zoals over de opbouw van de premie, de samenstelling van onze zorgverzekeringen en ons zorginkoopbeleid) en attendeerden wij verzekerden op de mogelijkheid bewuste keuzes in zorg te maken via onze campagne 'Er is verschil'.

Onze prestaties

	Resultaat 2017	Doelstelling 2017	Ambitie 2018
Consumenten zien CZ groep als een betrouwbare zorgverzekeraar	40%	37%	37%
Betrekken van patiëntenorganisaties bij zorginkoop CZ groep	✓ (44 patiënten-organisaties)	Aansluitend op zorginkoopbeleid	Aansluitend op zorginkoopbeleid

CZ groep meet gedurende het jaar het beeld dat in de samenleving leeft ten aanzien van onze organisatie op een aantal vaste punten ('de imagostatements'). Bij consumenten toetsen we in hoeverre we gezien worden als een betrouwbare zorgverzekeraar. Dit geeft een indicatie van hoe wij ons zorginkoopbeleid en onze service, diensten en algemene bedrijfsvoering over het voetlicht weten te brengen. De meting wordt uitgezet onder Nederlandse consumenten in brede zin en dus niet specifiek onder verzekerden van CZ groep. Ten aanzien van directe betrokkenheid bij het beleid van CZ groep is het aantal patiëntenorganisaties met wie wij samenwerken een relevante indicator. We hanteren geen absolute doelstellingen maar werken in algemene zin aan de groei van betrokkenheid en advisering naar coproductie.

UITGELICHT

Patiëntenparticipatie in 2017

CZ groep werkt samen met erkende cliënten- en patiëntenorganisaties om zorg beter te maken. De organisaties vertegenwoordigen de stem van patiënten en cliënten in ons inkoopbeleid. Onze afdeling Patiëntenparticipatie richt zich op het structureel betrekken van erkende organisaties die relevant zijn voor ons inkoopproces per inkoopsector, voor programma's in het kader van zorginnovatie en/of voor het doelgroepen- en speerpuntenbeleid van onze zorginkoop. In dit licht spraken we in 2017 met organisaties over kwaliteitgestuurde zorg (prostaatankerzorg), hulpmiddelen (zuurstof) en het stimuleren van verbeteringen in de dagelijkse praktijk van zorgverlening (GGZ). Het aantal patiëntenverenigingen met wie wij structureel contact onderhouden is uitgebreid naar 44 (2016: 34). Een belangrijke mijlpaal in 2017 was het convenant dat wij met Zorgbelang-organisaties sloten om ons de komende jaren gezamenlijk in te zetten om patiënten meer inspraak te geven in hun behandeling. Wij kijken inmiddels terug op tien jaar goede samenwerking met Zorgbelang.

'Er is verschil'

CZ groep stimuleert klanten om bewuste keuzes te maken in zorg. Daarom delen wij onze kennis over de kwaliteitsverschillen in zorg en bieden wij ondersteuning bij het zoeken naar passende zorg. Om te weten in hoeverre patiënten nu kennis hebben van kwaliteitsverschillen vroegen we in 2017 onderzoeksbureau GfK dit te onderzoeken bij ziekenhuiszorg. Wat bleek is dat 75% van de patiënten denkt dat er kwaliteitsverschillen tussen ziekenhuizen zijn en dat 34% denkt dat de verschillen groot zijn. Toch bleek ook dat patiënten hier in de praktijk weinig mee doen; maar 21%

zoekt naar kwaliteitsinformatie en 59% gaat naar het ziekenhuis waarnaar hun huisarts hen heeft doorverwezen. Wij zetten daarom in 2017 een campagne in waarin we lieten zien dat het belangrijk is om de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plaats te krijgen. Ook verbeterden we onze online tool Zorgvinder om hier concrete ondersteuning bij te bieden (zie ook **pagina 30**).

Publicatie tarieven en inkoopbeleid in 2017

CZ groep publiceerde in 2016 als eerste zorgverzekeraar de tarieven van ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra (zbc's) en in 2017 hebben we dit opnieuw gedaan. Het gaat hierbij om tarieven tot 885 euro omdat die effect op de portemonnee van de klant hebben (het hoogste eigen risico). Verzekerden kunnen in een tool op onze website op declaratiecode, zorgproductcode, zorgverlener of omschrijving de kosten van een behandeling opzoeken en per aanbieder vergelijken. De tarievenpagina op onze website is in 2017 circa 127.000 keer bezocht. Afgelopen jaar hebben we ook ons inkoopbeleid opnieuw op een zo transparant mogelijke manier voor verzekerden gepubliceerd. Voor alle zorggebieden hebben wij de belangrijkste punten van ons inkoopbeleid samengevat. De volledige inkoopdocumenten hebben wij ook beschikbaar gesteld. De webpagina's '**Afspraken met zorgverleners**' op www.cz.nl zijn in 2017 in totaal 8.840 keer bezocht.

Deelnemen aan het publieke debat

Zorgverzekeraars staan al enkele jaren flink in de schijnwerpers in het publieke debat. De omgeving verandert voortdurend en het is van belang oog te hebben voor maatschappelijke en politieke ontwikkelingen. CZ groep hecht daarom veel waarde aan stakeholdermanagement en responsiveness. Wij streven ernaar open te zijn naar onze stakeholders, onze dilemma's te delen en bovenal consistent te zijn in woord en daad. Hierbij schuwen wij het niet om prominente problemen in ons land te agenderen en aanjager te zijn van oplossingen. Het meten van zowel vertrouwen als reputatie geeft een indicatie van hoe onze stakeholders naar ons kijken. In 2017 bereikte CZ groep op de reputatieranglijst van het Reputation Institute (RepTrak®) wederom als enige zorgverzekeraar een plaats in de top 10 (plaats 9). Het is onze achtste notering in de top 10 op rij. Op de jaarlijkse lijst van meest invloedrijke beslissers in de zorg, Skipr99, nam onze voorzitter van de Raad van Bestuur, Wim van der Meeren, in 2017 de derde plaats in. Dit jaar is ook gekeken naar wie de meest invloedrijke beslisser van de afgelopen tien jaar is. Wim van der Meeren staat hier prominent op de eerste plaats. Goed scoren bij deze metingen is positief maar zien wij niet als doel op zich.

Marie-José van Gardingen, manager
Reputatiemanagement & woordvoering

Reputatie- management



“We hebben vooral contact met journalisten van de traditionele media maar ook op een medium als twitter zijn we aanwezig. Soms zoeken we het op, vaak ook worden we benaderd. Uitgangspunt daarbij is openheid en dilemma’s delen, soms een kwestie proberen te agenderen. We zien dat een kleine groep twitteraars grote invloed lijkt te hebben op het politieke debat. Hoewel deze groep dan verre van representatief is voor de Nederlandse bevolking leidt hun ophef op sociale media vaak wél tot bredere media-aandacht en debatten in de Tweede Kamer. Soms zie je op twitter of facebook een discussie in enkele uren groter worden en worden je ook vragen gesteld, niet altijd met veel nuance. Antwoorden en in gesprek gaan is onze natuurlijke reactie maar soms leidt die tot een storm aan venijn. Tegen je natuur in negeren dan maar? Best ingewikkeld.”

7 CZ groep in de samenleving

Naast de uitvoering van onze kerntaak en maatschappelijke opdracht is CZ groep ook op andere manieren bij de samenleving betrokken. Wij zetten het CZ Fonds in om extra ondersteuning te bieden aan zorgvernieuwing en zorgzame, informele zorg in onze kerngebieden. Hiernaast hebben we twee partnerships die inhoudelijk goed bij onze maatschappelijke rol passen en die verbetering van de zorg in brede zin tot doel hebben, te weten met het Rode Kruis en met CZ Tilburg Ten Miles.

CZ Fonds

Het CZ Fonds beheert sinds 1999 de 'Reserves Voormalige Vrijwillige Ziekenfondsverzekering' (de RVVZ-gelden) van CZ groep. Met dit geld ondersteunt het CZ Fonds bijzondere projecten die vaak niet, of slechts deels, worden betaald vanuit reguliere financieringsregelingen. Deze projecten richten zich op zorgvernieuwing en zorgzame of informele zorg, specifiek voor ouderen, chronisch zieken en mensen met een beperking in de regio's Haaglanden, West-Brabant, Zeeland, Zuid-Hollandse Eilanden, Zuidoost-Brabant, Zuid-Limburg en Rijk van Nijmegen.



Het CZ Fonds bood in 2017 op drie verschillende manieren ondersteuning aan maatschappelijke initiatieven:

- 1 met een financiële bijdrage of (co-)financiering van een project;
- 2 met de CZ Zorgprijs als beloning voor projecten rond een vooraf benoemd thema;
- 3 met de toekenning van 42 CZ Verwenzorgprijzen van maximaal 800 euro aan zorginstellingen voor chronisch zieken in de psychiatrie, ouderenzorg en verstandelijk gehandicaptenzorg.

Financiële bijdrage

In 2017 verstrekten CZ Fonds 4,4 miljoen euro aan goede initiatieven op het gebied van zorgvernieuwing, zorgzame of informele zorg. Dit bedrag bestond uit 1,5 miljoen euro als jaarlijkse bijdrage aan het Innovatiefonds Zorgverzekeraars en 2,9 miljoen aan 79 projecten. Onder andere de projecten 'Radium-Rhenium-onderzoek' en 'Logeerhuis voor cliënten met een psychiatrische aandoening' kregen een financiële bijdrage.

Radium-Rhenium-onderzoek

Meander Medisch Centrum, VUmc en RadboudUMC kregen eind 2017 een financiële bijdrage van het CZ Fonds voor een

landelijk onderzoek waarin het effect van Rhenium-188-HEDP wordt vergeleken met Radium-223-chloride. Onderzocht wordt of een behandeling met het nieuwe Rhenium net als Radium leidt tot een langere overleving van patiënten met uitgezaaide prostaatkanker. In tegenstelling tot Radium kan Rhenium snel en tegen lage kosten in de ziekenhuisapotheek worden bereid.

Pilot logeerhuis

In het Zeeuwse Hulst ging in het voorjaar van 2017 een pilot van start met een logeerhuis voor cliënten met een psychiatrische aandoening. Het CZ Fonds vergoedde een jaar lang de kosten. Het logeerhuis helpt mensen die het thuis even niet redden, zonder dat ze voor langere tijd opgenomen hoeven te worden in een psychiatrisch ziekenhuis. Zo kunnen cliënten en hun mantelzorgers even onbezorgd op adem komen.

CZ Zorgprijs

Het thema van de CZ Zorgprijs 2017 was 'samen kwetsbare ouderen kwalitatief beter helpen'. CZ Fonds ontving hiervoor 49 inzendingen die meedongen naar de hoofdprijs van 25.000 euro. De eerste prijs werd gewonnen door 'Best Practice WeNS medewerkers'. Dit is een initiatief van Cicero Zorggroep uit Brunssum waarbij jongeren in de avonden bijdragen aan een zinvolle invulling van de avond voor de cliënten. Cliënten worden zo geholpen in het onderhouden van relaties en sociale contacten en de inzet van de jongeren ontlast het personeel in de piekmomenten. De tweede prijs, een bedrag van 10.000 euro, is toegekend aan het Talent Animatieteam van zorgbureau Talent uit Gronsveld. Dit team, dat bestaat uit jongeren met een verstandelijke beperking, bereidt leuke en ontspannende activiteiten voor ouderen voor en voert ze uit. BrabantZorg in Oss won de derde prijs, een bedrag van 5.000 euro voor het project de 'mantelzorger in haar kracht'. In dit project worden mantelzorgers met partners die te maken krijgen met dementie of niet-aangeboren hersenletsel ondersteund in hun rol als mantelzorger. Zodat zij met hun partner een waardevolle tijd kunnen doorbrengen in hun eigen veilige thuissituatie.

CZ Verwenzorgprijs

Jaarlijks nodigt CZ groep ongeveer 500 instellingen uit om een idee in te sturen voor verwenzorg voor hun cliënten. Dit jaar was het thema 'Alle kleuren van de zorg'. Uit de 126 inzendingen koos de jury 42 bijzondere ideeën voor verwenzorg. Dit zijn initiatieven die aansluiten bij het thema en daarnaast in het teken staan van persoonlijke aandacht en verbetering van de kwaliteit van leven van chronisch zieken in de psychiatrie, ouderenzorg en verstandelijk gehandicaptenzorg. De winnaars kregen een bijdrage van maximaal 800 euro om hun idee te realiseren.

'Superverwendag'

Zorg delen is zorg geven: onder dat motto gebruikten de bewoners van Cavent in Numansdorp, een woonvoorziening voor mensen met een verstandelijke beperking, de CZ Verwenzorgprijs om een 'superverwendag' te organiseren voor de bewoners van verzorgingshuis De Buitensluis in Numansdorp. Die werden verrast met een high tea en optredens van een poppenspeler en de Caventband en een toneelvoorstelling. Ook bij winnaar Zorgcentrum De Regt in Beek en Donk kreeg de prijs een goede bestemming: voor bewoners werden twee verwenzorgdagen georganiseerd, met onder andere een huifkarrentocht en een schildersessie voor een gezamenlijk kunstwerk.

Josephine Vogel, manager CZ Fonds

'Het raakt me iedere keer'



Josephine Vogel, sinds 2008 manager van het CZ Fonds, kijkt met tevredenheid terug op 2017. Eén van de hoogtepunten was de verschijning van Oog in Oog, een jubileumuitgave ter ere van het tienjarig bestaan van de CZ Zorgprijs. "We zijn voor het magazine op bezoek gegaan bij de prijswinnaars van de afgelopen tien jaar", vertelt Josephine. "Ik vond het heel mooi om te zien dat het eerste project dat in 2007 de CZ Zorgprijs ontving, nog steeds bestaat. Zeeuws Verlies ontwikkelde met het prijzengeld een Lotgenotenkaart voor steun en rouw na overlijden of een ander groot verlies. Dat er nog altijd mensen veel baat hebben bij de Lotgenotenkaart geeft wel aan dat het geld goed besteed is." CZ groep looft ieder jaar de CZ Zorgprijs uit

om vernieuwing, kwaliteit en doelmatigheid in de zorg te stimuleren. De hoofdprijs is een bedrag van 25.000 euro. "Maar het gaat om veel meer dan geld", zegt Josephine. "Het winnen van de prijs geeft veel positieve energie, niet alleen aan de uitvoerders van de projecten; ook voor vrijwilligers en patiënten is het echt een opsteker. Het zorgt bovendien voor een veel groter draagvlak voor een project." Iedere keer weer merkt Josephine dat het CZ Fonds een belangrijke rol speelt bij het aanjagen van nieuwe ontwikkelingen. "We zien en horen dat we door onze financiële ondersteuning zaken op gang brengen die anders misschien niet van de grond waren gekomen." Datzelfde geldt voor de verwenzorgprojecten die jaarlijks beloond worden met de CZ Verwenzorgprijs. Dit jaar was het thema 'Alle kleuren van de zorg'. Tijdens bijeenkomsten in Goes, Landgraaf en Tilburg namen de initiatiefnemers samen met cliënten de prijs in ontvangst. Josephine: "Van zo'n bijeenkomst maken we dan altijd een verwenzorg-activiteit op zich. Heel bijzonder om mee te maken en vaak ook ontroerend. Vooral als je ziet hoeveel moeite de begeleiders doen om cliënten erbij aanwezig te laten zijn en met hoeveel enthousiasme ze dat doen. Dat raakt me iedere keer."

Partnerschap Rode Kruis

Sinds 2016 werken CZ groep en het Rode Kruis samen om reanimatie en de beschikbaarheid van AED's breed onder de aandacht van het publiek te brengen. Zo kunnen wij bijdragen aan het redden van levens.



CZ groep en Rode Kruis: AED-registratie

Met de financiële bijdrage van CZ groep heeft het Rode Kruis in 2017 allerlei middelen kunnen ontwikkelen die mensen informeren waar ze een AED kunnen vinden en hoe zij die bij reanimatie kunnen gebruiken. Zo is de website aed.rodekruis.nl gelanceerd en de nieuwe webpagina 'AED in de buurt', met informatie over de locaties van AED's in Nederland. Voor de ondersteuning van AED-vrijwilligers zijn er een draaiboek, antwoorden op veelgestelde vragen, posters en flyers ontwikkeld. Ook hebben de vrijwilligers hesjes gekregen om herkenbaar te zijn voor het publiek. In 2017 werd ook gewerkt aan een reanimatie-app voor de Apple Watch, die tijdens reanimatie het juiste ritme aangeeft. Deze app wordt begin 2018 gelanceerd.

Dankzij alle inspanningen is de aandacht voor reanimatie toegenomen. In 2017 zijn er 2.092 nieuw geregistreerde AED's in Nederland bij gekomen. Teams van vrijwilligers zijn bezig met het controleren van de geregistreerde AED's. Inmiddels is 19 procent van de AED-database goedgekeurd. Het totaal aantal bezoekers op de informatiepagina's van het Rode Kruis over AED en reanimatie oversteeg de verwachtingen: dat waren er 39.755, bijna 10.000 meer dan de doelstelling voor 2017. Toch is er nog veel werk te verrichten: uit een publieksonderzoek over de AED dat het Rode Kruis uitvoerde in april 2017 blijkt dat de kennis over AED's weliswaar is toegenomen, maar dat nog steeds bijna driekwart van de mensen niet weet wat te doen bij een hartstilstand. Ook in 2018 ondersteunt CZ groep het Rode Kruis bij het onder de aandacht brengen van reanimatie en AED's.

CZ Tilburg Ten Miles

CZ groep is met het label CZ in 2016 de titelsponsor geworden van Tilburg Ten Miles, de wegwedstrijd en trimloop in Tilburg. Op deze manier kunnen wij vanuit onze maatschappelijke betrokkenheid iets terugdoen voor de stad waar ons hoofdkantoor staat en dragen we bij aan een gezonder Tilburg.

Ook voor onze tweede editie als titelsponsor, die werd gehouden op zondag 3 september 2017, hebben we vooraf gewerkt aan het bevorderen van de deelname aan het loopevenement. Aan alle basisscholen in Tilburg verstreken wij een trainingsprogramma voor de sportles om de leerlingen voor te bereiden op het lopen van de CZ Familyrun (1,6 km). Hierdoor nam het aantal deelnemende kinderen toe van 150 in 2016 naar 450 in 2017. Daarnaast versterkten we de samenwerking met de gemeente Tilburg door de deelnemers aan een gemeentelijk leefstijlproject te stimuleren mee te lopen met de CZ Familyrun. Voor de tien gezinnen die meeliepen maakten we het mogelijk om looptrainingen te volgen en mee te doen aan het evenement.

Voor het eerst sponsorden wij ook de Tilburg Ten Miles Wandeltocht, die georganiseerd wordt voor wandelliefhebbers die aan het evenement willen meedoen. De 1.250 deelnemers konden kiezen uit wandelafstanden van 3½, 5, 10 en 15 mijl.

Ook medewerkers van CZ groep deden weer volop mee aan de Tilburg Ten Miles. 23 van hen liepen de Business Run, 66 liepen de 10 mijl, 30 deden mee aan de 10 kilometer en 19 aan de 5 kilometer. Aan de CZ Family Run deden 36 kinderen van CZ'ers mee. 24 collega's wandelden mee in de CZ Tilburg Ten Miles Wandeltocht. In totaal deden bijna 11.000 mensen mee aan het loopevenement.



CZ Tilburg Ten Miles 2017

Governance

8	Verslag van de Raad van Commissarissen	41
9	Verslag van de Ledenraad	44
10	Governance	46
	• Governancestructuur CZ groep	46
	• Beloning	51
	• Wet- en regelgeving en (gedrags)codes	51

8 Verslag van de Raad van Commissarissen

Als Raad van Commissarissen merken we aan alles dat CZ groep een solide organisatie is die in control is. Een organisatie die daardoor goed kan inspelen op de steeds snellere ontwikkelingen in de wereld. Dankzij de relatieve rust binnen de organisatie konden wij in 2017 nog dieper ingaan op actuele thema's.

Dat we als Raad van Commissarissen in 2017 op volle sterkte waren, met een goede mix van ervaring en expertise, zorgde ervoor dat we bewust meer tijd konden inruimen voor verschillende thema's die onze aandacht verdienen.

Organisatie

We stonden in 2017 regelmatig stil bij ICT, met onder andere aandacht voor cybersecurity, het toekomstbestendig houden van ICT-systemen en de mogelijke gevolgen van disruptieve innovaties van buiten. Personeelsbeleid en management development stonden hoog op onze agenda. Ook het proces van de doorontwikkeling van de strategie van CZ groep ('CZ 2025') was een terugkerend bespreekpunt. Verder zien we dat het toenemen van de complexiteit van werk veel van medewerkers vraagt. En dat binnen CZ groep op allerlei manieren wordt gewerkt aan hun duurzame inzetbaarheid.

Premiebeleid

Dit jaar hebben we extra aandacht gehad voor:

- de houdbaarheid van de aanvullende verzekering;
- het verlies waarmee 2016 is afgesloten;
- de opnieuw bewust verlieslatend vastgestelde premie in de basisverzekering voor 2018.

In verschillende sessies hebben we hier met de Raad van Bestuur over gesproken en gediscussieerd. Een terugkerend dilemma in deze gesprekken is wat een optimale inzet van overreserves voor premiedemping is. CZ groep wil niet stunten met een lage prijs om nieuwe verzekerden binnen



Henk Raué, Harry Hendriks, Stephanie Klein
Nagelvoort-Schuit, Willemien Bischoot en Charles Estourgie

te halen, maar wel de premiestijging voor bestaande klanten zo verantwoord mogelijk dempen en de premie ten opzichte van de concurrentie scherp houden. Dat wij RvC hierover met de RvB discussiëren en brainstormen, zien wij als grote meerwaarde.

Zorginhoudelijke onderwerpen

In 2017 zijn er verschillende zorginhoudelijke onderwerpen in onze vergaderingen aan de orde gekomen. Eén daarvan is de visie van CZ groep op de organisatie van prostaatkankerzorg in Nederland. Deze visie is in 2016 ontwikkeld en heeft in 2017 verder gestalte gekregen. Het gedachtegoed achter dit concept is iets waar CZ groep naar onze mening een groot compliment voor verdient.

Publiek debat

We zien dat CZ groep niet wegloopt voor het publieke debat en haar verantwoordelijkheid durft te nemen, ook wanneer de boodschap minder prettig is. CZ groep is consistent in waar zij voor staat en dat vinden we als RvC zeer positief. Met de Raad van Bestuur spraken we over signalen van buiten en hoe CZ groep hiermee omgaat en deze indien nodig integreert in beleid.

Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Gezien de maatschappelijke aard van de kerntaak van CZ (het zorgen voor goede, betaalbare en toegankelijke zorg) is maatschappelijk verantwoord ondernemen een integraal onderdeel van de strategie. In onze bijeenkomsten met de RvB hebben wij uitgebreid aandacht gehad voor het omgaan met ethische dilemma's, het contact met stakeholders, het toevoegen van waarde aan het zorgveld en duurzame bedrijfsvoering.

De Audit-Risk Commissie

De Audit-Risk Commissie wordt gevormd door twee leden van de RvC. De commissie is in 2017 zes keer bijeen geweest. Naast onze reguliere taken, zoals het bespreken van premiebeleid, risicorapportages, auditrapportages, financiële en verzekeringstechnische rapportages en het letten op compliance en solvabiliteit, heeft in 2017 nog een aantal andere zaken onze aandacht gehad. Zo heeft externe

Agenda 2017

Activiteit	Frequentie	Deelnemers
Algemene Vergadering	4	RvC, RvB, Ledenraad
Bestuurlijk netwerkevent	1	RvC, RvB, Ledenraad
Permanente Educatie	3	RvC, RvB
Commissievergadering	6	Audit-Risk Commissie
Commissievergadering	3	Remuneratie-/Benoemingscommissie
Overleg externe accountant	2	Audit-Risk Commissie
Overleg DNB	1	RvC
OR bijeenkomsten	2	RvC

adviseur Ortec een ALM-studie gedaan (Asset Liability Management), wat belangrijke input heeft opgeleverd voor het risicobeheer van de beleggingsportefeuille. Ook zijn technische voorzieningen en vermogensbeheer uitgebreid besproken. Verder was 2017 het eerste jaar voor onze nieuwe accountant KPMG. Het was goed om te zien dat de samenwerking tussen onze Interne Audit Dienst (IAD) en de nieuwe externe accountant op een positieve manier zijn beslag heeft gekregen.

De Remuneratie-/Benoemingscommissie

In 2017 is onze Remuneratie-/Benoemingscommissie uitgebreid van twee naar drie leden. De commissie is in 2017 drie keer bij elkaar geweest en heeft beoordelingsgesprekken gevoerd met de twee leden van de RvB. De commissie heeft verder toegezien op beloningsstructuren (met specifieke aandacht voor de juiste toepassing van het Beheerst Beloningsbeleid en de Wet Normering Topinkomens), successieplanning, talentmanagement en management development binnen CZ groep.

Naleving wet- en regelgeving

De naleving van de wet- en regelgeving door CZ groep is voor ons continu een punt van aandacht. De voltallige RvC heeft in 2017 het reguliere gesprek met De Nederlandsche Bank gevoerd. Dit hebben wij ervaren als een prettig en constructief overleg. Verder hebben wij aandacht gehad voor nieuwe wet- en regelgeving, zoals de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en de meldplicht datalekken.

Samenstelling van de RvC

Onze raad bleef in 2017 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. Op 1 januari 2017 liep de zittingsperiode van voorzitter Harry Hendriks af en op 1 oktober 2017 de zittingsperiode

van Willemien Bischof. Na voordracht van de RvC heeft de Ledenraad hen beide herbenoemd voor een periode van vier jaar.

Bestuurlijke samenwerking

Er heerst een professionele, constructieve sfeer tussen de RvB en de RvC, waar in alle openheid een dialoog gevoerd kan worden. De adviezen en opmerkingen van de RvC worden ter harte genomen. Ook de samenwerking met de Ledenraad, die een belangrijk klankbord voor het bestuur is, verloopt naar alle tevredenheid. De leden brengen vanuit hun eigen maatschappelijke achtergrond discussiepunten naar voren, wat naar onze mening 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 toezichhoudende rol goed uit te kunnen voeren. In 2017 kwamen onder andere de onderwerpen ICT, managementvlootschouw, leiderschap, personalized medicine en eHealth aan de orde. Ook hebben we andere informatieve sessies bijgewoond, onder andere over de positionering van de labels en de aanvullende verzekeringen. Samen met de Ledenraad brachten we een bezoek aan de Jheronimus Academy of Data Science (JADS) waar we in een boeiende sessie informatie kregen over het toepassingsgebied van data science. Over deze veel belovende ontwikkeling willen we de komende jaren verder verdieping en toepassing zoeken. Ook brachten we in 2017 een werkbezoek aan zorgorganisatie Meander, waar wij met wijkverpleegkundigen spraken over hoe Meander zijn innovatieve bekostigingssysteem inzet voor de klant. Wij vonden het goed om te zien dat effectieve zorg en tevreden medewerkers goed samen kunnen gaan.

Zelfevaluatie

Een belangrijke waarborg voor de kwaliteit van toezicht van de RvC is de jaarlijkse zelfevaluatie. Eens in de twee jaar vindt deze plaats onder leiding van een externe deskundige (voor het laatst in 2016). De zelfstandig uitgevoerde evaluatie van 2017 was positief. Uit deze evaluatie blijkt onder meer dat ieder lid van de RvC zijn of haar rol goed en zonder enige beperkingen kan spelen. Uiteraard waren er aandachtspunten waaraan wij gaan werken en blijven we kritisch kijken naar ons eigen functioneren.

Jaarverslag 2017

Dit jaarverslag is voorzien van een goedkeurende verklaring van onze externe accountant. Wij stellen als RvC aan de Ledenraad voor de jaarrekening vast te stellen, decharge te verlenen aan de Raad van Bestuur voor het in 2017 gevoerde beleid en decharge te verlenen aan de Raad van Commissarissen voor het in 2017 gehouden toezicht.

Namens de Raad van Commissarissen,

Harry Hendriks, voorzitter

9 Verslag van de Ledenraad

In 2017 hebben we nog meer van ons laten horen, zowel naar het bestuur als naar de verzekerden van CZ groep. De nadruk lag dit jaar op het vergroten van onze kennis van zorginkoop en verdere professionalisering.

Rol van de Ledenraad

De onderlinge waarborgmaatschappij (owm) CZ groep heeft een Ledenraad. De leden van deze raad vertegenwoordigen verzekerden en denken vanuit dat perspectief mee over het beleid van CZ groep. Ook zetten wij onderwerpen op de gespreksagenda met de Raad van Bestuur (RvB) en Raad van Commissarissen (RvC).

Samenstelling van de Ledenraad

In 2017 bestond de Ledenraad uit 20 personen (zie voor meer informatie Governance). We hebben dit jaar acht keer als voltallige raad vergaderd (in 2016 zeven keer). Daarnaast hebben we diverse activiteiten op individueel niveau of binnen commissies uitgevoerd.

Zorginhoudelijke aandachtspunten

In 2017 speelden verschillende zorginhoudelijke onderwerpen en vraagstukken, waarbij wij als klankbord dienden voor de RvB en de RvC. We hebben veel ruimte gekregen en genomen in onze gesprekken met RvB en RvC om inzicht te krijgen in de keuzes en dilemma's die de organisatie tegenkomt bij het uitvoeren van haar beleid.

Zorginkoop

Dit jaar hebben we in een speciaal daarvoor in het leven geroepen commissie de inkoopdocumenten en het inkoopproces van CZ groep bestudeerd en bediscussieerd. Dit gaf ons meer inzicht in hoe de zorginkoop verloopt en welke rol dit speelt bij het vergroten van de kwaliteit van zorg. Vanuit onze klankbordfunctie hebben wij de wens uitgesproken dat CZ groep, hoe ambitieus ze hierin nu ook al is, probeert de doelstellingen voor de verbetering van kwaliteit van zorg nog sneller te behalen. Eén van onze suggesties was om te onderzoeken hoe klachten die bij zorgverleners rechtstreeks binnenkomen ook gebruikt kunnen worden in het inkoopproces. Gezien het belang van dit onderwerp hebben we besloten de zorginkoop-commissie een permanente status te geven.

Polissen en polisvoorwaarden

We hebben in 2017 aandacht gevraagd voor het aantal polissen en de leesbaarheid van de polisvoorwaarden. Ook al heeft CZ groep ten opzichte van andere zorgverzekeraars een beperkt aantal polissen en zien wij dat er veel aandacht voor

leesbaarheid is, toch constateren wij dat het voor verzekerden niet altijd meevalt om daar hun weg in te vinden. Ook hebben we verschillende actuele knelpunten in de zorg besproken, zoals de zorgplafonds in de thuiszorg, de tarifiering van verloskundigen en knelpunten omtrent fysiotherapie en GGZ.

Innovatie

De Ledenraad heeft in 2017 samen met de RvB en RvC een bezoek gebracht aan de Jheronimus Academy of Data Science (JADS), waar wij veel hebben gehoord over de toekomst van big data en op welke manier dit een steeds grotere rol zal gaan spelen, ook bij CZ groep. Het was een mooi moment om een open gesprek te voeren over de kansen die big data bieden en welke uitdagingen daarbij komen kijken. Vanwege de complexiteit bleek het een goed onderwerp om de (soms kritische) vragen te stellen die bij de ruim 3,6 miljoen verzekerden van CZ groep ook zullen leven.

Verdere professionalisering

Net als in 2016 heeft een aantal leden van de Ledenraad in 2017 meegedaan aan één of meerdere masterclasses van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Met de masterclasses biedt ZN aan de ledenraden van zorgverzekeraars een verdere verdieping van kennis over het Nederlandse zorgstelsel en welke rol zorgverzekeraars daarin spelen. Thema's als 'Zorg & toezicht' en 'Kwaliteit van zorg' komen daarbij aan bod.

Communicatie met achterban

In 2017 zijn wij als Ledenraad meer zichtbaar geworden op de website van CZ groep. Begin 2017 lanceerden we onze eigen pagina (www.cz.nl/ledenraad) en een berichtenbox waar verzekerden van CZ groep opmerkingen voor ons kunnen achterlaten. Ook hebben wij in CZ magazine, het kwartaalmagazine voor verzekerden, een vaste column.



De Ledenraad

Daarin laten wij zien welke rol de Ledenraad speelt en met welke actuele thema's wij ons bezighouden. Daarnaast hebben wij in 2017 nog actiever dan voorgaande jaren contact onderhouden met verschillende cliëntenraden.

Bestuurlijke samenwerking

De gesprekken die wij voeren met de RvB en RvC zijn in de afgelopen jaren, mede dankzij de professionalisering van de Ledenraad, in toenemende mate een echte dialoog geworden. We stellen veel vragen en laten hier en daar ons eigen (kritische) geluid horen. In 2018 gaan wij samen met de RvB opnieuw bekijken op welke manier wij elkaar zoveel mogelijk kunnen versterken. In 2017 hebben wij de eerste stappen gezet om te komen tot een werkwijze waarbij wij als Ledenraad op een structurele wijze informatie aangeboden krijgen, zodat wij nog beter op de hoogte zijn van wat er speelt en de dialoog nog beter kunnen aangaan. Dit zal in 2018 verder uitgewerkt worden. Vanuit de organisatie kregen wij het verzoek om mee te denken over eHealth-toepassingen, in relatie tot kosten en personeelstekort in de zorg. We hadden veel waardering voor het feit dat vragen als deze ter inspiratie aan ons werden voorgelegd, omdat op deze manier nog meer gebruik wordt gemaakt van onze rol als klankbord.

Jaarverslag 2017

Dit jaarverslag 2017 is met de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen besproken. We stellen de jaarrekening vast en hebben decharge verleend aan de Raad van Bestuur voor het in 2017 gevoerde beleid. Ook hebben wij decharge verleend aan de Raad van Commissarissen voor het in 2017 gehouden toezicht.

10 Governance

CZ groep is een private organisatie met een publieke opdracht. 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).

Governancestructuur 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.

Over Corporate Governance

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 toezichthouders verantwoording wordt afgelegd.

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.

Ledenraad CZ groep 2017



Drs. W.C.J. Aarts, RA	Mr. drs. B.E.H. Homan
Drs. M. van den Berg	Mr. drs. B.M.G. van der Hulst
H. van den Berk - van de Laar	Drs. D. van Lisdonk
M.M. de Bock - Martijn	Drs. M.T.J.M. van Lith (voorzitter vanaf 7 januari 2017)
M. Bos	Drs. S. Pieters
Drs. E.C. Buitenhuis	N. Stepanovic
L.C. Coppens	Drs. L.G. Thomassen
Dr. M.J.G. Cremers	Drs. B.G.A. Weustink MFM
Drs. J.S.G. Ebben	J.J.W.H. Wijn
(voorzitter t/m 6 januari 2017)	Drs. M. Wolfhagen
Drs. H. Groote Schaarsberg - Visser	

In 2017 bestond de Ledenraad uit 20 personen, één lid minder dan in 2016. 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 verzekeren. 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. In 2017 vond dit proces plaats onder professionele externe begeleiding.

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 2017 heeft op twee posities een herbenoeming voor een 2e en laatste termijn van 4 jaar plaatsgevonden, waarvan één de voorzitter betreft. De overige drie posities bleven in 2017 bezet (zie bijlage H).

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 2017 is deze goedgekeurd.

Raad van Commissarissen CZ groep 2017



Harry Hendriks (1950) is sinds 2013 voorzitter van de RvC. Op 1 januari 2017 is hij herbenoemd voor vier jaar. Hij is lid van de Remuneratie-/Benoemingscommissie en heeft daarnaast diverse bestuursfuncties.

Zo is hij voorzitter van de RvC van Stichting CbusineZ en lid van de RvC van Philips Electronics Nederland B.V.



Willemien Bischoff (1966) maakt sinds 2013 deel uit van de RvC. In 2017 werd zij opnieuw benoemd voor een periode van vier jaar.

Zij is voorzitter van de Remuneratie-/Benoemingscommissie en werkt in het dagelijks leven als advocaat/partner bij Van Doorne Advocaten Notarissen Fiscalisten. Zij is o.m. bestuurslid van het Onderzoeksfonds Radboudumc Hart voor Vrouwen en lid van de RvC van TIAS School for Business and Society.



Charles Estourgie (1967) is sinds 2012 lid van de RvC. Op 1 januari 2016 werd hij herbenoemd voor vier jaar. Hij is lid van de Audit-Risk Commissie en werkt als partner bij Evaluation Capital Management B.V.



Henk Raué (1951) maakt sinds 2012 deel uit van de RvC. Op 1 januari 2016 werd hij herbenoemd voor vier jaar. Hij is voorzitter van de Audit-Risk Commissie.

Hiernaast is hij voorzitter van de RvC van Yarden Holding N.V./Yarden Verzekeringen N.V., van VGA N.V. en van Q-Park N.V. (tot 13 oktober 2017)



Stephanie Klein Nagelvoort-Schuit (1974) maakt vanaf 1 april 2016 deel uit van de RvC. Zij is internist Acute Geneeskunde Intensivist en afdelingshoofd Spoedeisende Hulp bij het Erasmus Universitair Medisch Centrum.

Daarnaast is zij o.m. bestuurslid van het Erasmus Trustfonds.

Zie bijlage H voor het volledige overzicht van de nevenfuncties van onze bestuurders.

Audit-Risk 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 directeuren 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 2017 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 controle-systemen, waaronder het toezicht op naleving van de relevante wet- en regelgeving inclusief gedragscodes (compliance);
- de financiële informatievervalsing 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 2017 is de commissie driemaal 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 driejarenplan inclusief jaargroting 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.

Raad van Bestuur CZ groep 2017



Wim van der Meeren (1955) is sinds 2009 voorzitter van de RvB. Hij heeft daarnaast diverse advies- en bestuursfuncties. Zo is hij bestuurslid van Zorgverzekeraars Nederland, bestuurslid bij het Innovatiefonds Zorgverzekeraars en maakt hij deel uit

van de Raad van Advies van het Erasmus Centrum voor Management Development in de Zorg.



Arno van Son (1960) is sinds 2010 lid van de RvB. Hij is daarnaast onder meer voorzitter van de Raad van Bestuur van Stichting CbusineZ en voorzitter van de RvC van Vecozo. Ook is hij lid van de Raad van Toezicht van de Vereniging van

Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ).

Zie **bijlage H** voor het volledige overzicht van de nevenfuncties van onze bestuurders.

De RvB bestaat uit twee leden die gezamenlijk en elk afzonderlijk verantwoordelijk zijn 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 en wordt ondersteund door een lid van de RvB van Stichting CbusineZ, drs. J.G.B. de Groot.

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.

CMT CZ groep 2017



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

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 en RvB zijn vijf mannen en twee vrouwen werkzaam. 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, Delta Lloyd en OHRA). Via CZ Zorgkantoor is Zorg verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wet langdurige zorg in zes regio's.
- **Verzekeren & Service:** de kerntaak van Verzekeren & Service is het bieden van een excellente dienstverlening op het gebied van debiteuren- en verzekerdenadministratie en de begeleiding van klanten 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 en Verkoop:** de kerntaak van Marketing & Verkoop is het positioneren van het merk CZ 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 en stafafdelingen die de divisies elk met hun eigen expertise ondersteunen bij de uitvoering van het primaire proces.

Organisatiestructuur van CZ groep

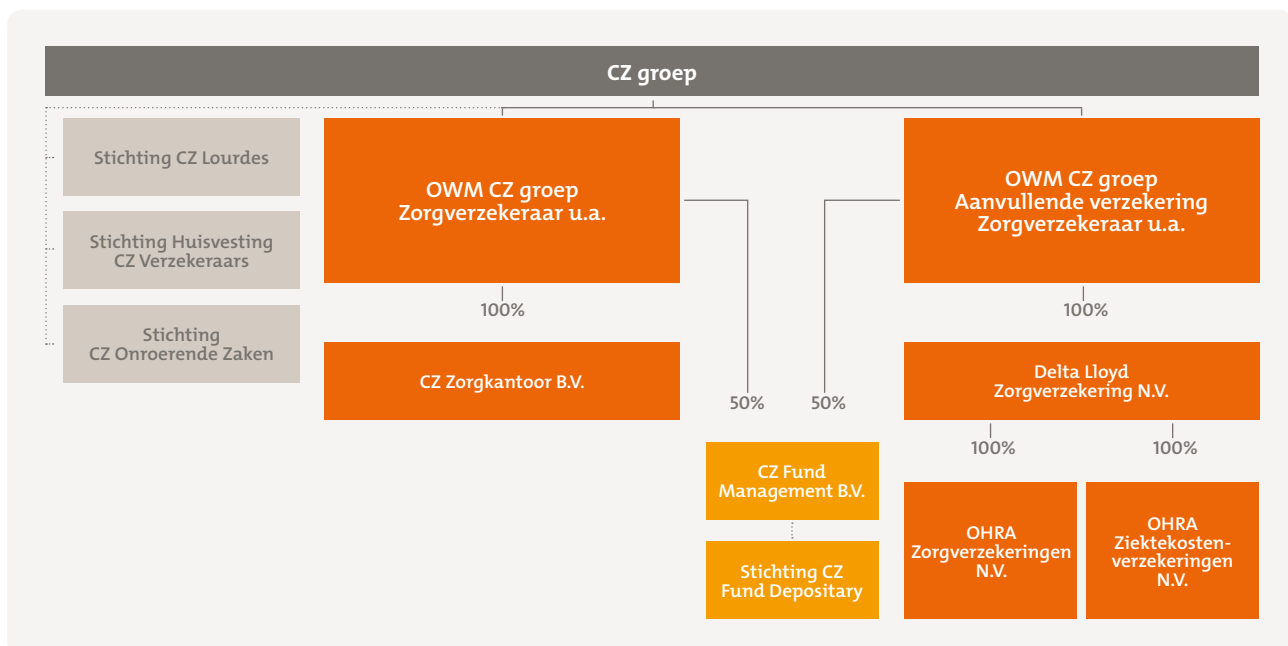


Groepsverhoudingen

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. In 2017 hebben geen wijzigingen in de groepsverhoudingen plaatsgevonden. Voor de volledige consolidatiekring verwijzen we naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A.

Groepsverhoudingen



Beloning

Als zorgverzekeraar heeft CZ groep te maken met de Regeling beheerst beloningsbeleid Wft 2014 en de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (Wnt). Deze wet- en regelgeving heeft als norm gediend bij het opstellen van ons beloningsbeleid.

Dit beloningsbeleid (zie **bijlage G**) is vastgesteld door de RvB en goedgekeurd door de RvC. Bij CZ groep is geen sprake van variabele beloning. In 2017 heeft CZ groep de relevante regelingen voor beheerst beloningsbeleid nageleefd. De Interne Audit Dienst controleert dit.

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 zelf-opgelegde 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;
- Protocol wanbetalers;
- Protocol Verzekeraars & Criminaliteit;
- Complianceregelgeving mededinging CZ groep;
- Klokkenuidersregeling 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 ontwik-

kelingen zijn de nieuwe EU richtlijn ten aanzien van de rapportage van niet-financiële informatie en de nieuwe privacyregelgeving 'Algemene verordening gegevensbescherming' (AVG). In dit jaarverslag zijn de wettelijke vereisten van EU richtlijn al verwerkt. Voor de AVG, die vanaf 25 mei 2018 van toepassing wordt, zijn wij in 2016 en 2017 intensief bezig geweest met het implementeren van de hierbij behorende verplichtingen.

Contacten met toezichthouders

CZ groep onderhoudt actief contact met externe toezichthouders. We nemen daarin een open en transparante houding aan. De afgelopen jaren neemt het aantal contactmomenten met toezichthouders toe. Het onderwerp privacy staat daarbij steeds meer op de agenda. In 2017 zijn de bevindingen van toezichthouders vanuit diverse onderzoeken beperkt geweest. Indien bevindingen tot suggesties voor aanpassingen in de procesgang leidden, zijn die aanpassingen doorgevoerd.

Risicomanagement

11 Risicomanagement	53
• In Control Statement	53
• Three Lines of Defense	53
• Risicohouding	53
• Soorten risico's	54
• Actuele risico's	56
• Mogelijke impact op resultaat en kapitaal	57

11 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.

In Control Statement

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor de opzet en werking van de interne risicobeheersing- en controle-systemen 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 naar beste weten van overtuigd dat de interne risicobeheersing- en controle-systemen naar behoren hebben gewerkt in 2017 en dat er voldoende zekerheid bestaat over de betrouwbaarheid van de financiële verslaglegging.

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.

Three Lines of Defense-model

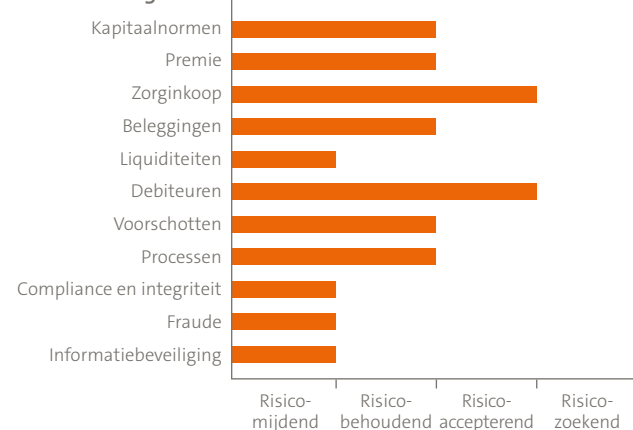


Risicohouding

CZ groep heeft voor verschillende risico-onderdelen risicokaders opgesteld en een bijpassende risicohouding gedefinieerd. Per onderdeel is bepaald of CZ groep een risicomijdende, risicobehoudende, risicoaccepterende of risicozoekende houding wil aannemen.

Figuur Risicohouding laat zien dat een behoudende risicohouding de meest passende voor CZ groep is. 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.

Risicohouding



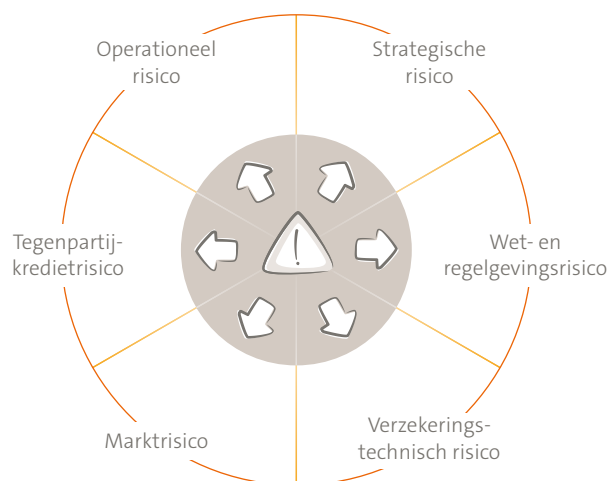
Soorten risico's

CZ groep hanteert de risicotype-indeling die wordt voorgeschreven door Solvency II. De indeling wordt weergegeven in figuur Risicotype-indeling.

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.

Risicotype-indeling



Markt risico

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.

Tegenpartij-kredietrisico

Dit is het risico dat een tegenpartij zijn contractuele of andere verplichtingen niet nakomt (waaronder verstrekte kredieten, leningen, vorderingen en ontvangen garanties). En het risico dat de kredietwaardigheid van de tegenpartijen verslechtert, waardoor vorderingen minder waard blijken te zijn. CZ groep heeft vorderingen uitstaan bij drie 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.

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 ook 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.

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. In 2017 heeft CZ groep o.a. een awareness-programma uitgerold en trainingen verzorgd rondom het herkennen van phishing mails.

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 fraudebeleid wordt door de Raad van Bestuur vastgesteld en om de drie jaar geactualiseerd. Ook 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 fraudebeleid, inclusief meldingsmogelijkheid, wordt op onze website 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, gezien het belang van het thema, het zelfonderzoek jaarlijks 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 compliancefunctie voor coördinatie, advisering, ondersteuning en monitoring. Van daaruit ontwikkelen we 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 een CZ groep breed Integriteitbeleid. Zo besteden de bedrijfsonderdelen regelmatig via workshops en e-surveys aandacht aan het belang van integer handelen om zo een gezond integriteitsbewustzijn te stimuleren.

Onze prestatie

	Resultaat 2017	Doelstelling 2017	Ambitie 2018
Naleving integriteitbeleid	✓	Voldoen	Voldoen

Het Integriteitbeleid van CZ groep 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. Jaarlijks toetsen wij door middel van een organisatiebrede uitvraag of deze basisregels zijn 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 responsiviteit 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. Binnen onze organisatie heeft de stafafdeling Reputatiemanagement & woordvoering de primaire rol 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

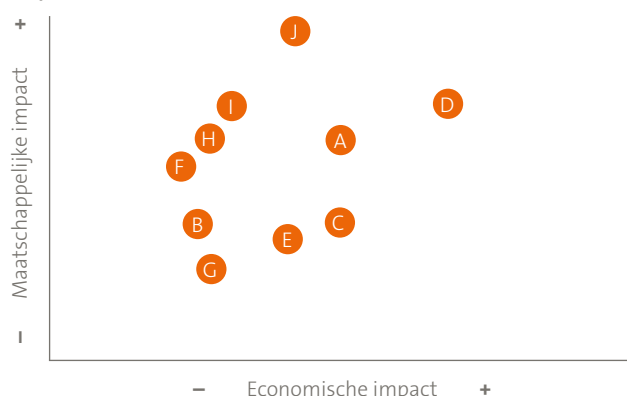
Sinds 2006 is er steeds meer marktwerking in de zorgverzekeringmarkt gebracht. Toch speelt de overheid nog steeds een belangrijke rol. Zo hebben we onder meer te maken met een veelheid aan complexe wet- en regelgeving. Als zorgverzekeraar moet CZ groep niet alleen voldoen aan financiële wetgeving, zoals 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.

Actuele risico's

Ieder kwartaal stelt de Raad van Bestuur een risicorapportage op, waarin de ontwikkelingen ten aanzien van de grootste bedreigingen worden gevolgd. Deze rapportage wordt besproken in de Audit-Risk Commissie (ARC) van de Raad van Commissarissen (RvC). In 2017 ging de aandacht vooral uit naar onderstaande risico's waarbij wij in de impactanalyse

(zie figuur Impact van actuele risico's) aangeven wat de mate van maatschappelijke en economische impact is.

Impact van actuele risico's



- | | |
|---|--|
| A Risico marktaandeelverlies | F Toename (nieuwe) dure geneesmiddelen |
| B Toename ongecontracteerde zorg | G Hogere zorgproductie |
| C Verschil kostendekkende en reële premie | H Druk op kwaliteit van zorg |
| D Toename cybercriminaliteit | I Zorginstellingen in financiële problemen |
| E Druk op omzetplafonds | J Toekomst van collectiviteiten |

A Risico marktaandeelverlies

Wanneer we een substantieel aantal verzekerden verliezen, wordt de inkoopkracht en daarmee de maatschappelijke relevantie van CZ groep aangetast. Meerdere ontwikkelingen in 2017 versterken dit risico. In het verlengde van de maatschappelijke discussie over provisies heeft CZ groep haar provisiebeleid aangepast, wat kan leiden tot minder groei via het intermediaire kanaal. Daarnaast is er marktbreed steeds meer concurrentiedruk op de aanvullende verzekeringen en verschuift de aard van een aanvullende verzekering van het afdekken van onverwachte risico's naar het aanschaffen van het recht op zorg waardoor het in de toekomst lastiger wordt om rendabele en betaalbare aanvullende verzekeringen in de markt te zetten. CZ groep zal ook bij de aanvullende verzekeringen voldoende toegevoegde waarde moeten blijven leveren om verzekerden aan zich te binden.

B Toename ongecontracteerde zorg

In de afgelopen jaren is er een stijging te zien in het aantal zorgverleners dat bewust 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 Verschil kostendekkende en reële premie

Net als veel andere zorgverzekeraars heeft CZ groep in 2017 verlieslatende premies in de markt gezet. De overreserves zijn echter eindig, wat betekent dat het verschil tussen de huidige premie en de kostprijsdekkende premie de komende jaren moet worden ingelopen. Hierbij bestaat het risico dat de premies fors stijgen en dat CZ groep die stijging niet meer kan dempen voor verzekerden door de inzet van overreserves.

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 veiligheidseisen dienen te voldoen maar dat ook gewerkt moet worden aan een zo hoog mogelijk bewustzijn van onze medewerkers op het gebied van cybercriminaliteit in de vorm van awareness-programma's en trainingen rondom bijvoorbeeld het herkennen van phishing mails.

E Druk op omzetplafonds

CZ groep sluit met veel ziekenhuizen contracten af met omzetplafonds. Steeds vaker worden we echter benaderd door ziekenhuizen met het verzoek om de inkoopcontracten open te breken en de omzetplafonds los te laten. Naast ziekenhuizen zien we eenzelfde trend in de GGZ en in de wijkverpleging. Hoewel het omzetplafond als inkoop-instrument nog steeds waarde heeft, neemt deze waarde wel af. CZ groep kijkt dan ook naar alternatieve inkoop-instrumenten, waarmee de zorgkosten alsnog beheerst kunnen worden.

F Toename (nieuwe) dure geneesmiddelen

Sinds 2012 zijn ziekenhuizen financieel verantwoordelijk voor een groeiend aantal dure medicijnen. Wij zien de kosten van deze medicijnen fors toenemen, net als het aantal. Deze ontwikkeling zet druk op het budget van de ziekenhuizen en zorgt voor discussie over wie de kosten moet dragen. Hoe dan ook zijn de huidige kostenstijgingen (tot wel 10% per jaar) niet houdbaar. Het kabinet-Rutte III heeft in het regeerakkoord de ambitie uitgesproken om de inkoop van dergelijke medicijnen te centraliseren op Europees niveau om op deze wijze inkoopmacht te organiseren richting de farmaceutische industrie.

G Hogere zorgproductie

Na jaren van een relatief beheerste stijging van de zorgkosten ontvangen we steeds vaker signalen van productiestijging in de curatieve zorg. Dit zien we niet alleen bij ziekenhuizen, maar ook in de wijkverpleging. Mogelijke oorzaak hiervoor is de herziening van de langdurige zorg, waardoor ouderen

langer thuis blijven wonen en daardoor vaker een beroep doen op de curatieve zorg. In het inkooptraject voor 2018 zijn maatregelen genomen om de toegang tot zorg te blijven waarborgen en wordt de discussie aangegaan over de noodzaak tot bijcontractering.

H Druk op kwaliteit van zorg

Met het nieuwe regeerakkoord heeft het kabinet-Rutte III de intentie uitgesproken om een extra bezuiniging op de curatieve zorg te realiseren van bijna 2 miljard euro landelijk. Het Centraal Plan Bureau (CPB) heeft de haalbaarheid van dit bedrag ter discussie gesteld en geeft bovendien aan dat dit een negatieve invloed kan hebben op de kwaliteit van de geleverde zorg. Voor CZ groep is het zaak om, naast de betaalbaarheid van zorg, te blijven waken over een goede kwaliteit en deze, daar waar mogelijk, verder te verhogen.

I Zorginstellingen in financiële problemen

CZ groep heeft als gevolg van verstrekte voorschotten rekening-courant verhoudingen met zorgaanbieders. Met name in de GGZ wordt een aantal instellingen in hun voortbestaan bedreigd. De bereidheid van CZ groep om deze instellingen financieel te helpen, is groot. Per instelling wordt bekeken wat de situatie is en hoe daar mee moet worden omgegaan. 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.

J Toekomst van collectiviteiten

In 2017 is de discussie over de toegevoegde waarde van collectiviteiten verder opgelaaid. Het afschaffen van collectiviteiten zou een enorme schok in de markt veroorzaken, aangezien ongeveer 65% van alle verzekerden collectief is verzekerd. Indien deze groep zich opnieuw moet oriënteren zou dat tot grote verzekerdmutaties kunnen leiden. Met het regeerakkoord dat er nu ligt, is het risico op afschaffing voorlopig gemitigeerd. De toegevoegde waarde van de collectiviteit zal echter ook komende jaren onder het vergrootglas blijven liggen. Zorgverzekeraars kunnen kwalitatief beargumenteren wat de waarde van collectiviteiten is maar het kwantitatief aantonen blijkt moeilijk. Het ministerie van VWS en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bereiden nu criteria voor waaraan collectiviteiten moeten gaan voldoen. CZ groep zet onverminderd in op de weg 'werken aan vitaliteit' die wij samen met werkgevers zijn ingeslagen.

Mogelijke impact op resultaat en kapitaal

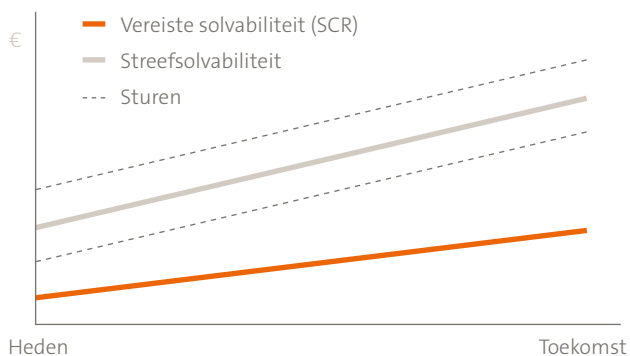
CZ groep voert minimaal jaarlijks een zogenoemde Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) uit waarin wordt bepaald in hoeverre het beschikbare vermogen toereikend is wanneer

bepaalde (grote) risico's werkelijkheid worden. In de ORSA wordt op basis van scenarioanalyses, gevoeligheidsanalyses en reversed-stresstesten 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	88 euro verlies per nieuwe premiebetalende verzekerde
Zorgkostengroei basisverzekering	1% hogere zorgkosten leidt tot maximaal 85 miljoen euro verlies
Zorgkostengroei aanvullende verzekering	1% hogere zorgkosten leidt tot 8 miljoen euro verlies
Organisatiekosten	10% hogere organisatiekosten leidt tot € 1,05 stijging van de maandpremie
Renterisico SCR*	Het verlies aan vermogen als gevolg van een onmiddellijke stijging van de risicovrije basisrente bedraagt 28 miljoen euro

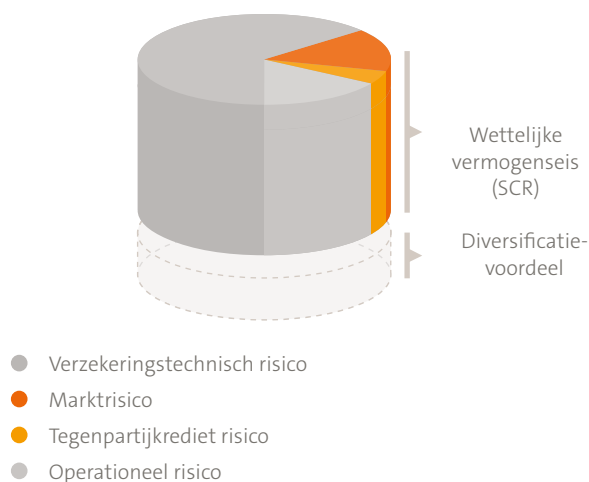
CZ groep hanteert een streefsolvabiliteit van minimaal 120% van de vereiste solvabiliteit onder Solvency II. Deze streefsolvabiliteit is gebaseerd op het Solvency Capital Requirement (SCR) aangevuld met een risico gewogen buffer. De SCR bestaat uit het te waarden verzekeringstechnisch risico, het marktrisico, 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. 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.

Kapitaalbeleid van CZ groep



Met een ondergrens 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 resultaatschommeling meteen tot premie-mutatie leidt. Daarom houden wij boven de streefsolvabiliteit nog een marge aan die de stabiliteit van onze premie-stelling ondersteunt. Dit mechanisme is in het kapitaalbeleid van CZ groep opgenomen.

Opbouw wettelijke vermogens-eis (SCR) CZ groep



* 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.

Organisatie

12 Organisatie

• Medewerkers	60
• Financiën	64
• Beleggingen	66
• Milieu	67

12 Organisatie

CZ groep heeft de verantwoordelijkheid ten opzichte van klanten, medewerkers en maatschappij om een betrouwbare partner te zijn. Een gezonde organisatie met een zekere toekomst. Een organisatie die maatschappelijke verantwoordelijkheid neemt voor bedrijfsvoering en processen. Dit betekent dat we goed financieel management voeren, zo milieuneutraal mogelijk werken, verstandig beleggen en transparant zijn over ons vermogen. Voor onze medewerkers tonen wij ons een betrokken werkgever die mensen stimuleert in zichzelf te investeren en een werkomgeving biedt die hen faciliteert vitaal en gezond te zijn.

Medewerkers

CZ groep wil een organisatie zijn waar medewerkers met plezier hun werk doen en zich ontwikkelen om duurzaam inzetbaar te zijn en blijven. De maatschappelijke taak van CZ groep vraagt van onze medewerkers specifieke kennis, vaardigheden en competenties. Het is essentieel dat zij kunnen meebewegen met de veranderende wereld om ons heen. Wij geloven dat mensen die zich ontwikkelen goed in hun vel zitten en positieve energie met zich meebrengen en daarnaast productiever zijn en daarmee nog beter bijdragen aan de resultaten van CZ groep.

Onze prestatie

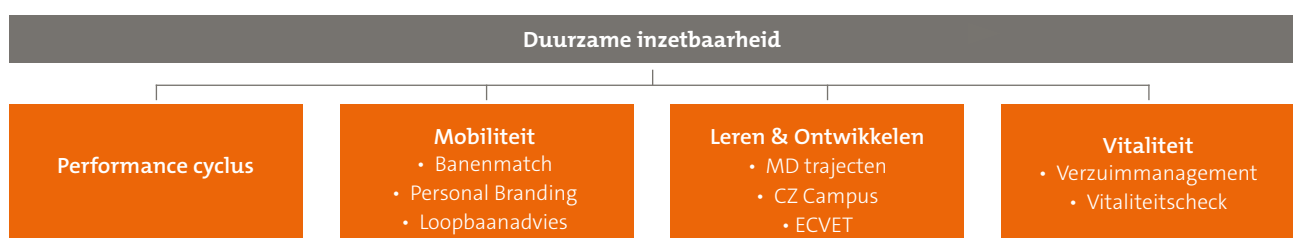
	Resultaat 2017	Doelstelling 2017	Ambitie 2018
Medewerkertevredenheid	7,3 (2016-meting)	7,3	Doorontwikkeling naar medewerkerbetrokkenheid

Iedere twee jaar houdt CZ groep een medewerkertevredenheidsonderzoek (MTO). We hebben het MTO in 2016 voor het laatst uitgevoerd. Het aantal deelnemers was toen hoog: 82%. Gemiddeld gaven collega's een tevredenheidscijfer van 7,3 (in 2014: 7,2). In 2018 willen wij het tevredenheidsonderzoek doorontwikkelen naar een medewerkerbetrokkenheidsonderzoek.

Ons HRM-beleid

Het figuur HRM beleid laat zien op welke manieren CZ groep medewerkers stimuleert en faciliteert bij hun loopbaan.

HRM beleid



Performancecyclus

In onze performancecyclus neemt het Persoonlijk Ontwikkelplan een belangrijke plaats in. Via de performancecyclus is er continu aandacht voor functioneren, ambitie, ontwikkeling en duurzame inzetbaarheid. Met iedere medewerker worden concrete afspraken gemaakt over leren en ontwikkelen en we blijven met elkaar in gesprek over doelen en gewenste resultaten die direct zijn afgeleid van de divisie- en strategische personeelsplannen.

Mobiliteit

We vinden het belangrijk dat onze medewerkers meebewegen met de veranderende wereld om ons heen. We bieden daarom volop ondersteuning aan medewerkers die zich willen inspinnen om duurzaam inzetbaar te zijn, binnen CZ groep of daarbuiten. Bijvoorbeeld door middel van loopbaanadvies. Maar ook door initiatieven als Banenmatch en Personal Branding.

Banenmatch

Collega's die binnen CZ groep op zoek zijn naar een nieuwe uitdaging kunnen terecht bij Banenmatch. Dit interne bemiddelingsbureau wil interne doorstroom op een laagdrempelige manier faciliteren en geeft medewerkers die naar een nieuwe uitdaging op zoek zijn een steun in de rug bij het vinden van een passende interne vacature. Eind 2017 stonden meer dan 170 medewerkers ingeschreven bij Banenmatch. Meer dan dertig collega's vonden in 2017 via Banenmatch een nieuwe functie binnen CZ groep.

Personal Branding

Weten welke kennis en kwaliteiten je als medewerker in huis hebt en wat je drijft, is essentieel voor een bevredigende loopbaan. Om medewerkers bewuster te maken van hun identiteit en kwaliteiten bieden wij twee soorten trainingen Personal Branding aan, voor leidinggevendenden/professionals en voor medewerkers op uitvoerende functies. Tijdens de training leren de deelnemers waar zij energie van krijgen en wat hun talenten zijn om zich te onderscheiden. Dit draagt bij aan duurzame inzetbaarheid én het met plezier naar het werk gaan. De trainingen worden zeer hoog gewaardeerd: het laagste cijfer tot op heden was een 8 en meerdere deelnemers beoordeelden de training met een 10, bij een totaal aantal deelnemers van 124 in 2017.

Leren & Ontwikkelen

We stimuleren onze medewerkers om te blijven leren en ontwikkelen. Om dit zo gemakkelijk mogelijk te maken, hebben wij een ruim aanbod aan mogelijkheden. In 2017 ging het management development-traject MD FLUX van start voor huidige leidinggevendenden. Voor toekomstige leidinggevendenden is er het traject MD Connect. Daarnaast zet CZ groep in op gebruik van de CZ Campus en bieden we het ECVET-traject aan.

CZ Campus

In 2017 ontwikkelden wij CZ Campus verder. Op deze online plek binnen onze organisatie kunnen medewerkers grasduinen in het aanbod van opleidingen en trainingen, informatie zoeken en delen, webinars volgen en met elkaar discussiëren. Begin 2017 werd er al meer dan 11.000 keer verbinding gemaakt met CZ Campus. In het afgelopen jaar is er hard gewerkt aan het ontwikkelen van nieuwe leertrajecten, zoals basismodules voor uitzendkrachten, modules over Agile werken en risicomangement.

ECVET

Zeventig medewerkers van de divisie Operations zijn in 2017 in een ECVET-traject gestart. ECVET staat voor European Credits system for Vocational Education and Training. Door hun kennis en (werk)ervaring in beeld te brengen in een online portfolio konden medewerkers vrijstelling aanvragen voor onderdelen van een mbo-opleiding. De portfolio's werden beoordeeld door een commissie en de bevindingen verwerkt in een rapportage. Daarin staat hoeveel maanden opleiding de individuele medewerker nodig heeft om een mbo-diploma te halen.

Vitaliteit

Het bevorderen van de vitaliteit en gezondheid van onze medewerkers is een belangrijke pijler van ons HRM-beleid. Vitale en gezonde medewerkers zijn zowel energieke en gelukkiger als creatiever en productiever. Op verschillende

manieren werken we aan gezonde medewerkers. Onder andere door middel van verzuimmanagement en het aanbieden van eHealth-oplossingen. Ook introduceerden we de Vitaliteitscheck. Voor de nabije toekomst werken we onder andere aan een digitaal gezondheidsplein.

Vitaliteitscheck

In 2017 boden we alle medewerkers van CZ groep een Vitaliteitscheck aan. Met deze check werden mogelijke gezondheidsrisico's opgespoord en kregen medewerkers zicht op hun mentale gezondheid, werkvermogen en welbevinden. De check bestond uit een online vragenlijst, een fysieke check-up, een persoonlijk adviesgesprek met een gezondheidsadviseur en de keuze uit de mogelijkheden van de CZ Vitaliteitswijzer. De Vitaliteitscheck werd uitgevoerd door HumanCapitalCare, onderdeel van HumanTotalCare (onze partner op het gebied van gezondheidsmanagement).

Toekomstige medewerkers

Om de strategie van CZ groep nu en in de toekomst te verwezenlijken, hebben wij mensen nodig met de juiste mix aan kennis, ervaring en competenties. Maar we merken dat het steeds moeilijker wordt om goede mensen te vinden. Daarom hebben wij in 2017 gewerkt aan ons werkgeversmerk en het positioneren van CZ groep als een aantrekkelijke werkgever op de arbeidsmarkt.

ICT-wervingscampagne

Er is een grote krapte op de arbeidsmarkt als het gaat om ICT'ers. Ook CZ groep merkt dat het moeilijk is om ICT-vacatures in te vullen. Daarom hebben wij in 2017 een wervingscampagne opgezet. Ons doel: dertig ICT-vacatures invullen en meer bekendheid creëren voor CZ groep als aantrekkelijke ICT-werkgever. Er werden een speciale landingspagina (www.ict.cz.nl) en verschillende video's gemaakt en er werd een 'hackaton' georganiseerd, een 24 uur durende bijeenkomst waarbij ICT'ers van binnen en buiten CZ in teams een app ontwikkelden. Daarnaast werd collega's gevraagd om in hun eigen omgeving geschikte kandidaten te zoeken. Dankzij deze inspanningen konden de dertig vacatures ingevuld worden.

'Werken bij'-site

In 2017 hebben we het werkgeversmerk voor CZ groep ontwikkeld, het zogenaamde employer brand. Wij hebben hiervoor ook arbeidsmarktcommunicatie-uitingen gemaakt die in algemene en specifieke wervingstrajecten gebruikt gaan worden. In al onze uitingen laten wij zien dat werken bij CZ groep betekenisvol is en dat er veel ruimte is voor persoonlijke en professionele groei. Belangrijke pijler in onze arbeidsmarktcommunicatie is de 'Werken bij'-site (werkenbij.cz.nl) waar kandidaten onze vacatures en veel informatie vinden, bijvoorbeeld over CZ groep en onze vakgebieden.

Inhousedagen

Met inhousedagen willen wij studenten kennis laten maken met CZ groep als werkgever en hen inzicht geven in het zorglandschap en de rol van CZ groep daarin. In november was de eerste inhousedag 'nieuwe stijl' waarbij 22 studenten econometrie, informatiemanagement, accountancy en finance van Tilburg University de 'CZ grow challenge'

speelden. In teams werden ze uitgedaagd om CZ groep zo succesvol mogelijk door vier jaren heen te loodsen. In de rol van bestuurders kregen ze met allerlei opdrachten en dilemma's te maken. Er werd enthousiast op deze dag gereageerd. In 2018 organiseren wij daarom meer inhousedagen voor studenten.

Ondernemingsraad

Het vertrek van de voorzitter en de OR-verkiezingen waren voor de Ondernemingsraad belangrijke gebeurtenissen in 2017. Maar ondanks alle interne veranderingen was er voortdurend oog voor de ontwikkelingen binnen CZ groep en de gevolgen daarvan voor de medewerkers.

Welke ontwikkelingen waren er in 2017 binnen de OR?

2017 was een jaar van verandering binnen de OR. Halverwege het jaar legde de voorzitter haar functie neer in verband met een nieuwe betrekking buiten CZ groep. Omdat er voor het eind van het jaar OR-verkiezingen gepland stonden, hebben we besloten om de voorzitterstaken gezamenlijk op te pakken. We breidden daarom het dagelijks bestuur uit van drie naar vier leden waarbij één persoon tijdelijk de rol van voorzitter op zich nam, tot het einde van de zittingsperiode van de OR. In november is een nieuwe OR gekozen. In aanloop naar de verkiezingen hebben we op een hele prettige manier campagne gevoerd in samenwerking met de afdeling Marketing & Verkoop. Daarnaast hebben ook de Raad van Bestuur (RvB) en het Concern Management Team (CMT) aandacht geschonken aan deze verkiezingen. Hierdoor waren er fors meer kandidaten dan zetels en was de opkomst voor de verkiezingen hoog: 73 procent van de CZ'ers bracht zijn stem uit.

Wat waren jullie speerpunten in 2017?

We hebben veel aandacht besteed aan duurzame inzetbaarheid. Het is belangrijk dat medewerkers er zelf voor zorgen dat ze duurzaam inzetbaar blijven in een veranderende arbeidsmarkt en dat is een

boodschap waaraan wij in onze achterbanbijeenkomsten aandacht hebben besteed en ook blijven besteden. Daarnaast zijn wij aanwezig geweest bij de overleggen tussen HRM en de vakbonden over het opnemen van duurzame inzetbaarheid in de cao.

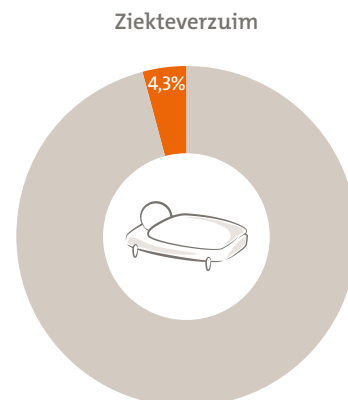
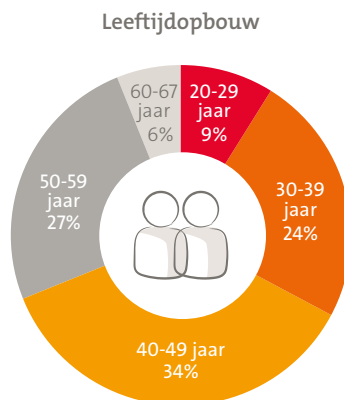
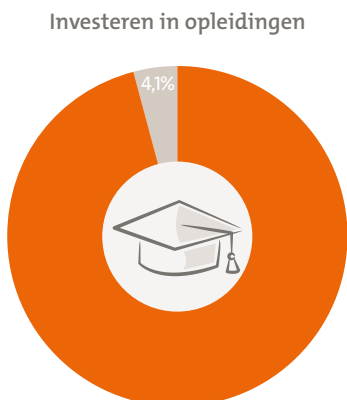
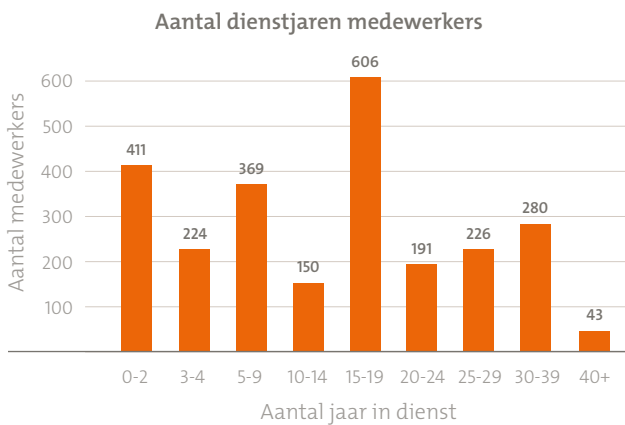
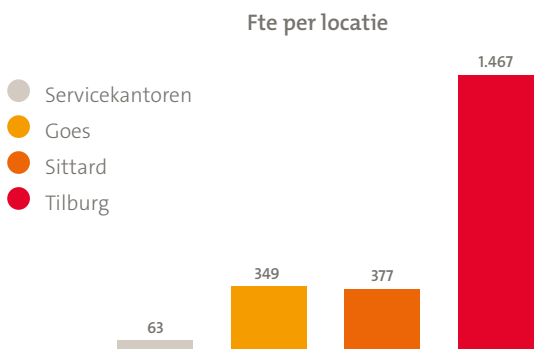
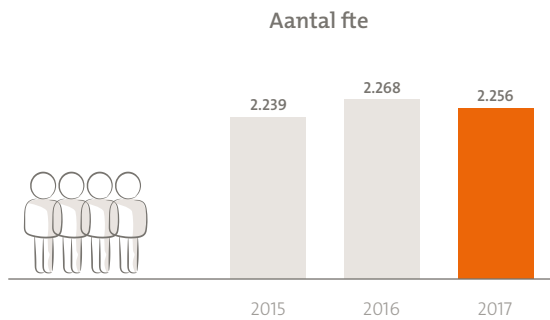
Uit het medewerkertevredenheidonderzoek dat in 2016 werd gehouden, kwamen signalen dat medewerkers soms te maken hebben met pestgedrag, discriminatie en ongewenst gedrag, zowel in hun contacten met klanten als met collega's. We vinden het niet alleen een taak van HRM om dit bespreekbaar te maken maar ook zeker van de OR. In drie goed bezochte themabijeenkomsten voor onze achterban hebben we hier aandacht aan besteed vanuit verschillende invalshoeken. Ons doel was om medewerkers meer bewust te maken van wat verstaan wordt onder ongewenst gedrag en bij wie zij terecht kunnen als ze ermee te maken hebben. Daarnaast hebben we in 2017 zeven adviesaanvragen en acht instemmingsverzoeken afgehandeld.

Hoe hebben jullie in 2017 de samenwerking met bestuur en directie ervaren?

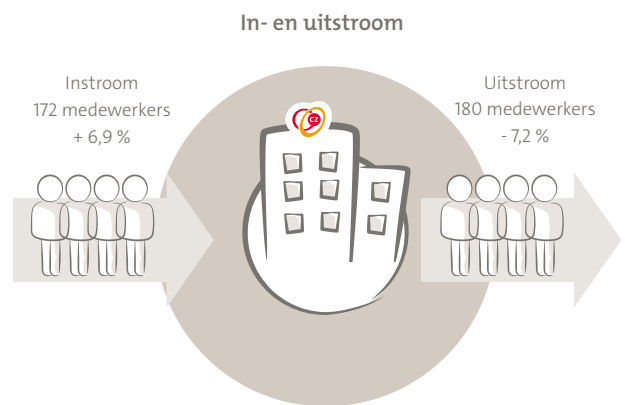
Met de directeur Operations hebben we in 2017 meerdere gesprekken gehad over de veranderingen die binnen die divisie gaande zijn en welke consequenties die hebben voor de medewerkers. Dit leverde een prettige dialoog op en een goede uitleg over het strategisch personeelsbeleid voor de divisie. Ook hebben we met alle directeuren om de tafel gezeten om de jaarplannen te bespreken. Voor de RvB en Raad van Commissarissen (RvC) hebben wij buiten het reguliere overleg een themabijeenkomst gehouden over duurzame inzetbaarheid. In al deze overleggen ervaren wij een open en transparante houding.

Medewerkers CZ groep in 2017*

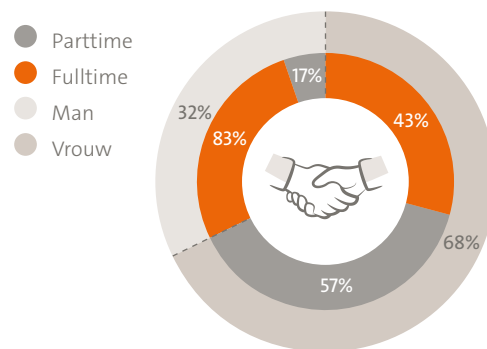
ontsloten uit onze HRM administratie



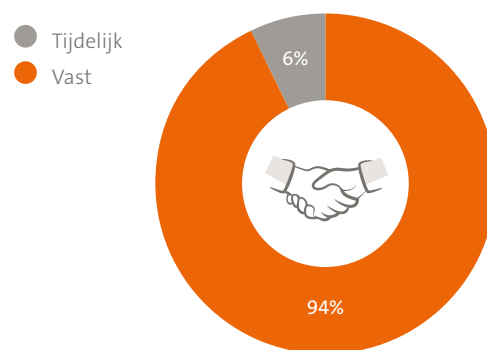
- Opleidingskosten
- Overige loonkosten



Verhouding full- en parttime



Verhouding dienstverband



* Ultimo 2017, exclusief inhuur uitzendkrachten en externen

Financiën

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.

Onze prestaties

	Resultaat 2017	Doelstelling 2017	Ambitie 2018
Solvabiliteit	✓ (149%)	Binnen bandbreedte streefsolvabiliteit	Binnen bandbreedte streefsolvabiliteit
Organisatiekosten	✓	Lager dan het landelijk gemiddelde	Lager dan het landelijk gemiddelde

In het kapitaalbeleid van CZ groep is een bandbreedte voor streefsolvabiliteit vastgesteld (zie ook het hoofdstuk **Risicomanagement**). Binnen deze bandbreedte voldoen wij aan zowel alle wettelijke vereisten ten aanzien van solvabiliteit als aan onze eigen standaarden ten aanzien van risicobeheer en gezond financieel management. De afgelopen jaren was er binnen CZ groep sprake van oversolvabiliteit waardoor overreserves ingezet konden worden om de premiestijging te dempen. Inmiddels bereiken wij de vastgestelde bandbreedte van streefsolvabiliteit. Op het gebied van organisatiekosten hebben wij het streven tot de laagste in de markt te behoren om zodoende de impact van onze operationele bedrijfsvoering op de premie zo laag mogelijk te houden. We meten dit door onze organisatiekosten af te zetten tegen de gemiddelde organisatiekosten van andere zorgverzekeraars in Nederland.

Financieel resultaat

CZ groep realiseert in 2017 een omzet van 9.348 miljoen euro (2016: 8.921 miljoen euro). Ons verzekeringsresultaat is 172 miljoen euro negatief (2016: 88 miljoen euro negatief). Dit bestaat uit een negatief verzekeringsresultaat op de basisverzekering van 172 miljoen euro (2016: 64 miljoen euro negatief) en een negatief resultaat op de aanvullende verzekering van 0,2 miljoen euro (2016: 27 miljoen euro negatief), een opbrengst van 0,5 miljoen euro op de Wlz (2016: 3,8 miljoen euro) en 0,5 miljoen euro negatief aan overige resultaten (2016: 0,5 miljoen euro negatief). Het negatieve verzekeringsresultaat is een gevolg van ons streven onze verzekerden een stabiel lage premie te bieden.

Wij geven overreserves conform ons premie- en kapitaalbeleid via de premie terug aan onze verzekerden. In dit kader hebben wij onze premies vanaf 2014 niet-kostendekkend aangeboden. Naast het negatieve verzekeringsresultaat hebben we een positief beleggingsresultaat gerealiseerd van 33 miljoen euro (2016: 77 miljoen euro positief). Ons financieel resultaat 2017 komt daarmee in totaal uit op 140 miljoen euro negatief (2016: 15 miljoen euro negatief).

Premies en bijdragen

De premie bedraagt 4.574 miljoen euro (2016: 4.227 miljoen euro). De stijging van 347 miljoen euro ten opzichte van 2016 hangt samen met het gevoerde premiebeleid 2017 en de toename van het aantal verzekerden. De herverzekering-premie is gedaald met 35 miljoen euro. De bijdragen komen voor 2017 uit op 4.774 miljoen euro en stijgen ten opzichte van 2016 met 80 miljoen euro. Dit is enerzijds het gevolg van een toename van het aantal verzekerden. Anderzijds is er in 2017 sprake van een tegenvaller op de bijdragen met betrekking tot oudere jaren als gevolg van onverwachte (landelijke) tegenvallers in de risicoverevening. Het DKG-budget is door Zorginstituut Nederland landelijk met 440 miljoen euro neerwaarts bijgesteld. Voor CZ groep betreft dit een negatief effect van 78,5 miljoen euro op het resultaat over 2017.

De gemiddelde premie en bijdragen per verzekerde bedragen 2.595 euro (2016: 2.548 euro).

Verkorte opstelling resultaat CZ groep

(x 1.000.000 euro)	2017	2016
Premies en bijdragen	9.348	8.921
Wijziging voorziening lopende risico's	178	139
Toegerekende beleggingsopbrengsten	1	4
Uitkeringen ziektekosten	-9.331	-8.816
Bedrijfskosten	-366	-336
Overige technische lasten	-2	-
Verzekeringsresultaat	-172	-88
Beleggingsopbrengsten	33	77
Toegerekende beleggingsopbrengsten	-1	-4
Totaal financieel resultaat	-140	-15

Wijziging voorziening lopende risico's

De voorziening voor lopende risico's betreft de voorziening voor toekomstige negatieve resultaten op (collectieve) verzekeringscontracten. Van de voorziening ultimo 2016 ter grootte van 436 miljoen euro is in 2017 via het resultaat 400 miljoen euro onttrokken en 36 miljoen euro vrijgevallen. De

toevoeging bedraagt 259 miljoen euro. Per saldo is er sprake van een grotere mutatie van het resultaat in 2017 dan in 2016 (39 miljoen euro). Dit heeft te maken met het geleidelijk kleiner worden van de inzet van reserves ten behoeve van de premiestelling.

Uitkeringen ziektekosten

De uitkeringen ziektekosten namen toe met 5,8% en bedragen per verzekerde 2.591 euro (2016: 2.518 euro). Deze toename is voornamelijk het gevolg van een hoger aantal verzekerden en stijgende zorgkosten per verzekerde door prijs- en volume effecten. Daarnaast is er sprake van meevallers in de zorgkosten van oude jaren, maar die meevallers zijn beperkter dan in 2016.

Bedrijfskosten

De bedrijfskosten stijgen met 30 miljoen euro naar 366 miljoen euro (2016: 336 miljoen euro). Deze stijging wordt veroorzaakt door hogere distributiekosten als gevolg van de stijging van verzekerdenaantallen en een hogere premie, hogere kosten voor oninbare vorderingen en een stijging van de overige beheerskosten op het gebied van inhuur van uitzendkrachten, huisvesting en ICT.

Beleggingsopbrengsten

De netto opbrengsten uit beleggingen bedragen op 31 december 2017 33 miljoen euro en zijn 44 miljoen euro lager dan ultimo 2016 (77 miljoen euro). Het rendement op het totaal gemiddeld belegd vermogen bedraagt daarmee 1,0% (2016: 2,1%). Een stijgende lange rente en een hogere euro/dollar koers hebben gezorgd voor een lager beleggingsresultaat in vergelijking met het voorgaande jaar.

CZ groep bezit financiële instrumenten die beheerd worden volgens het beleggingsbeleid. Voor meer achtergrond over het beleggingsbeleid van CZ groep, zie de paragraaf **Beleggingen**.

De volledige opstelling van het resultaat van CZ groep in 2017 inclusief een aanvullende uitleg over posten uit de jaarrekening is opgenomen in de **geconsolideerde jaarrekening**.

Fiscale positie

CZ groep draagt vanwege zijn werkgeverschap loonheffing af. De belangrijkste juridische entiteiten van CZ groep, de vijf zorg- en ziektekostenverzekeraars, zijn vrijgesteld van vennootschaps- en omzetbelasting. Alleen voor de omzetbelasting bestaat een fiscale eenheid 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

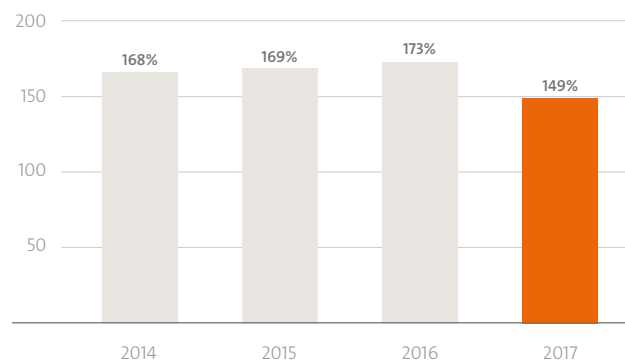
(personeels)doorbelastingen aan gelieerde ondernemingen buiten de fiscale eenheid en voor aan het personeel in rekening gebrachte vergoedingen voor restauratieve voorzieningen en parkeren. Op die kosten wordt ook vooraf trek genoten. Ook voor de andere kleine entiteiten van de groep (vijf stichtingen en twee bv's) bestaan vrijstellingen op basis van de doelstellingen en activiteiten. 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.

Solvabiliteit

Sinds 2016 is Solvency II in werking. Het aanwezige eigen vermogen volgens Solvency II van CZ groep bedraagt ruim 2.288 miljoen euro. De vereiste solvabiliteit (het minimaal aan te houden kapitaal) voor onze organisatie wordt volgens de eisen van Solvency II berekend. De volgens Solvency II vereiste solvabiliteit (SCR) bedraagt aan het einde van het boekjaar 1.540 miljoen euro* (2016: 1.441 miljoen euro). De Solvabiliteitsratio ultimo 2017 bedraagt voor CZ groep 149%*. Meer informatie over kapitaalsturing bij CZ groep is opgenomen in het hoofdstuk **Risicomanagement**.

Solvabiliteitspercentage volgens Solvency II



* Het gerapporteerde eigen vermogen volgens Solvency II voor 2015 en ouder is niet gecontroleerd door de externe accountant. Over 2017 zijn deze cijfers nog niet gedeponereerd. Ze zijn derhalve pas definitief na beoordeling door de toezichthouder.

Liquiditeit

De liquide middelen bedragen 182 miljoen euro en namen in 2017 toe met 52 miljoen euro. Een gedetailleerd kasstroom-overzicht is opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening. Evenals in voorgaande jaren worden in 2018 geen liquiditeitsproblemen voorzien.

Financiële vooruitblik

In lijn met ons meerjarige, stabiele premiebeleid, zetten we 259 miljoen euro in uit onze reserves om de premie voor 2018 minder sterk te laten stijgen dan noodzakelijk. Verder blijven wij - via zorginkoop - sturen op kwaliteit, kostenbesparing en innovatie. Het begrote technische resultaat voor 2018 komt uit op nihil. In het begrote resultaat 2018 is nog geen rekening gehouden met de eventuele inzet van vermogen ten behoeve van de premie 2019. Voor 2018 verwachten wij geen materiële (des)investeringen die impact hebben op de bedrijfsvoering en personeelsbezetting. De financiering van de activiteiten in 2018 zal plaatsvinden middels eigen middelen. Het aantrekken van additionele externe financiering is niet noodzakelijk.

Beleggingen

CZ groep wil maatschappelijk verantwoord beleggen.

Wij gaan zorgvuldig en voorzichtig om met ons vermogen en zijn transparant over onze activiteiten. Een samenvatting van ons beleggingsbeleid is terug te vinden op onze website, inclusief de integrale, meest actuele versie van de CZ Code Maatschappelijk Verantwoord Beleggen (met daarbij in bijlage onze uitsluitingslijst op basis van ESG-criteria).

Onze prestatie

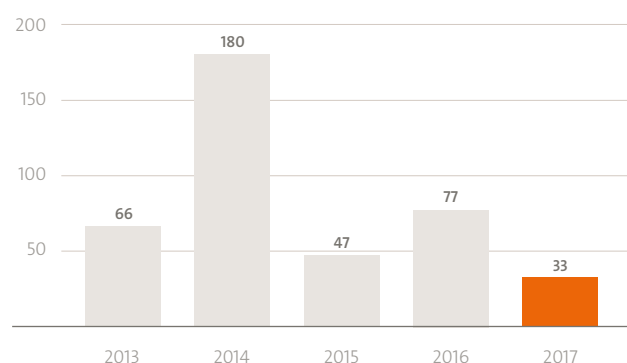
	Resultaat 2017	Doelstelling 2017	Ambitie 2018
Belegd vermogen dat voldoet aan de CZ Code Maatschappelijk Verantwoord Beleggen	99,8%	99 - 100%	99 - 100%

Wij monitoren of onze beleggingsportefeuille ook daadwerkelijk voldoet aan de eisen die we onszelf op dit gebied hebben gesteld in de CZ Code Maatschappelijk Verantwoord Beleggen. Indien er afwijkingen worden geconstateerd wordt hierop bijgestuurd. De bandbreedte 99 - 100% wordt aangehouden omdat we op een zeer beperkt deel van de beleggingen (bankrekeningen en geldmarktfondsen) deze invloed niet hebben.

Onze uitgangspunten

CZ groep heeft duidelijke regels voor beleggen. Vanuit het oogpunt van goed financieel beheer bekijken we of we het vermogen kunnen laten groeien. Dit doen we in overleg met een externe specialist op het gebied van Asset Liability Management (ALM) en volgens strikte eisen en bandbreedtes die uitgaan van een behoudende risicohouding. Om het risico te spreiden, zijn onze beleggingen internationaal en over meerdere beleggingscategorieën en valuta's verdeeld. We vergelijken de rendementen en de risico's en zoeken zo steeds naar de beste manier van beleggen. In 2017 behaalden wij een rendement van 33 miljoen euro op onze beleggingen.

Beleggingsresultaten (x € 1.000.000,-)



Intern toezicht

Onze afdeling Vermogensbeheer beoordeelt structureel de resultaten van de beleggingen en bekijkt of de portefeuille nog binnen het risicobudget past (het maximumbudget waarmee CZ groep risico wil lopen zonder dat dit onze bedrijfsvoering in gevaar brengt). Ook hebben we een beleggingscommissie. Die bespreekt minimaal vier maal per jaar hoe het gaat met de beleggingen en geeft advies aan de Raad van Bestuur. Zij bespreken op hun beurt het onderwerp minimaal vier keer per jaar met de Audit-Risk Commissie (ARC) van de Raad van Commissarissen. Zo is er continu aandacht voor onze beleggingen op alle niveaus binnen onze organisatie.

Maatschappelijk verantwoord beleggen

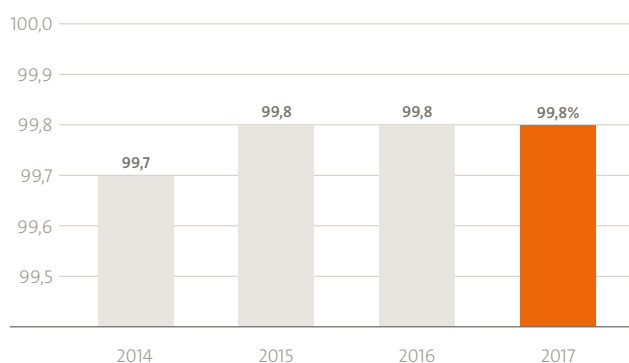
Het beleggingsbeleid van CZ groep is vastgelegd in de CZ Code Maatschappelijk Verantwoord Beleggen. Dit beleid is gebaseerd op (inter)nationale codes en normen voor duurzaam beleggen en verantwoord eigenaarschap, met name op de United Nations Principles for Responsible Investment (UNPRI), de UN Global Compact en de Code duurzaam beleggen van het Verbond van Verzekeraars. Uitgangspunten van ons beleid zijn kostenbeheersing, laag risico, goede kwaliteit en transparantie. We houden bij de keuze en het beheer van onze beleggingen rekening met de invloed daarvan op het milieu en de maatschappij. Het gaat ons hierbij niet alleen om economische en ecologische duurzaamheid, maar ook om

sociale duurzaamheid. Dit hebben we geconcretiseerd door de toepassing van 'Environmental, Social & Governance'-richtlijnen en de implementatie van de bijbehorende ESG-criteria. CZ groep wil met beleggingen niet betrokken zijn bij:

- schendingen van mensenrechten of de inzet van kinderarbeid;
- structurele vormen van fraude of corruptie;
- structurele vormen van milieuvervuiling;
- controversiële wapens;
- de productie van tabak.

In 2017 hebben wij ons maatschappelijk verantwoorde beleggingsbeleid verder uitgebreid. Wij geven vorm aan de uitvoering ervan door het bevorderen van de integratie van ESG-criteria, samenwerking met andere partijen, engagement, corporate governance en stemmen, en het hanteren van een uitsluitingenlijst. In 2017 voldeed 99,8% van ons belegd vermogen aan de CZ Code Maatschappelijk Verantwoord Beleggen.

Belegd vermogen dat voldoet aan CZ Code Maatschappelijk Verantwoord Beleggen



Bevorderen van ESG-criteria

CZ groep houdt bij de selectie en monitoring van externe vermogensbeheerders rekening met de integratie van ESG-criteria in de beleggingsportefeuille. Wij selecteren waar dat van toegevoegde waarde is alleen vermogensbeheerders die ESG-criteria integreren in hun beleggingsprocessen.

Samenwerking

CZ groep werkt waar mogelijk samen met andere institutionele beleggers en partijen om de naleving van onze missie en de gehanteerde ESG-criteria en de ontwikkeling van maatschappelijk verantwoord ondernemen te bevorderen. Wij volgen de UNPRI en stimuleren de partijen met wie wij samenwerken deze te ondertekenen.

Engagement

Onze verplichting als belegger stopt niet nadat een beleggingsbeslissing is genomen. Na het identificeren van de

grootste bedreigingen voor de aandeelhouderswaarde op lange termijn gaan we de dialoog aan om de prestaties van de onderneming te verbeteren en 'best practices' na te streven bij het beheer van ESG-vraagstukken. Hiertoe werken wij samen met een externe engagementmanager die op een breed spectrum van ESG-onderwerpen de dialoog aangaat met ondernemingen.

Corporate governance en stemmen

Corporate governance is het systeem op basis waarvan bedrijven worden bestuurd, door aandeelhouders worden gecontroleerd en door belanghebbenden ter verantwoording worden geroepen. 'Good governance' omvat een aantal belangrijke uitgangspunten, waaronder de juiste controle en verantwoording in de managementstructuur en effectieve systemen voor de interne controle en het beheer van risico's op alle belangrijke terreinen: financieel, operationeel en reputatie (inclusief belangrijke duurzaamheidsrisico's). In combinatie met engagement maken we gebruik van ons stemrecht om ondernemingen te prikkelen om de uitgangspunten van 'good governance' toe te passen.

Uitsluitingenlijst

We houden een uitsluitingenlijst bij waarvan de uitgangspunten jaarlijks worden besproken (en indien nodig bijgesteld) door de Raad van Bestuur. Op de lijst staan alle bedrijven die niet voldoen aan onze CZ Code Maatschappelijk Verantwoord Beleggen. Hiermee streven we ernaar als belegger niet bij ondernemingen betrokken te raken die niet aan onze ESG-criteria voldoen. We controleren onze beleggingsportefeuille er maandelijks op. De uitsluitingenlijst zelf controleren we ieder half jaar. We baseren ons oordeel hierbij op openbare informatie.

Wettelijke verplichtingen

CZ groep houdt zich aan het Besluit prudentiële regels Wft voor het uitbesteden van beleggingswerkzaamheden en de Code Duurzaam Beleggen van het Verbond van Verzekeraars.

Milieu

CZ groep is een financiële dienstverlener. Om die reden is de impact op het milieu beperkt, waardoor CZ groep ook weinig milieurisico's identificeert. Binnen CZ groep zijn de werkprocessen ingericht op een manier dat ze zo min mogelijk het milieu belasten, optimale veiligheid garanderen en zo min mogelijk hinder voor de medewerkers en de omgeving veroorzaken. In ons milieubeleid ligt de focus op energie en mobiliteit.

Vanaf 2014 zijn de gerapporteerde facilitaire verbruikscijfers

gebaseerd op de hoofdvestigingen en servicekantoren. Echter, van sommige servicekantoren is een specifieke bepaling van de gegevens niet mogelijk, bijvoorbeeld doordat de energiekosten zijn opgenomen in de totale huurprijs. In die gevallen zijn geen gegevens voor de betreffende servicekantoren opgenomen. De registraties over mobiliteit zijn gebaseerd op alle medewerkers van CZ groep.

Milieucijfers 2017

<p>Afval*</p> <p>-5% papierafval 2017: 140.438 kg</p> <p>+7% bedrijfsafval 2017: 220.960 kg</p>	<p>Mobiliteit</p> <p>-15% NS Card 2017: 1.517.877 km</p>	<p>Papier 100% FSC-gecertificeerd</p> <p>-7% tellertikken printers en repro (zwart-wit) 2017: 50.865.560</p> <p>73% digitale declaraties 2016: 67%</p>
<p>Energie 100% Hollandse Wind</p> <p>0% 2017: 6.486 mwh</p>	<p>CO₂-footprint</p> <p>+3% 2017: 1.886 CO₂/ton</p>	<p>Aandeel duurzame kantoorartikelen</p> <p>55% 2016: 45%</p>

* Gecorrigeerde cijfers 2016 wegens aanpassing van de meetmethodiek

CO₂-belasting

CZ groep rekent vanaf 2014 jaarlijks de CO₂-footprint uit conform het internationaal erkende Greenhouse Gas Protocol. Deze footprint drukt de uitstoot van broeikasgassen in CO₂-emissiefactoren uit. Wij streven naar een CO₂-neutrale bedrijfsvoering in 2020. In 2017 is het eindresultaat hoger dan het resultaat van 2016.

CO₂-footprint CZ groep*

	2017	2016	2015
Aardgasverbruik	315	327	357
Verbruik auto's (lease en eigen beheer)	1.012	976	958
Elektriciteit	0	0	0
Stadsverwarming	241	212	107
Zakelijke kilometers eigen auto	318	324	322
Totaal	1.886	1.839	1.744

* Berekend op basis van de Greenhouse Gas Protocol emissiewaarden van 2016

Inspanningen 2017

In 2017 zijn verschillende inspanningen geleverd om onze milieuresultaten te handhaven en/of te verbeteren. Zo zijn in de hoofdvestiging in Tilburg VAV (Variable Air Volume) luchtbehandelingsboxen geplaatst die de luchttechnische installatie verduurzamen, leidingen en verdelers zijn geïsoleerd en een hydraulische lift is vervangen door een frequentie-geregelde elektrische lift. In het kantoor in Goes zijn voorbereidingen getroffen om de klimaatinstallaties te vervangen door elektrische warmtepompen. De realisatie van dit project staat gepland in 2018.

Bijlagen bij het Bestuursverslag

A	Over dit verslag	70
B	Maatschappelijke en financiële kerncijfers	72
C	CZ groep en de SDGs	73
D	Stakeholderdialoog	75
E	Toelichting op materiële thema's	78
F	Totstandkoming materialiteitsmatrix 2017	80
G	Beloningsbeleid 2017	82
H	Bestuur van CZ groep	84
I	Begrippenlijst	86
J	Index GRI Standards - Core	89
K	Assurancerapport van de onafhankelijke accountant	92

A Over dit verslag

Het Jaarverslag 2017 van CZ groep is een geïntegreerd jaarverslag waarin CZ groep zijn belangrijkste economische, maatschappelijke en milieugerelateerde gegevens in samenhang presenteert.

Het verslag (en de daaraan ten grondslag liggende keuze voor onderwerpen in het verslag) is gemaakt aan de hand van een materialiteitsanalyse en waardecreatiemodel die beide in het hoofdstuk 'De strategie van CZ groep' van dit verslag zijn weergegeven. De gegevens die we in dit verslag 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 achter in dit verslag.

Verslaggevingscriteria

CZ groep rapporteert dit jaar voor het eerst op basis van de nieuwste richtlijnen van het Global Reporting Initiative (GRI), de GRI Standards. De richtlijnen van het GRI gelden wereldwijd als de meest gebruikte standaard voor het opstellen van maatschappelijke en geïntegreerde jaarverslaggeving. De GRI Standards lijken in veel opzichten op haar voorganger, de G4-richtlijnen, maar zijn dwingender van aard. Verder is vooral de structuur en opbouw van de richtlijnen gewijzigd (met name de nummering van de richtlijnen). GRI stelt dat alle verslagen die uitkomen na 1 juli 2018 moeten voldoen aan de nieuwe GRI Standards. Dit betekent dat toepassing op het jaarverslag 2017 nog niet verplicht is. Toch kiest CZ groep ervoor de nieuwe richtlijnen al toe te passen. De richtlijnen zijn te vinden op www.globalreporting.org.

CZ groep rapporteert op basis van de core optie (de compacte optie) van de GRI richtlijnen. Achter in het Jaarverslag 2017 is een GRI-index opgenomen waarmee snel inzicht kan worden verkregen waar iedere GRI indicator in het verslag wordt behandeld.

Reikwijdte van het verslag

Het Jaarverslag 2017 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 hoofdstuk 'Governance' is de organisatiestructuur van CZ groep opgenomen. Alle in de materialiteitsmatrix genoemde onderwerpen zijn relevant voor zowel onze organisatie als de partijen in de waardeketen (de driehoek verzekerde, zorgaanbieder en zorgverzekeraar, zie ook 'Onze toegevoegde waarde in de keten', pagina 4). We rapporteren in dit jaarverslag over alle materiële onderwerpen – met een nadruk op de zeven meest materiële onderwerpen – vanuit onze eigen organisatie, zonder prestaties van ketenpartners hierin mee te nemen.

Betrouwbaarheid

Het Jaarverslag 2017 is gedurende het totstandkomingsproces en bij oplevering gereviewed door diverse belanghebbenden zoals de Interne Audit Dienst (IAD), diverse CMT-leden, de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen. Voor het gehele Jaarverslag 2017 is een controleverklaring afgegeven door de externe accountant. Daarnaast is een assuranceverklaring afgegeven bij een beperkte set indicatoren (hiervoor verwijzen we naar de Assuranceverklaring bij dit verslag). In de toekomst zullen we onderzoeken welke assurance-scope passend is om aan de behoeften van onze stakeholders te voldoen.

Opzet van het verslag en vergelijkbaarheid met vorige verslagen

De opbouw van het verslag ligt in lijn met voorgaande jaren (CZ groep maatschappelijke verslagen vanaf 2013), waarbij ieder jaar aandacht is voor verbetering. In 2017 hebben we geïnvesteerd in onze materialiteitsanalyse. Voor het eerst hebben we onze materialiteitsanalyse ook voorgelegd aan externe stakeholders. Daarnaast hebben we de inhoud van het verslag in lijn gebracht met de nieuwe EU Directive inzake niet-financiële informatie en sorteren we al voor op de introductie van de GRI Standards. Tot slot verkenden we in 2017 ook de invloed die CZ groep kan hebben op het behalen van de Sustainable Development Goals.

De 'Maatschappelijke & financiële kerncijfers' (zie bijlage B) geven inzicht in de voornaamste economische en maatschappelijke prestaties van CZ groep in 2017. In de tabel

'Maatschappelijke & financiële kerncijfers' zijn vergelijkende cijfers vanaf 2013 opgenomen. Er hebben geen wijzigingen in definities of meetmethoden plaatsgevonden, tenzij expliciet vermeld bij de gerapporteerde data in dit verslag.

Informatie op maat bieden

Het Jaarverslag 2017 wordt op de website van CZ groep (www.cz.nl/jaarverslag) gepresenteerd als pdf-document met zoekmogelijkheden op hoofdstukniveau. Ook is het document doorzoekbaar met de standaard pdf-zoekfunctie en kan naar onderwerpen worden gezocht via de GRI-index. Het is in zijn geheel te downloaden.

Publicatie

Het Jaarverslag 2017 is gepubliceerd op 26 maart 2018. Het verslag is in pdf-formaat op onze website beschikbaar gesteld (www.cz.nl/jaarverslag). Hiernaast is in beperkte oplage ook een geprinte versie in- en extern verspreid.

Ambitie voor onze verslaglegging

Geïntegreerde verslaglegging blijft zich ontwikkelen en we verwachten dat we in de toekomst verdere verbeteringen zullen doorvoeren in de wijze en kwaliteit van onze verslaglegging. We ontvangen graag uw feedback over hoe we onze benadering kunnen verbeteren. Wij zijn bereikbaar via jaarverslag@cz.nl.

B Maatschappelijke en financiële kerncijfers CZ groep

Klant	2017	2016	2015	2014	2013
Gemiddeld aantal verzekerden ¹	3.639.100	3.537.200	3.487.300	3.425.700	3.401.500
Marktaandeel per juli ²	21%	21%	20%	20%	20%
Klanttevredenheid ³	8,0	8,0	7,9	niet gemeten	7,9
Telefonische bereikbaarheid (opname percentage) ⁴	94,5%	94,0%	96,2%	96,2%	96,2%
Klachten (per 10.000 verzekerden) ⁵	40,4	47,4	58,5	66,1	61,4
NPS ⁶	+16	+15	+13	-	-
Maatschappij					
Aantal selectieve inkoop ⁷	11	11	10	10	9
Organisatie - medewerker					
Gemiddeld totaal aantal medewerkers (fte) ⁸	2.661	2.612	2.633	2.584	2.502
Medewerkerstevredenheid (tweejaarlijks onderzoek)	niet gemeten	7,3	niet gemeten	7,2	niet gemeten
Ziekteverzuim in % ⁹	4,3%	4,6%	3,8%	3,3%	3,4%
Opleidingskosten in % ¹⁰	4,1%	4,0%	3,5%	3,7%	3,4%
Organisatie - financieel					
Belegd vermogen dat voldoet aan de CZ Code Maatschappelijk Verantwoord Beleggen	99,8%	99,8%	99,8%	99,7%	-
Inzet reserves voor premiedemping ¹¹	259	436	576	440	167
Verdiende premies en bijdragen eigen rekening					
- premies x €1.000.000	4.574	4.227	4.066	3.756	3.757
- bijdragen x €1.000.000	4.774	4.694	4.901	4.621	4.342
- totaal premies en bijdragen x €1.000.000	9.348	8.921	8.967	8.377	8.099
- per verzekerde	€ 2.595	€ 2.548,-	€ 2.596,-	€ 2.468,-	€ 2.402,-
Schade eigen rekening					
- absoluut x €1.000.000	9.331	8.816	8.528	7.645	7.486
- als % van de premies en bijdragen	100%	99%	95%	91%	92%
- per verzekerde	€2.591	€ 2.518,-	€ 2.470,-	€ 2.253,-	€ 2.221,-
Bedrijfskosten					
- absoluut x €1.000.000	366	336	338	324	340
- als % van de premies en bijdragen	3,9%	3,8%	3,8%	3,9%	4,2%
- per verzekerde	€ 101,-	€ 96,-	€ 97,-	€ 94,-	€ 100,-
Totaal resultaat					
- absoluut x €1.000.000	-140	-15	12	315	191
Eigen vermogen volgens Solvency II ¹²					
- absoluut x €1.000.000	2.288	2.500	2.516	2.467	2.199
- als % van de vereiste solvabiliteit (Solvency II)	149%	173%	169%	168%	-

1 Op basis van het gemiddelde van de maandelijkse prolongatiestanden. Inclusief 37.300 verdragsverzekerden woonachtig in Nederland, van wie de uitkeringen en ziektekosten ten laste komen van ZiNL (2016: 35.900). In de bedragen per verzekerde zijn deze verzekerden alleen berekend in de kosten van beheer. Voor de andere kerncijfers is de gemiddelde stand van 3.601.700 gebruikt.

2 Het aantal verzekerden van CZ groep ten opzichte van het totaal aantal inwoners in Nederland.

3 SAMR meet de kwaliteit van de dienstverlening op basis van een gelaagde steekproef op basis van leeftijd op een door CZ groep aangeleverd aselect bestand (vanaf 2015). Tot en met 2013 op basis van eigen jaarlijks klant-onderzoek. In 2014 was het uitgangspunt het gemiddelde waarderingscijfer van eind 2013.

4 Het aandeel opgenomen telefoontjes van het totaal aantal ingekomen externe telefoontjes binnen openingstijden.

5 Het totale aantal in het jaar schriftelijk danwel elektronisch binnengekomen klachten en geschillen (vanaf 2014). Tot en met 2013 het totale

aantal in het jaar afgehandelde én openstaande klachten en geschillen.

6 Gebaseerd op de vraagstelling "Hoe waarschijnlijk is het dat u CZ groep zou aanbevelen?" (zie **Begrippenlijst**).

7 Aantal zorggebieden waarop wij 'selectieve inkoop' toepassen (zie **Begrippenlijst**).

8 Inclusief inhuur uitzendkrachten en externen.

9 Ziekteverzuim exclusief WIA of zwangerschapsverlof.

10 Directe opleidingskosten (instituten, leergangen etc.) als percentage van de bruto salarissen, indirecte kosten (studie-uren tijdens werktijd) worden niet meegenomen.

11 Betreft de voorziening gevormd ten laste van het resultaat van het betreffende boekjaar ten behoeve van de niet-kostendekkende premie voor het volgende jaar voor de basis- en aanvullende verzekering.

12 Het gerapporteerde eigen vermogen volgens Solvency II (absoluut en SCR-ratio) voor 2015 en ouder zijn niet gecontroleerd door de externe accountant. Over 2017 zijn deze nog niet gedeponneerd bij de toezichthouder. Deze cijfers zijn pas definitief na beoordeling door de toezichthouder.

C CZ groep en de SDGs

SDGs als universeel raamwerk

De Sustainable Development Goals (SDGs) zijn in 2015 in het leven geroepen door de Verenigde Naties (VN). De SDGs hebben tot doel richting 2030 een einde te maken aan armoede, ongelijkheid en klimaatverandering. Hiermee is voor het eerst in de geschiedenis van de VN een alomvattende en samenhangende aanpak van de grote mondiale uitdagingen vastgesteld. Er zijn 17 doelen, onderverdeeld in 169 subdoelen en 230 indicatoren. Alle VN-lidstaten hebben zich hier op het hoogste politieke niveau aan gecommitteerd. Hierdoor gelden de SDGs als universeel raamwerk voor duurzame ontwikkeling.



De SDGs in Nederland

De implementatie van de SDGs is op 1 januari 2016 van start gegaan. In Nederland wordt hier aan gewerkt door onder meer de rijksoverheid, decentrale overheden, het bedrijfsleven en het maatschappelijk middenveld. Uit eerste rapportages blijkt dat Nederland het goed doet met betrekking tot de in 2030 te behalen doelen. De SDGs raken in ons land op veel punten de huidige beleidslijnen van de overheid. Het gaat goed op onder meer economisch vlak, de rechtsstaat en instituties en op sommige terreinen van onderwijs en gezondheid. Op andere gebieden zijn er nog uitdagingen, zoals klimaatbescherming en economische en sociale ongelijkheid (met name op het gebied van gender)*.

De SDGs en CZ groep

CZ groep is een private organisatie met een publiek doel. Een organisatie van openbaar belang. We verkennen de SDGs. We zien dat ook bij ons, net als bij de overheid, de SDGs onze huidige strategie en beleidslijn raken. Voorbeelden hiervan zijn de initiatieven “Neokidney” en de “Schuldeisers-coalitie” waar CZ groep bij betrokken is. Deze worden in het rapport “Global Challenges, Dutch Solutions” van VNO-NCW, MKB-Nederland en Global Impact Nederland genoemd als goede voorbeelden van hoe Nederlandse bedrijven bijdragen aan de SDG 1 (Geen armoede) en SDG 3 (Gezondheid en welzijn). We verkennen nu hoe onze impact vertaald kan worden in SDG-termen en kansen die we zien waar de SDGs een verrijking van ons beleid kunnen vormen.

Een eerste verkenning

Om inzicht te krijgen in hoe CZ groep nu en in de toekomst kan bijdragen aan de SDGs is een eerste verkenning op de 17 SDGs uitgevoerd. Hieruit werd er op twee thema's een link duidelijk. Allereerst de maatschappelijke taak en zorgplicht van CZ groep. Deze linkt direct met SDG 3, Gezondheid en Welzijn. Het streven van CZ groep om bij te dragen aan een universele gezondheidsdekking in Nederland sluit hier naadloos op aan. Ook de bijdragen aan verbeteringen van het zorgveld en het streven naar de beste zorg op het juiste moment passen hierbij.

* Eerste Nederlandse SDG-rapportage, Nederland ontwikkelt duurzaam. Mei 2017.

In het bijzonder subdoel 3.8 sluit goed aan bij wat CZ groep doet: “Zorgen voor een universele ziekteverzekering, met inbegrip van de bescherming tegen financiële risico’s, toegang tot kwaliteitsvolle essentiële gezondheidszorgdiensten en toegang tot de veilige, doeltreffende, kwaliteitsvolle en betaalbare essentiële geneesmiddelen en vaccins voor iedereen”. Daarnaast zijn er een aantal subdoelen die zich richten op specifieke gezondheidsaandachtspunten waar CZ groep aan bij kan dragen zoals geboortezorg (3.1/3.2), mentale gezondheid (3.4) en misbruik verslavende middelen (3.5).

De tweede link met de SDGs komt voort uit de overtuiging van CZ groep dat een bredere kijk op zorgkostenbeheersing nodig is. Hierbij gaat het om goede investeringen en hulp in het sociale domein en schuldenbeheersing bij verzekerden. Dit onderwerp is te linken aan verschillende SDGs afhankelijk van de precieze insteek, zoals SDG1 (Einde aan armoede), SDG4 (Goed onderwijs) en SDG10 (Minder ongelijkheid). Op dit onderwerp is concretisering nodig voordat de exacte link met de SDGs gelegd kan worden.

Vervolgstappen

Het doel van deze eerste verkenning was om een eerste inzicht te krijgen in hoe CZ groep aan de SDGs zou kunnen bijdragen als organisatie. In 2018 zetten wij ons verkennend werk op de SDGs voort.

D Stakeholderdialoog

Stakeholder	Overleg / contactvorm	Gespreksonderwerpen 2017	Resultaten
Klanten			
Klanten	Dagelijks contact via o.m. Klant Contact Center (KCC), CZ Zorgteam en Webcare, kwantitatief en kwalitatief onderzoek, webinars	Diverse onderwerpen, o.m. klanttevredenheid, verbeteren en doorontwikkeling (zorg)dienstverlening, vragen over vergoedingen, klachten, verzoeken om zorgbegeleiding en second opinions	Klantwaardering CZ groep 8,0. Zie ook Waarde voor Klant en Maatschappij Persoonlijke zorg voor onze klanten Service en begeleiding
Ledenraad	Structureel overleg (8x in 2017), themabijeenkomsten, netwerkevents, intranet	O.m. jaarcijfers, premiebeleid, zorginkoop, ontwikkelingen zorgveld (o.a. innovatie, inkoopbeleid)	Zie Verslag van de Ledenraad
Zakelijke klanten en intermediairs	Divers overleg en themabijeenkomsten	Delen visie op zorg, bedrijfszorg, vitaliteit en gezondheid van werknemers, collectiviteiten, kennisuitwisseling, inhoudelijke trainingen m.b.t. zorgverzekeringen en afstemming werkprocessen	Zie Waarde voor Klant en Maatschappij Persoonlijke zorg voor onze klanten Ons aanbod voor consumenten en werkgevers
Medewerkers			
Medewerkers, management	O.m. structureel (werk)overleg, workshops, managementbijeenkomsten, intranet, personeelsmagazine, roadshow RvB, medewerker- tevredenheidsonderzoek, jongeren netwerk Jong CZ, personeelsvereniging	O.m. beleid en strategie van CZ groep, divisieplannen, werkprocessen, aandacht voor leren en ontwikkelen, vitaliteit, performance management, duurzame inzetbaarheid, personeelsverenigingactiviteiten	Medewerkerstevredenheid CZ groep 7,3 Zie ook Organisatie Medewerkers
Vakbonden	Vergadering (6x per jaar)	Sociaal Plan, Duurzame inzetbaarheid	Zie Organisatie Medewerkers
Ondernemingsraad	Vergadering (11x in 2017), themabijeenkomsten, achterbanoverleg	O.m. duurzame inzetbaarheid, vitaliteit, organisatiewijzigingen, relatie met achterban, verkiezingen	Zie Organisatie Medewerkers Ondernemingsraad
Toezichthouders			
Raad van Commissarissen	Structurele vergaderingen, overleg met directieleden en externe accountant, themabijeenkomsten, netwerkevenementen	O.m. solvabiliteit, reputatiemanagement, risicomanagement, auditresultaten, jaarverslagen, strategie, zorginhoudelijke onderwerpen, en premiebeleid	Zie Verslag van de Raad van Commissarissen
De Nederlandsche Bank (DNB)	Regulier overleg, themabijeenkomsten, rapportages en ad hoc contact via Toezichthoudersdesk	Solvabiliteit en vermogensbeheer, auditresultaten, bestuur, naleving wet- en regelgeving, beloningsbeleid, informatiebeveiliging	Tijdige beantwoording van informatievragen met positieve resultaten
Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)	Periodieke bijeenkomsten (diverse niveaus) over actuele onderwerpen en issues, informeren en verantwoording middels rapportages	Transparantie over werkwijze en besteding van middelen, issues m.b.t. de bekostiging van reguliere zorg, zorginnovatie en toezicht op de juiste uitvoering van de Zvw en WLZ	Duidelijkheid over interpretatie regelgeving NZa, toetsing, afspraken over bekostiging van innovatie en afspraken over de interpretatie van het toezichtskader (WLZ)
Autoriteit Financiële Markten (AFM)	Ad hoc contact met de Toezichthoudersdesk	Meldingen t.a.v. tussenpersonen	Openheid en transparantie
Autoriteit Consument en Markt (ACM)	Ad hoc contact met de Toezichthoudersdesk	Mededinging; fusies, verschillende onderzoeken naar de werking van de zorgverzekeringsmarkt	Openheid en transparantie
Autoriteit Persoonsgegevens	Onderzoeken en ad hoc overleg met toezichthoudersdesk, meldingen datalekken	Verwerking persoonsgegevens bij zorgverzekeraars, informatiebeveiliging, interpretatie nieuwe EU privacybeveiliging	Openheid en transparantie

Stakeholder Overleg / contactvorm Gespreksonderwerpen 2017 Resultaten

Zorgsector

Zorgaanbieders	Overleg in verschillende vormen	Zorginkoop, kwaliteit van zorg, uitvoering van zorg, innovatie-trajecten, zorgproducten	Afspraken over inkoop 2017/2018, afspraken over de kwaliteit van zorg, afspraken over regionale aanvulling van zorg bij diverse verstrekkingen
Koepelorganisaties en beroepsgroepen	Overleg in diverse vormen	O.m. inkoopbeleid, horizontaal toezicht, beroepsinhoudelijke ethiek en normen en zorginnovatie	Uitleg over ons inkoopbeleid, participatie bij beleidsontwikkeling
Zorgbelang	Divers contact	Invulling convenant, in het kader van Regioregie betrokkenheid bij ons inkoopbeleid, Wet Langdurige Zorg	Uitleg over ons inkoopbeleid, participatie bij beleidsontwikkeling en deelname aan verschillende projecten Regioregie
Patiënten- en cliëntenorganisaties	Divers overleg	Inkoopbeleid CZ groep en Wet Langdurige Zorg	Uitleg over ons inkoopbeleid, participatie bij beleidsontwikkeling
Ministerie van VWS	Overleg op diverse niveaus	O.m. zienswijzen (projecten), herziening langdurige zorg en diverse verstrekkingen Zvw, orgaan van de woonplaats, risicoverevening, werkgroep Gerede Twijfel	Afspraken over de uitvoering van de Wlz, beleidsmatige invulling van de uitvoering Zvw. Duidelijkheid over keuzes VWS
Zorgverzekeraars Nederland (ZN)	Regulier overleg (bestuurlijk en werkgroepen) en themabijeenkomsten	Diverse onderwerpen waar gezamenlijke standpunten of kennisdeling relevant is, zoals Solvency II, HRM, onderwerpen Wlz, e-Health, landelijke Zorg ICT, Werkgroep Gerede Twijfel	Diverse gezamenlijke standpunten en kennisdeling. Zie ook www.zn.nl
Zorginstituut Nederland (ZiNL)	Regulier overleg, rapportages en financiële verantwoording	Vergoedingsvoorwaarden, planning en inhoud verantwoordings-rapportages	Tijdig opgeleverde kwartaal- en jaarstaten en overige risicovereveningsproducten
Gemeenten	Divers overleg	Invulling convenantsafspraken, effecten transitie langdurige zorg op uitvoering en organisatie zorg	Concrete samenwerkingsafspraken tussen CZ groep en verschillende gemeenten, uitvoering van trajecten, incidenteel oplossing casuïstiek op individueel niveau
CAK	Structureel en ad hoc contact	Uitvoering Burgerregelingen zoals wanbetalersregeling, Orgaan van de Woonplaats	Correcte uitvoering van regelingen, zichtbaarheid van Orgaan van Woonplaats op CZ site is verbeterd
Vektis	Structureel en ad hoc overleg	Controles, transparantie zorgkosten, verzamelen van informatie over zorg en de zorgverzekeringsmarkt	Statistische informatie zorg
Vecozo	Structureel en ad hoc contact	O.m. afstemming dagelijkse processen, doorontwikkeling Vecozo portaal machtigingen, EDP (elektronisch declaratieportaal), Vecozo controlemodule	Gestroomlijnde processen
SOS International	Strategisch, tactisch en operationeel overleg	Medische hulpverlening in het buitenland	Meerjarencontract afgesloten

Stakeholder Overleg / contactvorm Gespreksonderwerpen 2017 Resultaten

Strategische partners

Delta Lloyd Groep, NN Group*	Structureel en ad hoc contact	O.m. strategisch, operationeel en financieel overleg, productontwikkeling, risicomangement, operationele afstemming, Omlabeling van Delta Lloyd naar Nationale Nederlanden door overname Delta Lloyd Groep door NN Group	Goede strategische, tactische en operationele samenwerking en wederzijdse belangenbehartiging, afspraken omlabeling zorgverzekeringsproducten, naleving van contractuele afspraken en richtlijnen vanuit compliance, toezichhouders en risicomangement
CbusineZ	Structureel overleg en dagelijks contact	Diverse innovatieve, zorggerelateerde initiatieven. Technologische innovaties en data science	Gezamenlijke beeldvorming en initiatieven voor innovaties in de zorg
HumanTotalCare (HTC)	Structureel overleg	Samenwerking op beleidsniveau en in uitvoering voor bedrijfszorg bij werkgevers (inclusief de eigen organisatie)	Advies en begeleiding van zakelijke klanten eigen organisatie

Overig Algemeen

Externe accountant	Maandelijks en adhoc contact	O.m. Jaarverslagen, Solvency II, auditplanning en resultaten	O.m. adequaat gedocumenteerde auditwerkzaamheden, Assurance bij Jaarverslag, Management Letter
Omwonenden kantoren	Divers contact	O.m. klachten m.b.t. geluid en mobiliteit	Nieuwe mobiliteitsregeling voor medewerkers
Gemeente Tilburg	Divers contact	Zowel kantoogerelateerde onderwerpen (zoals milieu en mobiliteit) als samenwerking op het gebied van gezondheid en welzijn	Titelsponsor Tilburg Ten Miles in Gemeente Tilburg
Leveranciers	Inkoopgesprekken en dagelijks contact	Bestellen tot en met betalen, kwaliteit, kosten en aandacht voor mvo (duurzaamheid, verantwoord ondernemen)	Realisatie inkoopbeleid Zie ook Organisatie Milieu
Universiteiten en onderzoeksinstituten	Divers contact, projectgebonden, innovatieve ecosystemen,	Diverse innovatieve, zorggerelateerde initiatieven. Technologische innovaties zoals data science	Onderzoekstrajecten ter ondersteuning van beleid
Banken	Structureel overleg (4x per jaar), regulier overleg, en adhoc contact	Betalingsverkeer, liquiditeiten, financiering zorgverleners	Concrete resultaten, o.m. financieringsoplossingen voor de continuïteit van zorg
Media	Rechtstreeks contact	Versterken reputatie CZ groep en branche via diverse (actuele) onderwerpen	Zie De strategie van CZ groep Betrokkenheid van stakeholders

* In 2017 is Delta Lloyd Groep (DLG) overgenomen door NN Group. Als gevolg hiervan zal medio 2018 het label van de zorgverzekering Delta Lloyd wijzigen in Nationale-Nederlanden

E Toelichting op materiële thema's

Bescherming klantgegevens (privacy)

Zorgverzekeraars werken met zeer privacygevoelige gegevens. Zij besteden daarom speciale aandacht aan privacyvraagstukken die met data in zorg samenhangen, om zo de privacy van de verzekerden te allen tijde te waarborgen. Zij gaan zorgvuldig om met klantgegevens, hebben strikte interne werkprocessen en nemen alle mogelijke maatregelen om deze gegevens te beschermen.

Betaalbare premie

Verzekerden betalen zorgpremie. Zorgverzekeraars houden dit bedrag zo laag en stabiel mogelijk door actief te sturen op zinnige en zuinige zorg. Ook houden zij als organisatie zelf de organisatiekosten zo laag mogelijk. Wanneer nodig en mogelijk zetten zorgverzekeraars overreserves in voor premiedemping.

Betrokkenheid bij samenleving

Naast de uitvoering van de kerntaak om zorgverzekeringen aan te bieden, tonen zorgverzekeraars ook op andere vlakken hun betrokkenheid bij de samenleving. Zij ondersteunen met sponsoring en investeringen uit beschikbare fondsen passende maatschappelijke initiatieven, bijvoorbeeld ter bevordering van een gezonde leefstijl.

Deelnemen aan publiek debat en beleidsvorming

Het maatschappelijk debat over zorg is intens, omdat zorg voor iedereen, zieken en gezonden, een belangrijk thema is. Als private organisatie behoort het tot de taak van zorgverzekeraars om zich in het maatschappelijk debat over zorg te mengen en wanneer nodig een nieuw debat te openen.

Digitalisering en ICT

In een digitale wereld verwachten klant en samenleving in toenemende mate dat zorgverzekeraars online beschikbaar zijn en werken. Om de dienstverlening hierop aan te laten sluiten volgen zorgverzekeraars de ontwikkelingen hiervan op de voet, en onderzoeken zij hoe zij toepassingen kunnen initiëren of mee-ontwikkelen.

Diversiteit en gelijke behandeling

Een integraal diversiteitsbeleid houdt rekening met het feit dat individuen op veel aspecten van elkaar verschillen. Van geslacht en leeftijd tot onder meer etniciteit, opleiding en geloof. De uitdaging voor de organisatie is dat haar medewerkers met hun uiteenlopende kwaliteiten optimaal worden ingezet in het belang van een duurzame ontwikkeling van de organisatie zelf en van hen die daarin werkzaam zijn.

Duurzaam beleggen

Zorgverzekeraars beheren door de aard van hun werkzaamheden veel geld. In de samenleving ligt bij het beleggen van geld de nadruk steeds meer op duurzaam beleggen ofwel dat rekening wordt gehouden met de invloed op het milieu en de maatschappij. Beleggingen die mogelijk in verband kunnen worden gebracht met o.a. mensenrechtenschending, corruptie, wapens en tabaksbedrijven worden uitgesloten.

Duurzame bedrijfsvoering

Duurzame bedrijfsvoering is in Nederland steeds meer de standaard in plaats van uitzondering. Ook zorgverzekeraars hebben hier aandacht voor. Zaken als het beperken van energieverbruik (panden en mobiliteit), het scheiden van afval en de bewuste inkoop van materialen verdienen aandacht.

Goed werkgeverschap

Het is een maatschappelijke taak van zorgverzekeraars om bij te dragen aan de kennis, vaardigheden en competenties van de medewerkers die bij hen werkzaam zijn. Door aandacht te besteden aan ontwikkeling en duurzame inzetbaarheid van medewerkers, zorgen we voor continuïteit en kwaliteit en zijn zij aantrekkelijke, betrokken krachten.

Integriteit

Integriteit betekent dat er naar eer en geweten en in lijn met de geldende (gedrags)regels wordt gehandeld. Er worden door zorgverzekeraars geen zaken gedaan met organisaties en/of personen die zich schuldig maken aan corruptie en/of fraude. Het eigen personeel is zich bewust van het belang van integer handelen en vermoede misstanden kunnen risicoloos gemeld worden.

Klantenservice en klachtenbeheer

Zorgverzekeraars hebben als publieke dienstverleners de taak hun klanten goede laagdrempelige service te bieden die op maat, begrijpelijk en zo foutloos mogelijk is. Zij zetten hun kennis van en ervaring met het zorgveld in om hun klanten te helpen bij het vinden en regelen van de juiste zorg. Klanten die ontevreden zijn over de dienstverlening, kunnen eenvoudig een klacht indienen en deze wordt met zorg opgepakt.

Risicomanagement

Risicomanagement houdt in dat zorgverzekeraars in hun (strategische) besluitvorming zorgvuldig afwegen welke risico's er zijn, welke impact deze risico's hebben en hoe deze gemitigeerd kunnen worden. Hieronder vallen zowel

strategisch risicomanagement, zoals bescherming en sturing van de solvabiliteit, als operationeel risicomanagement waarin de dagelijkse risicobeheersing van bedrijfsprocessen plaatsvindt.

Stakeholderbetrokkenheid

Zorgverzekeraars zijn private organisaties met een publiek doel, namelijk zorg nu en in de toekomst goed, betaalbaar en toegankelijk te houden. De impact van zorgverzekeraars wordt door stakeholders beïnvloed en andersom zijn zij ook van invloed op de waarde die andere stakeholders leveren. Er is met regelmaat contact met stakeholders en daar waar mogelijk worden zij betrokken bij het beleid.

Toegankelijkheid van zorg

Zorgverzekeraars hebben de plicht om te zorgen dat elke patiënt toegang heeft tot de benodigde zorg. Bij signalen dat dit niet het geval is wordt snel en adequaat gehandeld waarbij de patiënt altijd voorop staat.

Transparantie over beleid

Het is belangrijk dat zorgverzekeraars uitleg geven aan verzekerden en andere stakeholders, vooral omdat zij soms lastige beslissingen moeten maken. Zorgverzekeraars maken hun beleid inzichtelijk en vertellen wat ze doen en waarom ze het doen.

Welzijn van klanten

Zorgverzekeraars kunnen zich inzetten om het welzijn van hun verzekerden te verhogen door inzicht te bieden in gezondheidsrisico's en door verzekerden te helpen met deze risico's om te gaan en/of deze te voorkomen. Via collectiviteiten kunnen zorgverzekeraars werkgevers in Nederland op maat gesneden ondersteuning bieden bij het bevorderen van het welzijn van hun werknemers.

Zorginnovatie

Zorgverzekeraars dragen bij aan innovaties om de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg te verbeteren. Daar waar kansen liggen om zorg te verbeteren, ondersteunen en initiëren zij innovatie, al dan niet in samenwerking met externe partijen.

Zorgkosten en -kwaliteit

De zorgkosten stijgen en de zorgvraag neemt toe. Nieuwe medicijnen en medische innovaties verbeteren de kwaliteit van zorg, maar verhogen ook de behandelkosten per patiënt. Mensen leven langer en hebben meer zorg nodig. Onder andere via de inkoop van zorg voor veel klanten tegelijk en door goede controle van zorgnota's, kunnen zorgverzekeraars zich hard maken voor het goed en betaalbaar houden van zorg.

F Totstandkoming materialiteitsmatrix 2017

CZ groep is een private organisatie met een publieke opdracht. Maatschappelijke betrokkenheid zit in het DNA van de organisatie. In haar beleid en verslaggeving wil CZ groep dit benadrukken en waarmaken. Daarvoor is het van belang om de belangrijkste maatschappelijke vraagstukken voor zowel CZ groep zelf als haar stakeholders in kaart te brengen. Daarbij staan twee vragen centraal:

- 1 Wat zijn de significante/relevante onderwerpen voor de verschillende stakeholdergroepen?
- 2 Waar vindt CZ groep dat de organisatie impact kan maken?

In de huidige GRI Standards is de focus bij materialiteitbepaling komen te liggen op de impact die CZ groep heeft ten aanzien van materiële onderwerpen. De relevantie van deze focus is meegewogen in het besluit over de gehanteerde methode. De actualisatie van de materialiteitbepaling is volgens de hieronder beschreven stappen uitgevoerd.

Stap 1: Identificatie materiële onderwerpen

De GRI-richtlijnen stimuleren organisaties om focus in hun verslaggeving aan te brengen om zo het verslag relevanter, geloofwaardiger en toegankelijker te maken. Door middel van identificatie en prioritering van materiële onderwerpen wordt vastgesteld over welke onderwerpen een organisatie (minimaal) dient te rapporteren.

Als eerste stap van de actualisatie van de materialiteitsanalyse zijn alle mogelijk relevante onderwerpen die in de context voor CZ groep van belang zijn, in kaart gebracht, de zogenaamde 'longlist'. Deze longlist is samengesteld mede op basis van de volgende bronnen:

- de strategie van CZ groep;
- trends in mvo;
- trends binnen de sector.

De longlist van onderwerpen is vervolgens geprioriteerd. Dit is gedaan door te bepalen hoe vaak elk onderwerp op de longlist terugkwam in verschillende bronnen. Hierbij is gebruikgemaakt van:

- geldende verslaggevingsrichtlijnen en raamwerken;
- de materiële onderwerpen van 2016 van CZ groep;
- verslaggeving van branchegenoten.

Onderwerpen die prominenter voorkomen (zes keer of meer) in de verschillende bronnen, of onderwerpen in de strategie en verslaggeving van CZ groep zijn meegenomen in de verdere materialiteitsbepaling. Er is een extra score

toegevoegd aan de onderwerpen die bij drie of vier branchegenoten aan de orde kwamen om te zorgen dat deze onderwerpen werden meegenomen in de shortlist. Dit heeft geleid tot een lijst van 36 relevante onderwerpen. Deze lijst met relevante onderwerpen is vervolgens geclusterd om doublures te voorkomen in een shortlist van achttien onderwerpen, zoals onderstaand weergegeven in alfabetische volgorde.

Onderwerpen shortlist

- Bescherming klantgegevens (privacy)
- Betaalbare premie
- Betrokkenheid bij samenleving
- Deelnemen aan publiek debat en beleidsvorming
- Digitalisering en ICT
- Diversiteit en gelijke behandeling
- Duurzaam beleggen
- Duurzame bedrijfsvoering
- Goed werkgeverschap
- Integriteit
- Klantenservice en klachtenbeheer
- Risicomanagement
- Stakeholderbetrokkenheid
- Toegankelijkheid van zorg
- Transparantie over beleid
- Welzijn van klanten
- Zorginnovatie
- Zorgkosten en -kwaliteit

Stap 2: Interne consultatie ter prioritering van de onderwerpen

In september 2017 vond er een interne consultatiesessie plaats waarbij de onderwerpen van de shortlist zijn geprioriteerd door medewerkers van CZ groep. Na afloop van de sessie hebben drie medewerkers die niet aanwezig konden zijn schriftelijk hun input geleverd. De uitgenodigde medewerkers vormden een goede vertegenwoordiging van de afdelingen en divisies van CZ groep. Tijdens de consultatiesessie hebben de deelnemers met behulp van het interactieve stelsysteem Mentimeter per onderwerp gestemd. Iedere deelnemer kon aangeven hoe groot hij de relatieve impact inschat die CZ met dit onderwerp heeft op haar omgeving. Ze beoordeelden de onderwerpen op een schaal van 1 (niet belangrijk) tot 5 (erg belangrijk).

Stap 3: Stakeholderconsultatie ter prioritering van de onderwerpen

De externe prioritering is vastgesteld door een enquête te versturen naar 447 stakeholders van CZ groep, uit een brede vertegenwoordiging van stakeholdergroepen. 210 stakeholders hebben de enquête ingevuld en daarmee is er een responspercentage van 47%. Om de materialiteitsbepaling uit te voeren is het van belang om de juiste stakeholders te

benaderen. Een stakeholdergroep wordt als belangrijk bevonden als deze invloed ondervindt of zelf invloed uitoefent op CZ groep. Bij de bepaling van de te benaderen stakeholdergroepen voor de externe prioritering is uitgegaan van de volgende groepen stakeholders: zorgaanbieders, klanten (zakelijk en individueel), patiëntenverenigingen en overheden.

Onderstaande tabel laat de aantallen en weging per stakeholder(sub)groep zien. Deze weging is gebaseerd op het aantal respondenten en het belang van deze groep voor CZ groep. Hiermee worden eventuele scheve verhoudingen tussen groepen (zoals een oververtegenwoordiging van klanten door het grote aantal respondenten) voorkomen.

Stakeholder Subgroep	Stakeholder Hoofdgroep	Aandeel respondenten per hoofdgroep	Weging
Farmacie	Zorgaanbieders	22%	30%
Ziekenhuizen			
Mondzorg			
Paramedische hulp			
GGZ			
Huisartsen	Patiëntenverenigingen	8%	15%
Patiëntenverenigingen			
Zakelijke contacten	Klanten	65%	45%
Klantpanel			
Gemeenten	Overheden	5%	10%

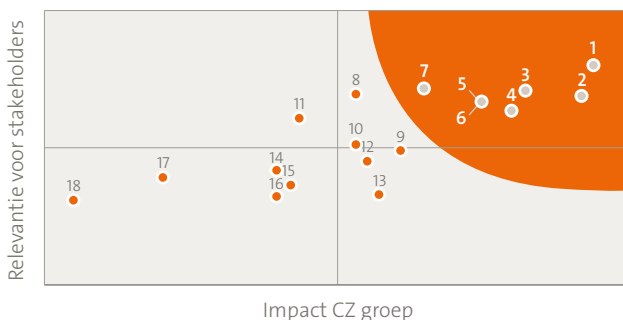
Materieel	Gemiddeld belang	Minste belang
1 Toegankelijkheid van zorg	8 Zorginnovatie	17 Diversiteit en gelijke behandeling
2 Betaalbare premie	9 Stakeholderbetrokkenheid	18 Duurzame bedrijfsvoering
3 Zorgkosten en -kwaliteit	10 Digitalisering en ICT	
4 Bescherming van klantgegevens (privacy)	11 Welzijn van klanten	
5 Transparantie over beleid	12 Deelnemen aan publiek debat en beleidsvorming	
6 Klantenservice en klachtenbeheer	13 Risicomanagement	
7 Integriteit	14 Betrokkenheid bij samenleving	
	15 Goed werkgeverschap	
	16 Duurzaam beleggen	

Ten behoeve van dit verslag zijn de onderwerpen met een gemiddelde score van minimaal 3,3 op beide assen als materieel aangemerkt. Hierover wordt diepgaander gerapporteerd.

Resultaat 2017: het vaststellen van de materialiteitsmatrix

De uitkomst van voorgaande stappen is de volgende materialiteitsmatrix.

Materialiteitsmatrix 2017



G Beloningsbeleid 2017

Als zorgverzekeraar valt CZ groep onder de Regeling beheerst beloningsbeleid Wft 2014 (Rbb 2014, geldend tot 8 december 2017), de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) en de Wet op het financieel toezicht (Wft), met name hoofdstuk 1.7 Beloningsbeleid. In het kader van artikel 25 Rbb 2014 beschrijft en publiceert CZ groep onderstaand over de uitgangspunten en uitvoering van het beloningsbeleid in 2017. CZ groep heeft tevens een beschrijving van zijn beloningsbeleid, inclusief geaggregeerde kwantitatieve informatie over de beloning, op zijn website openbaar gemaakt (www.cz.nl/corporate-governance).

a Besluitvormingsproces voor de vaststelling van het beloningsbeleid

Het beloningsbeleid van CZ groep is vastgesteld binnen de kaders van wetgeving en de cao voor de Zorgverzekeraars, hoofdstuk 4. Bij iedere functiegroep behoort een salarisschaal die is gedefinieerd door een begin- en eindsalaris en de groei die kan worden doorgemaakt.

Het salaris van de werknemer wordt bepaald door de zwaarte en inhoud van de organieke functie waarin de werknemer is aangesteld en de mate waarin is voldaan aan de voor die functie gewenste ontwikkeling. Onder organieke functie wordt verstaan het van de organisatiedoelstellingen afgeleide geheel van taken zoals die naar de visie van de werkgever moeten worden verricht. De zwaarte van de organieke functie wordt bepaald door een systeem van functiewaardering. CZ groep hanteert twee verschillende systemen, afhankelijk of een functie binnen of boven het cao-bereik valt. Voor medewerkers die wat betreft salarisschalen binnen de cao vallen, is het functiewaarderingssysteem in de cao voorgeschreven. Vanaf 2012 is dat de Bakkenistmethode voor functiewaardering. Voor medewerkers werkzaam in functies boven cao-bereik (de M-functies, boven functiegroep 10) gebruikt CZ groep sinds 2013 de HAY-methode voor functiewaardering. De continuïteit in toepassing van functiewaardering is geborgd door beide systeemhouders (Human Capital Group voor functies binnen het cao-bereik, Hay Group voor functies boven het cao-bereik). Aldus maakt CZ groep bij de vaststelling van zijn beloningsbeleid gebruik van Human Capital Group en Hay Group als externe adviseurs.

De vaststelling van de directiesalarissen en hoofden concernstafdienst is voorbehouden aan de Raad van Bestuur (RvB). De salarisvaststelling van de leden en voorzitter van de RvB is voorbehouden aan de Remuneratie-/Benoemingscommissie van de RvC. De Remuneratie-/Benoemingscommissie is hierbij gebonden aan de normering die gesteld wordt door de Wet normering topinkomens.

Aspecten op het gebied van Governance

De interne toezichthouder van CZ groep is de Raad van Commissarissen (RvC). De RvC:

- 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;
- draagt zorg voor een jaarlijkse onafhankelijke toetsing van het beloningsbeleid.

De RvC houdt toezicht op deze aspecten. De Remuneratie-/Benoemingscommissie adviseert de RvC hierover. De voorzitter en de leden van deze Remuneratie-/Benoemingscommissie maken allen deel uit van de RvC. De Remuneratie-/Benoemingscommissie is onafhankelijk en beschikt over deskundigheid met betrekking tot beloningsbeleid en beloningscultuur. De commissie zorgt voor de voorbereiding van de besluitvorming ten aanzien van de algemene beginselen van het beloningsbeleid, de toetsing daarvan en het toezicht op de realisering daarvan door de RvC.

Ter zake het interne toezicht voert de Interne Audit Dienst (IAD) van CZ groep jaarlijks een audit uit op de personele lasten en de interne beheersing omtrent de gevoerde administratie, waaronder een toets van het gevoerde beloningsbeleid. Tevens wordt naar excessen in toegekende beloningen gezocht en indien aanwezig gesignaleerd. Ook voert de IAD specifiek onderzoek uit naar het gevoerde beloningsbeleid ten aanzien van de 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 RvC aangeboden.

b Informatie over het verband tussen beloning en prestatie

Het salaris van de werknemer wordt bepaald door de zwaarte en inhoud van de organieke functie waarin de werknemer is aangesteld en de mate waarin is voldaan aan de voor die functie gewenste ontwikkeling. Hiertoe is een beoordelingssysteem ontwikkeld: de performancecyclus. In deze jaarlijkse cyclus wordt het functioneren beoordeeld aan de hand van de vereisten voor en taken van de functie. In artikel 1:120 lid 2 Wft is bepaald dat een financiële onderneming als bedoeld in dat artikel in de beschrijving van het beloningsbeleid dient aan te geven hoeveel onder haar verantwoordelijkheid werkzame natuurlijke personen een totale jaarlijkse beloning van 1 miljoen euro of meer ontvangen en het jaarlijks aan natuurlijke personen werkzaam onder haar verantwoordelijkheid uitgekeerde bedrag aan variabele beloningen. 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, noch worden aandelen of opties aan medewerkers toegekend. Afhankelijk van het beoordelingsresultaat komt de werknemer in aanmerking voor een groei in het salaris door middel van een vooraf bepaalde vaste normgroei (voor zover het schaalmaximum nog niet is bereikt) voor functies met salarisschalen binnen het cao-bereik of door middel van een beoordelings-afhankelijke beloning aan de hand van de methodiek van de Relatieve Salaris Positie (RSP) voor de functies boven het cao-bereik, hetgeen geborgd is in de performancecyclus. Bij een meer dan goede beoordeling (beoordelingsscore 2 of 1) wordt bij functies binnen het cao-bereik eveneens een incidentele 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 geldt bij uitzonderlijke resultaten eveneens voor M-functies (inclusief CMT-leden), maar niet voor topfunctionarissen en is voor de M-schalen (inclusief CMT-leden) niet automatisch gekoppeld aan de beoordelingsscore. Hierbij geldt als voorwaarde dat dit op MT-niveau wordt besproken en de divisiedirecteur dat accordeert.

Naast de salarisschalen en de incidentele beloning heeft de leidinggevende de mogelijkheid, met toestemming van de naast hogere leidinggevende, een medewerker te kwalificeren als excellent presteerder als deze het einde van zijn salarisschaal heeft bereikt. De excellent-beloning is voor de functies binnen cao-bereik een structurele beloning die maximaal twee stappen kent van 5% en 10% van het maximum maandsalaris conform de cao-schaal (FWF-functies), hetgeen leidt tot maximaal 10% extra salaris.

c De belangrijkste kenmerken van het beloningssysteem

Het beloningssysteem van CZ groep kenmerkt zich als volgt:

- basis in wetgeving, de cao voor de Zorgverzekeraars en de HAY-methode;
- een beoordelingssysteem dat voorziet in richtlijnen om jaarlijks te bepalen of groei in het salaris mogelijk is en/of eventueel een incidentele beloning wordt verstrekt;
- geen variabele beloning;
- een aparte excellent-regeling van 5% of 10% boven het schaalmaximum (voor het cao-bereik) en een in de (Relatieve Salaris Positie) RSP-tabel ingebouwde door groei tot 110% van het normalsalaris bij zeer goed of excellent presteren (voor het boven cao-bereik);
- bij wijze van uitzondering mogelijk om beargumenteerd op individueel niveau van het salaris af te wijken zoals dat geldt conform de functieschaal (maatwerk). Zowel het lijnmanagement als HRM zijn dan bij deze beslissing betrokken, waarbij aangesloten moet worden bij het kader van het beloningsbeleid. Voor dergelijke maatwerkafspraken is vooraf goedkeuring nodig van de directeur HRM. De directeur HRM legt halfjaarlijks verantwoording af aan de RvB over maatwerk salarisafspraken als gevolg van marktwerking.

d/e Prestatiecriteria / variabele beloning

CZ groep kent geen variabele beloning. Wel is er de mogelijkheid medewerkers in de FWF-functies (cao-schalen) incidenteel een extra bedrag toe te kennen bij een meer dan goede beoordeling (beoordelingsscore 2 of 1). Deze incidentele beloning bedraagt respectievelijk 2,5% of 5% van het bruto jaarsalaris. Voor medewerkers werkzaam in M-functies (inclusief CMT-leden) is het in geval van uitzonderlijke resultaten tevens mogelijk een incidentele bonus van 2,5% of 5% van het bruto jaarsalaris toegekend te krijgen, die onafhankelijk is van de beoordelingsscore. Hierbij geldt als voorwaarde dat dit op MT-niveau wordt besproken en de divisiedirecteur dat accordeert.

H Bestuur van CZ groep 2017

Raad van Bestuur CZ groep



drs. W.A. van der Meeren (1955)
Benoeming: 1 september 2009

- **Voorzitter Raad van Bestuur CZ groep**
- 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 Maatschappelijk Alliantie



drs. A.W.L. van Son (1960)
Benoeming: 15 oktober 2010

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

Raad van Commissarissen CZ groep



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

Eerste benoeming: 1 januari 2013
Einde zittingstermijn: 31 december 2016
Herbenoeming: 1 januari 2017
Einde 2e zittingstermijn: 31 december 2019

- **Voorzitter Raad van Commissarissen CZ groep**
- **Lid Remuneratie-/Benoeemingscommissie**
- 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 benoeming: 1 april 2016
Einde zittingstermijn: 31 maart 2020

- **Lid Raad van Commissarissen CZ groep**
- Internist Acute Geneeskunde-intensivist Erasmus Universitair Medisch Centrum
- Afdelingshoofd Spoedeisende Hulp Erasmus Universitair Medisch Centrum
- Vice-voorzitter stafconvent Erasmus Universitair Medisch Centrum
- 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



Mr. W.K. Bischot (1966)

Eerste benoeming: 1 oktober 2013
Einde zittingstermijn: 30 september 2017
Herbenoeming: 1 oktober 2017
Einde 2e zittingstermijn: 30 september 2021

- **Lid Raad van Commissarissen CZ groep**
- **Voorzitter Remuneratie-/Benoeemingscommissie**
- 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 benoeming: 1 januari 2012
Einde zittingstermijn: 31 december 2015
Herbenoeming: 1 januari 2016
Einde 2e zittingstermijn: 31 december 2019

- **Lid Raad van Commissarissen CZ groep**
- **Lid Audit-Risk Commissie**
- Partner bij Evaluation Capital Management B.V.



Ir .H.H. Raué (1951)

Eerste benoeming: 1 januari 2012
Einde zittingstermijn: 31 december 2015
Herbenoeming: 1 januari 2016
Einde 2e zittingstermijn: 31 december 2019

- **Lid Raad van Commissarissen CZ groep**
- **Voorzitter Audit-Risk Commissie**
- Voorzitter Raad van Commissarissen Yarden Holding NV / Yarden Verzekeringen NV
- Voorzitter Raad van Commissarissen VGA NV
- Voorzitter Raad van Commissarissen Q-Park NV (tot 13 oktober 2017)
- Lid Raad van Commissarissen Triodos Groenfonds NV
- Lid Raad van Commissarissen Stichting Woonvast

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.

Behandelindex

De behandelindex is een vorm van spiegelinformatie vanuit de zorgverzekeraar naar de zorgverlener. De index laat zien hoe het behandelen van vergelijkbare patiëntengroepen in de ene praktijk zich cijfermatig verhoudt tot het behandelen in de praktijk van andere zorgaanbieders met vergelijkbare patiëntengroepen.

Collectieve verzekering

Een collectieve verzekering is een verzekering voor groepen. Het kan gaan om de medewerkers van één 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 portefeuillevredeling 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 compliancefunctie 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 het CZ Zorgkantoor), de Wlz-zorgaanbieders leveren de daadwerkelijke zorg aan de cliënt.

Creatieve destructie

Het voortdurende proces van innovatie waarbij succesvolle nieuwe technieken, oude technieken en structuren vervangen.

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 rechtstreekse kanalen van CZ groep en via intermediairs en samenwerkingspartners.

DKG-budget

Diagnosekostengroepen (DKG's) zijn een vereveningskenmerk dat mee wordt genomen in de berekening van de jaarlijkse vereveningsbijdrage die de zorgverzekeraar ontvangt uit het Zorgvereveningsfonds. Het DKG-budget heeft betrekking op de compensatie voor de relatief hoge zorgkosten van verzekerden met bepaalde chronische aandoeningen.

Domotica

Domotica, ook wel huisautomatisering of smart homes genoemd, is het toepassen van elektronica en huisnetwerken ten behoeve van de automatisering van processen in en om de woning. Domotica in de zorg biedt zorg op afstand met behulp van technologische middelen aan mensen die langdurige zorg nodig hebben, thuis of binnen een zorgorganisatie. Het gaat dan voornamelijk om ouderen en/of mensen met een verstandelijke, psychische of lichamelijke beperking.

Duurzame inzetbaarheid

Met duurzame inzetbaarheid wordt bedoeld de focus op gezondheid, betrokkenheid en ontwikkeling van medewerkers,

met het doel het werkplezier en de arbeidsproductiviteit te laten stijgen en het ziekteverzuim te laten dalen.

eHealth

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

Greenhouse Gas Protocol

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

Horizontaal Toezicht

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

Integrated care

Integrated care betreft continue zorg die door professionals wordt gecoördineerd en waarvan de onderdelen op elkaar zijn afgestemd. Het gaat niet om multidisciplinaire samenwerking, maar om interdisciplinaire integratie van zorg.

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'.

Machine learning

Machine Learning is een wetenschappelijk onderzoeksveld op het vlak van kunstmatige intelligentie. Het is erop gericht computers en systemen te ontwikkelen die zichzelf continue verbeteren op basis van de data die beschikbaar is.

Materiële onderwerpen

Materiële onderwerpen zijn onderwerpen die betrekking hebben op beleid en strategie waarvan de organisatie herkent dat ze belangrijke gevolgen voor of impact op de samenleving hebben.

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.

Omzetplafond

Het omzetplafond is een inkoopinstrument dat ingezet wordt om de zorg voor verzekerden betaalbaar te houden. In omzetplafondafspraken worden, naast afspraken over kwaliteit, ook duidelijke afspraken gemaakt over het aantal behandelingen wat een zorgverlener mag uitvoeren en tegen welke prijs. Wanneer zorgverleners het omzetplafond overschrijden, wordt dat deel teruggevorderd.

Organoids

Organoids is een Engelstalige term voor organoïde: een uit stamcellen gekweekte miniversie van een orgaan uit het menselijk lichaam. Een organoïde kan vervolgens worden gebruikt om in het laboratorium te onderzoeken hoe goed iemand op nieuwe medicijnen reageert.

Patient empowerment

Het doel van patiënt empowerment is dat zorgverleners en patiënten meer gelijkwaardige partners worden bij de besluitvorming over een behandeling. Het gaat over het verleggen van een eenzijdige beslissing van de dokter naar een gedeeld besluit van arts en patiënt, waardoor ook niet-medische overwegingen – die het leven van de patiënt aangaan – een rol kunnen spelen bij de keuze van wel of niet behandelen.

Personalized Medicine

Met Personalized Medicine wordt bedoeld op een behandeling op maat, waarbij de behandeling zo exact mogelijk wordt afgestemd op de patiënt (o.m. op basis van DNA) en de specifieke aandoening.

Populatiemanagement

Onder populatiemanagement verstaan we dat de organisatie van zorg en welzijn gericht is op de vragen en behoeften van een specifieke groep mensen, oftewel een populatie (bijvoorbeeld alle mensen die ingeschreven staan bij dezelfde huisarts). De gedachte is dat hierdoor de kwaliteit van zorg wordt verbeterd en de kosten omlaag gaan.

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 toezicht-houders DNB en AFM vormen het uitgangspunt bij het beoordelen van het beloningsbeleid van financiële onder-nemingen. 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 verzekerden-portefeuilles, 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.

Sociaal economische status

Sociaaleconomische status (SES) staat voor de positie van mensen op de maatschappelijke ladder met het daaraan verbonden aanzien en prestige. De sociale status van een wijk is afgeleid van een aantal kenmerken van mensen die er wonen: opleiding, inkomen en de positie op de arbeidsmarkt

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 Europabreed regelge-vingsregime 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 uitoefe-nen op een specifieke organisatie.

Substitutie

Substitutie is de verplaatsing van zorg van de tweedelij-n naar de eerstelij-n. En van de eerstelij-n naar zelf-management. Bij substitutie gaat het er om zorg dusdanig te organiseren dat het zo effectief en efficiënt mogelijk is.

Successieplanning

Planning van opvolgers voor managers en andere mede-werkers in sleutelposities om te voorkomen dat er bij plotseling vertrek gaten vallen in de bezetting.

Uitkomstindicatoren

Uitkomstindicatoren geven informatie over de kwaliteit en effectiviteit van zorg.

Uitsluiting

Uitsluiting betekent dat in bepaalde ondernemingen niet wordt geïnvesteerd. Bijvoorbeeld in ondernemingen die producten maken die controversieel zijn (zoals wapens).

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.

Zelfmanagement

Zelfmanagement betreft het vermogen van een persoon met een (chronische) ziekte om goed om te gaan met symptomen, behandeling, lichamelijke en sociale consequenties en leefstijlaanpassingen die gepaard gaan met het leven met die (chronische) ziekte.

J Index GRI Standards - Core

GRI Standard	Omschrijving	Vindplaats in het verslag	Toelichting
GRI 102: Algemene indicatoren, versie 2016			
1 Organisatieprofiel			
102-1	Naam van de organisatie	CZ groep	
102-2	Activiteiten, merken, producten en diensten	Profiel van de organisatie Onze verzekeringen in 2017 Service en begeleiding	
102-3	Locatie hoofdkantoor van de organisatie	Tilburg, Nederland	
102-4	Landen waar de organisatie actief is	CZ groep is alleen actief in Nederland	
102-5	Eigendomsstructuur en rechtsvorm	Groepsverhoudingen	
102-6	Afzetmarkten	Profiel van de organisatie	
102-7	Omvang van de organisatie	Profiel van de organisatie 2017 in beeld Maatschappelijke en financiële kerncijfers	
102-8	Informatie over personeelsbestand en andere medewerkers	Medewerkers CZ groep in 2017	
102-9	Beschrijving van de keten	Onze toegevoegde waarde in de keten	
102-10	Significante veranderingen voor de organisatie en de keten		Er hebben zich geen significante veranderingen voorgedaan tijdens de verslaggevingsperiode.
102-11	Toelichting over de toepassing van het voorzorgsprincipe	Risicomanagement	
102-12	Externe initiatieven	Wet- en regelgeving en (gedrags)codes	
102-13	Lidmaatschap van (branche-)verenigingen of belangenorganisaties		CZ groep is lid van o.a. Zorgverzekeraars Nederland en MVO Nederland.
2 Strategie			
102-14	Verklaring hoogste beslissingsbevoegde	Woord van de Raad van Bestuur	
3 Ethiek en integriteit			
102-16	Waarden, principes en standaarden gedragsnormen	Onze strategie Wet- en regelgeving en (gedrags)codes	
4 Bestuur			
102-18	Bestuursstructuur	Governancestructuur CZ groep	
5 Stakeholder betrokkenheid			
102-40	Lijst van groepen belanghebbenden	Stakeholderdialoog	
102-41	Collectieve arbeidsovereenkomsten		100% van de werknemers van CZ groep valt onder de cao voor de Zorgverzekeraars.
102-42	Identificeren en selecteren van belanghebbenden	Betrokkenheid van stakeholders	

GRI Standard	Omschrijving	Vindplaats in het verslag	Toelichting
102-43	Benadering voor het betrekken van belanghebbenden	Betrokkenheid van stakeholders Stakeholderdialogoog	
102-44	Voornaamste onderwerpen en vraagstukken	Betrokkenheid van stakeholders	

6 Wijze van rapporteren

102-45	Operationele structuur van de organisatie	Groepsverhoudingen Organisatiestructuur Reikwijdte van het verslag	
102-46	Omschrijving van de inhoud van het rapport en afbakening van de aspecten	Betrokkenheid van stakeholders Over dit verslag	
102-47	Lijst van materiële aspecten	Materiële thema's 2017	
102-48	Herformuleren van eerder verstrekte informatie	Over dit verslag	Er hebben zich geen significante herformuleringen van eerder verstrekte informatie voorgedaan.
102-49	Veranderingen in verslaglegging	Over dit verslag	
102-50	Rapportageperiode	1 januari 2017 t/m 31 december 2017	
102-51	Datum van meest recente verslag	29 maart 2017	
102-52	Verslaggevingscyclus	Jaarlijks	
102-53	Contactpunt voor vragen over het verslag of de inhoud ervan	jaarverslag@cz.nl	
102-54	Claims omtrent het rapporteren in overeenstemming met de GRI Standards	Over dit verslag	
102-55	GRI inhoudsopgave	Index GRI Standards - Core	
102-56	Externe assurance	Over dit verslag Assurancerapport van de onafhankelijke accountant	

GRI 103: Management aanpak, versie 2016

Materiële onderwerpen die CZ groep rapporteert volgens GRI

Toegankelijkheid van zorg

103-1/2/3	DMA	103-1: Waarde voor klant en maatschappij 103-2: Kwaliteit en toegankelijkheid van zorg, 'CZ 2020' 103-3: Kwaliteit en toegankelijkheid van zorg	
CZ groep 1	Eigen indicator	Kwaliteit en toegankelijkheid van zorg - Onze prestaties	

Betaalbare premie

103-1/2/3	DMA	103-1: De premie in 2017: onder kostprijs 103-2: Houdbaarheid van demping premiestijging, De premie in 2017: onder kostprijs, 'CZ 2020' 103-3: Premiebeleid, De premie in 2017: onder kostprijs, Actuele risico's	
CZ groep 2	Eigen indicator	Ons aanbod voor consumenten en werkgevers - Onze prestaties Maatschappelijke en financiële kerncijfers - Inzet reserves voor premiedemping	

GRI Standard	Omschrijving	Vindplaats in het verslag	Toelichting
Zorgkosten en -kwaliteit			
103-1/2/3	DMA	103-1: Woord van de Raad van Bestuur, Verbreding van visie op zorgkostenbeheersing, Zorgkostenbeheersing, Kwaliteit: inkoop op waarde 103-2: Zorgkostenbeheersing, Kwaliteit: inkoop op waarde 103-3: Zorgkostenbeheersing, Kwaliteit: inkoop op waarde	
CZ groep 3	Eigen indicator	Zorgkostenbeheersing - Onze prestaties Kwaliteit en toegankelijkheid van zorg - Onze prestaties	
Bescherming van klantgegevens (privacy) (GRI 418: Privacy van klanten)			
103-1/2/3	DMA	103-1: Wet- en regelgeving en (gedrags)codes, Inzet van data science 103-2: Informatiebeveiliging, Inzet van data science 103-3: -	
418-1	Totaal aantal gegronde klachten over inbreuken op de privacy van klanten en het kwijtraken van klantgegevens		In 2017 zijn 96 klachten op het gebied van privacy ingediend, waarvan 33 gegrond.
Transparantie over beleid			
103-1/2/3	DMA	103-1: Transparantie van beleid, Deelnemen aan het publieke debat 103-2: Transparantie van beleid, Deelnemen aan het publieke debat, Horizontaal Toezicht: controle in de keten 103-3: Transparantie van beleid, Deelnemen aan het publieke debat	
CZ groep 4	Eigen indicator	Transparantie van beleid - Onze prestaties	
Klantenservice en klachtenbeheer			
103-1/2/3	DMA	103-1: Service en begeleiding 103-2: Service en begeleiding 103-3: Service en begeleiding	
CZ groep 5	Eigen indicator	Service en begeleiding - Onze prestaties, 2017 in beeld	
Integriteit (GRI 205: Anti-corruptie)			
103-1/2/3	DMA	103-1: Wet- en regelgeving en (gedrags)codes, Fraude, Compliance 103-2: Wet- en regelgeving en (gedrags)codes, Fraude, Compliance 103-3: Controle: vermijden onterechte zorgkosten, Compliance	
205-3	Maatregelen die zijn getroffen naar aanleiding van gevallen van corruptie	Compliance - Onze prestatie	

Assurancerapport van de onafhankelijke accountant

Aan: de lezers van het Jaarverslag 2017

Onze conclusie en ons oordeel

Wij hebben de in het Jaarverslag 2017 opgenomen niet-financiële kerncijfers beoordeeld en de financiële kerncijfers gecontroleerd van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. (hierna: CZ groep) te Tilburg over 2017. Een beoordeling is gericht op het verkrijgen van een beperkte mate van zekerheid. Een controle is gericht op het verkrijgen van een redelijke mate van zekerheid.

Op grond van onze werkzaamheden is ons niets gebleken op basis waarvan wij zouden moeten concluderen dat de niet-financiële kerncijfers niet, in alle van materieel belang zijnde aspecten, zijn weergegeven in overeenstemming met de gehanteerde verslaggevingscriteria zoals toegelicht in bijlage A van het Jaarverslag 2017.

Daarnaast zijn naar ons oordeel de financiële kerncijfers, in alle van materieel belang zijnde aspecten, weergegeven in overeenstemming met de gehanteerde verslaggevingscriteria zoals toegelicht in bijlage A van het Jaarverslag 2017.

De niet-financiële kerncijfers en de financiële kerncijfers bestaan uit de kerncijfers opgenomen in bijlage B 'Maatschappelijke en financiële kerncijfers CZ groep' en zijn verder in het Jaarverslag 2017 gemarkeerd met '<A>'.

De basis voor onze conclusie en ons oordeel

Wij hebben onze beoordeling met betrekking tot de niet-financiële kerncijfers en onze controle met betrekking tot de financiële kerncijfers verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse Standaard 3000A 'Assurance-opdrachten anders dan opdrachten tot controle of beoordeling van historische financiële informatie (attest-opdrachten)'.

Deze beoordelingsopdracht is gericht op het verkrijgen van een beperkte mate van zekerheid. De controleopdracht is gericht op het verkrijgen van een redelijke mate van zekerheid. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de beoordeling van de niet-financiële kerncijfers en de controle van de financiële kerncijfers'.

Wij zijn onafhankelijk van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. zoals vereist in de 'Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten' (ViO) en andere relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Daarnaast hebben wij voldaan aan de 'Verordening gedrags- en beroepsregels accountants' (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen assurance informatie voldoende en geschikt is als basis voor onze conclusie en ons oordeel.

Ter vergelijking opgenomen informatie niet beoordeeld of gecontroleerd

Op de niet-financiële kerncijfers over de jaren 2016 en eerder is geen beoordeling uitgevoerd. Daarom zijn de ter vergelijking opgenomen niet-financiële kerncijfers en de daaraan gerelateerde toelichtingen over de jaren 2016 en eerder niet beoordeeld.

Consistentie met de in de overige delen van het Jaarverslag 2017 opgenomen informatie

Naast de niet-financiële en financiële kerncijfers en ons assurancerapport daarbij, omvat het Jaarverslag 2017 van CZ groep andere informatie.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie in de overige delen van het Jaarverslag 2017 van CZ groep verenigbaar is met de niet-financiële en financiële kerncijfers en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben de overige delen van het Jaarverslag 2017 van CZ groep gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de beoordeling van de niet-financiële kerncijfers en de controle van de financiële kerncijfers, overwogen of de andere informatie in de overige delen van het Jaarverslag 2017 van CZ groep materiële afwijkingen bevat. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze beoordelingswerkzaamheden bij de niet-financiële kerncijfers en onze controlewerkzaamheden bij de financiële kerncijfers.

Verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen

De Raad van Bestuur van CZ groep is verantwoordelijk voor het weergeven van de niet-financiële en financiële kerncijfers in overeenstemming met de gehanteerde verslaggevingscriteria zoals toegelicht in bijlage A van het Jaarverslag 2017.

De Raad van Bestuur is ook verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het weergeven van de informatie mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

De Raad van Commissarissen is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het rapportage proces van CZ groep.

Onze verantwoordelijkheden voor de beoordeling van de niet-financiële kerncijfers en de controle van de financiële kerncijfers

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

De werkzaamheden die worden verricht bij het verkrijgen van een beperkte mate van zekerheid zijn gericht op het vaststellen van de plausibiliteit van informatie en zijn geringer in diepgang dan die bij een assurance-opdracht gericht op het verkrijgen van een redelijke mate van zekerheid. De mate van zekerheid die wordt verkregen bij assurance-opdrachten met een beperkte mate van zekerheid is daarom ook aanzienlijk lager dan de zekerheid die wordt verkregen bij assurance-opdrachten met een redelijke mate van zekerheid.

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 beslissingen die gebruikers op basis van de niet-financiële en financiële kerncijfers nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze beoordelingswerkzaamheden en controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op onze conclusie en ons oordeel.

Wij passen de 'Nadere voorschriften kwaliteitssystemen' toe. Op grond daarvan beschikken wij over een samenhangend stelsel van kwaliteitsbeheersing inclusief vastgelegde richtlijnen en procedures inzake de naleving van ethische voorschriften, accountantsstandaarden en andere relevante wet- en regelgeving.

Wij hebben deze beoordeling en controle professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse Standaard 3000A, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen.

Onze beoordeling bestond onder andere uit de volgende werkzaamheden:

- Het uitvoeren van een omgevingsanalyse, het verkrijgen van inzicht in de relevante maatschappelijke thema's en kwesties en de kenmerken van de organisatie;
- Het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte verslaggevingscriteria, waaronder het evalueren van de uitkomsten van de dialoog met belanghebbenden;
- Het identificeren van gebieden in de niet-financiële kerncijfers waar waarschijnlijk afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude zich zullen voordoen, het bepalen en uitvoeren van assurance-werkzaamheden om in te spelen op deze gebieden en het verkrijgen van assurance-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor onze conclusie;
- Het in overweging nemen van de interne beheersing die relevant is voor de assurance-opdracht met als doel assurance-werkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze overweging heeft niet als doel om een conclusie uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de entiteit;
- Het analytisch evalueren van data en trends;
- Het beoordelen van relevante interne en externe documentatie, op basis van beperkte deelwaarnemingen, om de betrouwbaarheid vast te stellen van de niet-financiële en financiële kerncijfers;
- Het evalueren van de werkzaamheden uitgevoerd door de Interne Auditdienst van CZ groep.

Onze controle bestond daarnaast onder andere uit de volgende werkzaamheden:

- Het controleren of de financiële kerncijfers op juiste wijze zijn ontleend aan de jaarrekening 2017 van CZ groep, waarbij op 22 maart 2018 een goedkeurende controleverklaring is afgegeven.

Wij communiceren met de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de beoordeling en controle en over de significante bevindingen die uit onze beoordeling en controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Utrecht, 22 maart 2018

KPMG Accountants N.V.

A.R.B. de Bruin RA

Jaarrekeningen 2017

Kerncijfers	96
1 Geconsolideerde jaarrekening 2017	97
1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2017	98
1.2 Geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2017	100
1.3 Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2017	101
1.4 Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening 2017	102
1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2017	109
1.6 Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2017	121
2 Enkelvoudige jaarrekening 2017	129
2.1 Enkelvoudige balans per 31 december 2017	130
2.2 Enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2017	132
2.3 Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening 2017	133
2.4 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2017	136
2.5 Toelichting op de enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2017	146
3 Overige gegevens	149
3.1 Statutaire bepalingen over de verwerking van het resultaat	150
3.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	151

Kerncijfers

(x 1.000.000,-)	2017	2016	2015	2014	2013
Premies	4.574	4.227	4.066	3.756	3.757
Bijdragen	4.774	4.694	4.901	4.621	4.342
Totaal premies en bijdragen	9.348	8.921	8.967	8.377	8.099
Per verzekerde	€ 2.595	€ 2.548	€ 2.596	€ 2.468	€ 2.402
Uitkeringen ziektekosten	9.331	8.816	8.528	7.645	7.486
Als % van de premies en bijdragen	100%	99%	95%	91%	92%
Per verzekerde	€ 2.591	€ 2.518	€ 2.470	€ 2.253	€ 2.221
Mutatiepercentage	3%	2%	10%	1%	4%
Distributiekosten ¹	172	163	158	149	159
Kosten voor oninbare vorderingen	16	4	21	12	25
Overige beheerskosten	178	169	159	163	156
Totale bedrijfskosten	366	336	338	324	340
Als % van de premies en bijdragen	3,9%	3,8%	3,8%	3,9%	4,2%
Per verzekerde	€ 101	€ 96	€ 97	€ 94	€ 100
Resultaat technische rekening	-173	-88	-30	142	128
Resultaat niet-technische rekening	33	73	42	173	63
Totaal resultaat	-140	-15	12	315	191
Eigen vermogen volgens Solvency II ^{2,3}	2.288	2.500	2.516	2.467	2.199
Vereist vermogen (SCR) ^{2,3}	1.540	1.441	1.492	1.468	1.163
Uit te keren ziektekosten op 31-12	2.138	1.891	2.289	2.365	2.785
Als % van de uitkeringen	23%	21%	27%	31%	37%
Gemiddeld aantal verzekerden ⁴	3.639.058	3.537.166	3.487.300	3.425.700	3.401.500
Mutatiepercentage	2,9%	1,4%	1,8%	0,7%	1,6%
Marktaandeel per 1-7 ⁵	21%	21%	20%	20%	20%
Gemiddeld aantal medewerkers (FTE)	2.661	2.612	2.633	2.584	2.502
Aantal verzekerden per medewerker	1.368	1.354	1.324	1.326	1.360

¹ In de distributiekosten van de zorgverzekeraar-N.V.'s OHRA en Delta Lloyd is de integrale vergoeding aan Delta Lloyd Groep overeenkomstig de distributie-overeenkomst inbegrepen.

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

³ Het gerapporteerde Eigen vermogen en Vereist vermogen (SCR) over 2017 zijn nog niet gedeponneerd bij de toezichthouder. Deze cijfers zijn pas definitief na beoordeling door de toezichthouder.

⁴ Hierin zijn 37.337 verdragsverzekerden wonend in Nederland begrepen, waarvan de uitkeringen van ziektekosten ten laste komen van Zorginstituut Nederland (ZiNL) (2016: 35.900). 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 3.601.721 gebruikt.

⁵ In Nederland.

1 Geconsolideerde jaarrekening 2017

1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2017	98
1.2 Geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2017	100
1.3 Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2017	101
1.4 Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening 2017	102
1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2017	109
1.6 Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2017	121

1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2017 (na resultaatbestemming)

ACTIVA

(x 1.000 euro)

31 december 2017

31 december 2016

Beleggingen

Terreinen en gebouwen	[1]	32.295		36.451	
Deelnemingen	[2]	-		-	
Overige financiële beleggingen	[3,9]	3.294.946		3.434.601	
			3.327.241		3.471.052

Vorderingen

Vorderingen uit directe verzekering	[4]	159.452		146.121	
Rekening-courant ZINL	[5,9]	1.567.562		1.534.304	
Overige vorderingen	[5]	177.065		245.278	
			1.904.079		1.925.703

Overige activa

Materiële vaste activa	[6]	20.808		18.016	
Liquide middelen	[7]	182.163		129.603	
			202.971		147.619

Overlopende activa

Lopende interest		7.134		11.453	
Overige overlopende activa	[8]	18.656		17.155	
			25.790		28.608
			5.460.081		5.572.982

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

PASSIVA**(x 1.000 euro)****31 december 2017****31 december 2016**

Eigen Vermogen	[10]		2.393.030		2.533.474
Technische voorzieningen	[11]				
Voor te betalen uitkeringen ziektekosten		2.137.678		1.891.479	
Voor lopende risico's		258.787		436.314	
			2.396.465		2.327.793
Voorzieningen	[12]		60.045		63.284
Schulden					
Schulden uit directe verzekering	[13]	341.968		359.442	
Overige schulden	[14]	35.923		33.298	
			377.891		392.740
Overlopende passiva					
Vooruitontvangen premies		163.194		145.549	
Overige overlopende passiva	[15]	69.456		110.142	
			232.650		255.691
			5.460.081		5.572.982

1.2 Geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2017

(x 1.000 euro)

2017

2016

Technische rekening ziektekostenverzekering

Verdiende premies eigen rekening en bijdragen		9.348.222		8.920.996
Wijziging voorziening voor lopende risico's	[16]	177.527		139.440
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen		1.634		3.967
Overige technische baten eigen rekening	[17]	-		2.120
Uitkeringen ziektekosten eigen rekening	[18]	-9.331.374		-8.816.487
Bedrijfskosten uit gewone bedrijfsuitoefening	[19]	-366.488		-335.526
Overige technische lasten eigen rekening	[20]	-2.076		-2.083
Resultaat technische rekening ziektekostenverzekering		-172.555		-87.573

Niet-technische rekening

Resultaat technische rekening ziektekostenverzekering		-172.555		-87.573
Opbrengsten uit beleggingen	[21]	26.003		35.656
Gerealiseerde waardeveranderingen van beleggingen		31.167		-2.163
Niet gerealiseerde waardeveranderingen van beleggingen		-19.320		47.159
Beheerkosten en interest lasten		-3.713		-3.672
Netto opbrengsten uit beleggingen		34.137		76.980
Interest voorziening RVVZ		-33		-103
Toegerekende opbrengst uit beleggingen overgeboekt naar de technische rekening ziektekostenverzekering		-1.634		-3.967
Totaal resultaat	[22]	-140.085		-14.663

1.3 Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2017

(x 1.000 euro)

2017

2016

Kasstroom uit operationele activiteiten

Resultaat		-140.085	-14.663
Afschrijvingen vaste activa	[1,6]	6.898	7.411
Bijzondere waardevermindering op terreinen en gebouwen	[1]	5.773	-
Waardeveranderingen van beleggingen	[3]	-11.847	-44.996
Overschrijding maximum reserves	[10]	-359	-3.581
Mutatie technische voorziening	[11]	68.672	-536.748
Mutatie overige voorzieningen	[12]	-3.239	-3.183
Mutatie schulden en overlopende passiva		-37.890	253.915
Mutatie vorderingen en overlopende activa		24.442	253.319
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		-87.635	-88.526

Kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten

Investerings- en aankopen:			
• vaste activa	[1,6]	-12.026	-5.903
• beleggingen in effecten	[3]	-1.304.995	-1.305.716
• saldo mutaties deposito's en andere financiële beleggingen	[3]	-182.634	-33.661
Desinvesteringen, aflossingen en verkopen:			
• vaste activa	[1,6]	719	482
• beleggingen in effecten	[3]	1.639.131	1.447.290
Totaal kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten		140.195	102.492
Mutatie liquide middelen		52.560	13.966
Liquide middelen begin boekjaar		129.603	115.637
Liquide middelen einde boekjaar		182.163	129.603

1.4 Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening 2017

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.
- Delta Lloyd Zorgverzekering N.V.
- CZ Zorgkantoor B.V.
- CZ Fund Management B.V.
- Stichting CZ Fund Depositary
- Stichting CZ Onroerende Zaken
- Stichting Huisvesting CZ Verzekeraars
- Stichting CZ Lourdes

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.

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 [10] 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.

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.

Resultaatbestemming

Voorgesteld wordt om het resultaat over 2017 als volgt te verwerken:

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

Grondslagen voor de waardering van activa en passiva

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 netto-vermogenswaarde. 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. 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 alleen 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 regelgeving van het Zorginstituut Nederland (ZiNL). Voor deze reserve geldt een maximering van 20% van het berekende budget beheerskosten door ZiNL over het lopende jaar.

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 winstoogmerk 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 verminderd 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 2017, 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 toegekend, gesaldeerd.

Voorzieningen

Een voorziening wordt in de balans opgenomen wanneer er sprake is van een in rechte afdwingbare of feitelijke verplichting die het gevolg is van een gebeurtenis in het verleden, waarvan een betrouwbare schatting kan worden gemaakt en het waarschijnlijk is dat voor afwikkeling van die verplichting een uitstroom van middelen nodig is.

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 AG2016, gecorrigeerd voor ervaringssterfte, gedifferentieerd naar leeftijd:
 - tot en met 65 jaar: 60%
 - van 65 tot 75 jaar: lineair oplopend van 60% naar 90%
 - vanaf 75 jaar: 90%;
- de rekenrente wordt gebaseerd op de huidige marktrente van hoogwaardige bedrijfsobligaties en bedraagt 0,20% (2016: 0,13%);
- 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% (2016: 1,5%);
- de franchise bedraagt 13.344 euro en stijgt jaarlijks met 1,5% (conform CPI) (2016: 1,5%);
- de indexatie van de tijdelijke pensioenen van SBZ wordt bepaald op de toeslagverleningen en bedraagt 0,5% (2016: 0,5%);
- er wordt rekening gehouden met een algemene salarisstijging van 1,5% (2016: 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 1,30% (2016: 1,31%).

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 103.317 euro voor 2017, (105.075 euro voor 2018). De franchise is bijgesteld naar 14.176 euro voor 2017, (13.344 euro voor 2018). 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 103.317 euro voor 2017 (2018: 105.075 euro) 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.

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 2017 uit op 112,0%. Op grond van de beleggingsstrategie geldt een hoger vereist

vermogen (116,6%). SBZ heeft reeds bij DNB een herstelplan ingediend. Het verlagen van de pensioenen is niet aan de orde. Op 31 december 2017 is de dekkingsgraad van pensioenfonds SBZ op basis van de marktrente 110,3% (2016: 102,6%) en op basis van de DNB UFR curve 113,7% (2016: 108,4%).

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 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.

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 verzekeringspremiës 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 risicovereeniging Zvw. Een definitieve afrekening

op de exploitatie van 2017, is pas op zijn vroegst mogelijk in het najaar van 2020. 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.

Gebeurtenissen na balansdatum

Beklemming wettelijke reserve Ziekenfondswet

Met ingang van 1 januari 2018 is de beklemming op de wettelijke reserve Ziekenfondswet verlopen. In de Tweede Kamer is in 2017 een initiatiefwetsvoorstel Winstuitkering goedgekeurd, waar de Eerste Kamer niet mee heeft ingestemd.

Op dit moment wordt gewerkt aan een novelle op het wetsvoorstel. In 2018 zal de Minister verdere afspraken maken met de zorgverzekeraars over beklemming en (onthouden van) winstuitkering.

1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2017

1 Terreinen en gebouwen

	Technische installaties	Bedrijfsgebouwen en terreinen	Totaal 2017	Totaal 2016
Aanschafwaarde per 1 januari	28.170	63.827	91.997	91.537
Cumulatieve afschrijvingen	-21.849	-33.697	-55.546	-54.713
Boekwaarde per 1 januari	6.321	30.130	36.451	36.824
Investeringsen	535	3.158	3.693	1.653
Desinvesteringen	-1.075	-30	-1.105	-1.193
Afschrijvingen	-975	-1.088	-2.063	-1.850
Afschrijvingen desinvestering	1.062	30	1.092	1.017
Bijzondere waardevermindering	-938	-4.835	-5.773	-
Boekwaarde per 31 december	4.930	27.365	32.295	36.451
Cumulatieve aanschafwaarde	27.630	66.955	94.585	91.997
Cumulatieve afschrijvingen	-22.700	-39.590	-62.290	-55.546
Boekwaarde per 31 december	4.930	27.365	32.295	36.451
Afschrijvingspercentage per jaar	3½ -10%	0-10%		

De marktwaarde van de terreinen en gebouwen inclusief de installaties is bepaald op 32,8 miljoen euro, op basis van een extern uitgevoerde taxatie in 2017. De kantoorpanden die bij CZ groep in gebruik zijn vertegenwoordigen, inclusief installaties, een marktwaarde van 28,2 miljoen euro.

Als gevolg van een lagere marktwaarde is er een bijzondere waardevermindering doorgevoerd van in totaal 5,8 miljoen euro.

2 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.

3 Overige financiële beleggingen

	Zakelijke waarden	Vast- rentende waarden	Leningen	Deposito's	Andere financiële beleg- gingen
Boekwaarde per 1 januari	418.998	1.104.012	1.637	435.320	1.474.634
Aankopen	21.773	1.279.233	3.989	-	-
Verkopen/aflossingen	-111.371	-1.527.753	-7	-	-
Saldo mutaties	-	-	-	48.374	134.260
Waardeveranderingen van beleggingen	24.226	-16.622	-	-123	4.366
Boekwaarde per 31 december	353.626	838.870	5.619	483.571	1.613.260
				Totaal 2017	Totaal 2016
Boekwaarde per 1 januari				3.434.601	3.497.518
Aankopen				1.304.995	1.305.716
Verkopen/aflossingen				-1.639.131	-1.447.290
Saldo mutaties				182.634	33.661
Waardeveranderingen van beleggingen				11.847	44.996
Boekwaarde per 31 december				3.294.946	3.434.601

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 2017 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 354 miljoen euro (2016: 419 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.

Valuta	2017	2016
Amerikaanse dollar	195.610	237.846
Euro	38.465	43.089
Japanse yen	28.525	33.369
Britse pond	18.845	23.117
Hong Kong dollar	13.718	13.741
Canadese dollar	11.329	14.077
Zwitserse franc	9.730	12.047
Australische dollar	7.974	9.968
Zuid-Koreaanse won	5.467	5.090
Taiwanese dollar	3.273	3.498
Zweedse kroon	3.243	3.875
Zuid-Afrikaanse rand	3.134	3.249
Braziliaanse real	2.189	2.331
Deense kroon	2.172	2.343
Singaporese dollar	1.613	1.586
Mexicaanse peso	1.357	1.655
Maleisische ringgit	1.013	1.244
Indonesische roepia	1.006	1.129
Thaise baht	981	1.045
Overig	3.982	4.699
Boekwaarde per 31 december	353.626	418.998

Vastrentende waarden

	2017	2016
Subfonds staatsobligaties	425.055	624.962
Subfonds bedrijfsobligaties	202.576	207.547
Subfonds covered bonds	128.136	133.699
Subfonds geldmarkt lang	76.706	79.319
Subfonds geldmarkt kort	6.397	58.186
Overige obligaties	-	299
	838.870	1.104.012

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 modified duration bedraagt voor het subfonds staatsobligaties 4,10 jaar (2016: 4,66 jaar), voor het subfonds bedrijfsobligaties 3,86 jaar (2016: 7,14 jaar) en voor het subfonds covered bonds 4,58 jaar (2016: 4,62 jaar).

Een belangrijke oorzaak voor de daling van de modified duration van het subfonds bedrijfsobligaties is de toevoeging van floating rate notes aan de portefeuille.

Subfonds staatsobligaties

Kredietwaardigheid vastrentende waarden	2017	2016
AAA	45%	47%
AA	55%	53%
	100%	100%

Subfonds bedrijfsobligaties

Kredietwaardigheid vastrentende waarden	2017	2016
AAA	6%	4%
AA	9%	8%
A	29%	38%
BBB	54%	47%
BB	2%	3%
	100%	100%

Subfonds covered bonds

Kredietwaardigheid vastrentende waarden	2017	2016
AAA	76%	73%
AA	13%	16%
A	9%	9%
BBB	2%	2%
	100%	100%

Leningen

Deze leningen zijn verstrekt aan derden. Eén lening van 86 duizend euro wordt afgelost in de resterende looptijd van 11 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:

	2017	2016
Subfonds geldmarkt lang	329.519	309.270
Subfonds geldmarkt kort	154.052	126.050
	<u>483.571</u>	<u>435.320</u>

Andere financiële beleggingen

	2017	2016
Subfonds geldmarkt lang	1.048.752	937.038
Subfonds geldmarkt kort	377.762	415.203
Subfonds hypotheke	176.977	179.115
Externe geldmarkt fondsen	7.756	8.447
Herbeleggingsrekeningen	1.895	-11.603
Vorderingen uit hoofde van effectentransacties	116	-53.585
Special Purpose Vehicle (SPV) van een fund of hedge funds	-	17
Overige	2	2
	<u>1.613.260</u>	<u>1.474.634</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 modified duration bedraagt voor het subfonds geldmarkt lang 0,31 jaar (2016: 0,24 jaar).

Kredietwaardigheid subfonds geldmarkt lang

	2017	2016
AAA	0%	4%
AA	46%	32%
A	48%	62%
BBB	6%	2%
	<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 modified duration bedraagt voor het subfonds geldmarkt kort 0,10 jaar (2016: 0,10 jaar).

Kredietwaardigheid subfonds geldmarkt kort

	2017	2016
AA	44%	31%
A	52%	64%
BBB	4%	5%
	<u>100%</u>	<u>100%</u>

Subfonds hypotheke

Het CZ subfonds hypotheke belegt in het NN Dutch Residential Mortgage Fund I. De modified duration bedraagt 6,90 jaar (2016: 6,70 jaar). De participatiewaarde bedraagt per 31 december 2017 € 108,34 (2016: € 105,62). Het belang van het subfonds hypotheke in het totaal belegd vermogen van het NN Dutch Residential Mortgage Fund per 31 december 2017 bedraagt 10,53% (2016: 17,46%).

4 Vorderingen uit directe verzekering

	2017	2016
Verzekeringnemers	209.639	195.995
Tussenpersonen	4.451	4.284
Af: Voorziening voor oninbare vorderingen	-54.638	-54.158
	<u>159.452</u>	<u>146.121</u>

De interestvergoeding bedraagt in 2017 gemiddeld 0,70% (2016: 0,90%).

Tevens is er in 2017 onder de andere vorderingen een bedrag van 11,1 miljoen euro opgenomen (2016: nihil) in verband met te ontvangen kortingen op dure geneesmiddelen (financiële arrangementen). In totaal hebben de overige vorderingen voor een bedrag van 9,2 miljoen euro een langlopend karakter (2016: 8,6 miljoen euro).

5 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 2016 beoordeeld. Het ZiNL heeft definitief afgerekend voor de Zorgverzekeringswet tot en met 2013.

Overige vorderingen

De specificatie van de overige vorderingen luidt als volgt:

	2017	2016
Zorgverleners	98.725	173.116
Nog te factureren aan verzekerden	49.057	55.526
Rekening-courant gelieerde rechtspersonen	9.398	8.862
Zorgverleners PGB te goeder trouw	3.103	1.980
Andere vorderingen	16.782	5.794
	<u>177.065</u>	<u>245.278</u>

Onder de overige vorderingen (gelieerde rechtspersonen) is een rekening-courant met Stichting CbusineZ opgenomen (9,2 miljoen euro). Het maximum van deze rekening-courant bedraagt 10,0 miljoen euro. Er is geen aflossingsschema vastgesteld noch zijn zekerheden overeengekomen.

6 Materiële vaste activa

	Inventaris en automati- sering	Verbou- wingen	Andere bedrijfs- middelen	Totaal 2017	Totaal 2016
Aanschafwaarde	31.497	9.723	1.655	42.875	44.984
Cumulatieve afschrijvingen	-20.826	-3.379	-654	-24.859	-25.351
Boekwaarde per 1 januari	10.671	6.344	1.001	18.016	19.633
Investeringen	7.171	1.162	-	8.333	4.250
Desinvesteringen	-2.022	-110	-56	-2.188	-6.359
Afschrijvingen	-3.675	-967	-193	-4.835	-5.561
Afschrijvingen desinvestering	1.316	110	56	1.482	6.053
Boekwaarde per 31 december	13.461	6.539	808	20.808	18.016
Cumulatieve aanschafwaarde	36.646	10.775	1.599	49.020	42.875
Cumulatieve afschrijvingen	-23.185	-4.236	-791	-28.212	-24.859
Boekwaarde per 31 december	13.461	6.539	808	20.808	18.016
Afschrijvingspercentage	10-33%	10%	10-20%		

7 Liquide middelen

De liquide middelen zijn direct opeisbaar

8 Overige overlopende activa

	2017	2016	Balans- post	Tegen- partij	2017	2016
Vooruitbetaalde beheerskosten	17.505	15.059	Rekening- courant ZINL	ZINL	1.567.562	1.534.304
Nog te ontvangen dividend	938	1.068	Overige financiële beleggingen	Procter & Gamble	-	180.905
Overige	213	1.028				
	18.656	17.155			1.567.562	1.715.209

9 Concentratierisico's

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

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.

10 Eigen vermogen

	Wettelijke reserve	Bestemmingsreserve	Statutaire reserve	Totaal 2017	Totaal 2016
Stand per 1 januari	6.150	3.481	2.523.843	2.533.474	2.551.718
Afdracht wettelijke reserve	-359	-	-	-359	-3.581
Resultaat boekjaar	395	-592	-139.888	-140.085	-14.663
Stand per 31 december	6.186	2.889	2.383.955	2.393.030	2.533.474

Wettelijke reserve

De wettelijke reserve wordt aangehouden in verband met CZ Zorgkantoor B.V. De afdracht van wettelijke reserves in 2017 betreft overschrijdingen van deze wettelijke reserves in het kader van de uitvoering Wlz.

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 2017 onttrokken aan de bestemmingsreserve.

Statutaire reserve

Onder de statutaire reserve is tevens de reserve Ziekenfondswet van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. en OHRA Zorgverzekering N.V. opgenomen. De reserve Ziekenfondswet bedraagt 464 miljoen euro. Deze reserve is in 2014 door de Nederlandse Zorgautoriteit definitief berekend en vastgesteld.

⁶ De SCR, de aanwezige solvabiliteit en de SCR ratio's over 2017 zijn nog niet gedeponneerd bij de toezichthouder. Deze cijfers zijn pas definitief na beoordeling door de toezichthouder.

⁷ Met uitzondering van de wettelijke reserve in verband met het niet-uitkerbare 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.

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

	2017	2016
Eigen vermogen O.W.M. CZ groep Zorgverzekeraar U.A. volgens de enkelvoudige jaarrekening	1.688.613	1.800.323
O.W.M. CZ groep Aanvullende verzekering Zorgverzekeraar U.A.	708.356	732.204
Stichting CZ Onroerende Zaken	118	120
Stichting CZ Lourdes	150	579
Stichting Huisvesting CZ Verzekeraars	-4.207	248
Eigen vermogen volgens de geconsolideerde jaarrekening	2.393.030	2.533.474

Solvabiliteit

De wettelijke vereiste solvabiliteit (Solvency Capital Requirement) bedraagt ultimo van het boekjaar 1.540 miljoen euro⁶ (2016: 1.441 miljoen euro). De aanwezige solvabiliteit op basis van Solvency II grondslagen bedraagt 2.288 miljoen euro⁶ (2016: 2.500 miljoen euro). De SCR ratio ultimo 2017 bedraagt voor CZ groep 149%⁶ (2016: 173%).

Voor de berekening van de vereiste solvabiliteit is uitgegaan van het standaardmodel. De aanwezige solvabiliteit volgt uit de balans op Solvency II grondslagen. Onder Solvency II wordt deze onderverdeeld in drie zogeheten tiers. Het volledige eigen vermogen van CZ groep is van Tier 1-kwaliteit. Dat wil zeggen dat het aanwezig kapitaal volledig in aanmerking komt ter dekking van de wettelijke vereiste solvabiliteit⁷.

Kapitaalsturing vindt plaats via het kapitaalbeleid, 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.

De wettelijk vereiste solvabiliteit bestaat uit kapitaal dat wordt aangehouden uit hoofde van verzekerings-technisch 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 diversificatie-voordeel rekening gehouden.

In de ORSA wordt op basis van scenarioanalyses, gevoeligheidsanalyses en reversed stresstesten 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 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. Per ultimo 2017 bedraagt de streefsolvabiliteit minimaal 120% van de vereiste solvabiliteit.

(x 1.000.000 euro)	SCR 2017 ⁹	Aan- wezige solva- bilititeit 2017 ⁹	SCR 2016	Aan- wezige solva- bilititeit 2016	SCR ratio ultimo 2017 ⁹	SCR ratio ultimo 2016
O.W.M. CZ groep Zorgverzekeraar U.A.	1.080	1.610	997	1.782	149%	179%
O.W.M. CZ groep Aanvullende verzekering Zorgverzekeraar U.A.	198	687	212	722	347%	341%
Delta Lloyd Zorgverzekering N.V.	145	400	166	443	276%	268%
OHRA Ziektekosten- verzekeringen N.V.	181	221	169	271	123%	161%
OHRA Zorgverzekeringen N.V.	52	145	55	171	279%	313%

⁸ Het renterisico SCR is gelijk aan het verlies aankernvermogen 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.

In onderstaande tabel wordt inzicht gegeven in de gevoeligheden voor CZ groep van belangrijke parameters in de analyses.

Onderwerp	Impact
Verzekerdengroei basisverzekering	88 euro verlies per nieuwe premiebetalende verzekerde
Zorgkostengroei basisverzekering	1% hogere zorgkosten leidt tot maximaal 85,0 miljoen euro verlies
Zorgkostengroei aanvullende verzekering	1% hogere zorgkosten leidt tot maximaal 8,3 miljoen euro verlies
Organisatiekosten	10% hogere organisatiekosten leidt tot 1,05 euro stijging van de maandpremie per premiebetalende verzekerde
Renterisico ⁸	Het verlies aan vermogen als gevolg van een onmiddellijke stijging van de risicovrije basisrente bedraagt 27,6 miljoen euro

Een beschrijving van het systeem van risico-verevening van de Zorgverzekeringswet met de risico's die daarvan het gevolg zijn, is opgenomen in de toelichting op de enkelvoudige jaarrekening. Voor de risicoparaagraaf wordt verwezen naar het bestuursverslag.

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

⁹ De SCR, de aanwezige solvabiliteit en de SCR ratio's over 2017 zijn nog niet gedeponereerd bij de toezichthouder. Deze cijfers zijn pas definitief na beoordeling door de toezichthouder.

11 Technische voorzieningen

Voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten

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

	2017	2016
Technische voorziening Zorgverzekeringswet	2.853.602	2.515.731
Technische voorziening overige ziektekosten	64.372	62.016
	<u>2.917.974</u>	<u>2.577.747</u>
Afhandelingskosten	22.570	17.330
Voorschotten	-802.866	-703.598
	<u>2.137.678</u>	<u>1.891.479</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 2017	Totaal 2016
Stand per 1 januari	2.577.747	3.568.842
Onttrekking	-2.324.939	-3.124.835
Vrijval	-108.018	-296.872
Toevoeging	<u>2.773.184</u>	<u>2.430.612</u>
Stand per 31 december	<u>2.917.974</u>	<u>2.577.747</u>

De technische voorziening voor te betalen uitkeringen omvat bedragen voor nog te betalen DBC's/DOT's van 2,0 miljard euro (2016: 1,8 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

	2017	2016	2015	2014	2013	Totaal
Schatting van cumulatieve claims						
• aan het einde van het tekenjaar	9.454.531	9.062.639	8.622.511	7.780.891	7.532.973	
• één jaar later	-	8.982.232	8.453.155	7.714.086	7.424.880	
• twee jaar later	-	-	8.430.592	7.646.524	7.391.528	
• drie jaar later	-	-	-	7.634.202	7.395.132	
• vier jaar later	-	-	-	-	7.386.462	
Schatting van cumulatieve claims	9.454.531	8.982.232	8.430.592	7.634.202	7.386.462	41.888.019
Cumulatieve betalingen	6.671.764	8.847.025	8.430.592	7.634.202	7.386.462	38.970.045
Waarde opgenomen in het overzicht van de financiële positie per 31 december 2017	2.782.767	135.207	-	-	-	2.917.974

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.

	Totaal 2017	Totaal 2016
Stand per 1 januari	436.314	575.754
Onttrekking	-400.211	-500.321
Vrijval	-36.103	-75.433
Toevoeging	258.787	436.314
Stand per 31 december	258.787	436.314

12 Voorzieningen

	Totaal 2017	Totaal 2016
Voorziening verplichtingen personeelsbeloningen	54.939	54.921
Voorziening reserves voormalige vrijwillige ziekenfondsverzekering	2.554	5.416
Overige voorzieningen	2.552	2.947
Stand per 31 december	60.045	63.284

Voorziening verplichtingen personeelsbeloningen

De specificatie van het verloop van deze voorziening is opgenomen bij toelichting [33].

Voorziening Reserves Voormalige Vrijwillige Ziekenfondsverzekering (CZ Fonds)

Het mutatieoverzicht luidt als volgt:

	Totaal 2017	Totaal 2016
Stand per 1 januari	5.416	10.767
Toevoeging	21	77
Onttrekking	-2.883	-5.428
Stand per 31 december	2.554	5.416

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 2017 0,39% (2016: 0,72%).

In 2017 is er geen verplichte bijdrage in het Centraal Fonds opgenomen onder de overige schulden (2016: 1,0 miljoen euro). De voorziening heeft een kortlopend karakter.

De onttrekkingen aan de voorziening zijn als volgt te specificeren:

	2017	2016
Projecten voor zorg, preventie en onderzoek	1.688	1.929
Kwaliteitsverbetering van de dienstverlening	1.195	2.504
Bijdrage Centraal Fonds	-	995
	2.883	5.428

Overige voorzieningen

Dit betreft, naast een voorziening van 2,1 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 2017 die in 2018 wordt uitgevoerd. Van deze overige voorzieningen heeft 0,8 miljoen euro een langlopend karakter.

13 Schulden uit directe verzekering

De specificatie is als volgt:

	2017	2016
Zorgverleners en verzekerden	338.624	355.877
Rekening-courant kostprijsverzekeringen	3.344	3.565
	341.968	359.442

Onder de Zorgverleners en verzekerden is een schuld inbegrepen van 24,8 miljoen euro (2016: 37,4 miljoen euro) aan ZiNL uit hoofde van Wlz/AWBZ.

De rekening-courant met de kostprijsverzekeringen heeft een looptijd langer dan één jaar, de interest is 0,57% (2016: 0,86%).

14 Overige schulden

	2017	2016
Rekening-courant CAK	11.237	-
Belastingen en sociale premies	8.247	8.015
Crediteuren	5.690	11.735
Toezeggingen uit CZ Fonds	4.139	3.843
Afdracht CZ Fonds aan Centraal Fonds RVVZ	1.527	3.060
Overige	5.083	6.645
	35.923	33.298

Vanaf 1 januari 2017 heeft het CAK de uitvoering van de burgerregelingen (waaronder de buitenlandregeling) overgenomen van ZiNL. Hierdoor is er dit jaar een rekening-courant met het CAK.

De overige schulden hebben een kortlopend karakter. In 2016 hadden de overige schulden voor een bedrag van 1,5 miljoen euro een langlopend karakter.

15 Overige overlopende passiva

	2017	2016
Betalingen onderweg	52.279	91.664
Te betalen beheerskosten	17.114	18.438
Overige	63	40
	<u>69.456</u>	<u>110.142</u>

Niet in de balans opgenomen rechten en verplichtingen

Huurovereenkomsten

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. huurt servicekantoren en overige bedrijfsruimtes van derden. De totale huurverplichting per 31 december 2017 bedraagt 1,7 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 2017 garant gesteld voor een zestal huurovereenkomsten ten bedrage van 47.000 euro.

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Aanvullende verzekering Zorgverzekeraar U.A. verhuurt diverse bedrijfspanden aan derden. Het totale huurrecht per 31 december 2017 bedraagt 1,3 miljoen euro. 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 2017 bedraagt 2,6 miljoen euro. De verplichting korter dan 1 jaar bedraagt 1,0 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 7,07%.

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., Delta Lloyd Zorgverzekering 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 verlies rekening over 2017

16 Verdiende premies eigen rekening en bijdragen

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

	2017	2016
Bruto premies Zorgverzekeringswet	3.673.753	3.321.510
Andere bruto premies	900.128	869.698
Bijdrage Zorginstituut Nederland (ZiNL)	4.774.034	4.694.408
Herverzekeringspremie	307	35.380
	<u>9.348.222</u>	<u>8.920.996</u>

De geboekte premies bestaan uit nominale premies op grond van de Zorgverzekeringswet en verzekeringspremiën 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 risicovereeniging Zvw. Een definitieve afrekening op de exploitatie van 2017, is pas op zijn vroegst mogelijk in het najaar van 2020. 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.

Door Zorginstituut Nederland wordt jaarlijks de ex ante bijdrage bepaald. Hiertoe maakt Zorginstituut Nederland inschattingen van de ontwikkeling van de landelijke schadelasten. Voor het deelbudget diagnosekostengroepen (DKG's) 2016 is een inschatting gemaakt van het effect van de doorlooptijdverkorting van de DOT's van 365 naar 120 dagen. In 2017 is gebleken dat de werkelijkheid zich anders heeft ontwikkeld dan eerder voorzien. Hierdoor is het DKG-budget door Zorginstituut Nederland landelijk met 440 miljoen euro neerwaarts bijgesteld. Voor CZ groep betreft dit een negatief effect van 78,5 miljoen euro op het resultaat over 2017.

17 Overige technische baten eigen rekening

	2017	2016
Vrijval reservering	-	2.102
Overige	-	18
	<u>-</u>	<u>2.120</u>

18 Uitkeringen ziektekosten eigen rekening

Specificaties van de uitkeringen ziektekosten eigen rekening luiden als volgt:

	2017	2016
Bruto uitkeringen ziektekosten	9.084.487	9.172.318
Aandeel herverzekering (HKC)	688	41.477
Wijziging voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten	246.199	-397.308
	<u>9.331.374</u>	<u>8.816.487</u>

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

	2017	2016
Uitkeringen Zorgverzekeringswet	8.503.734	8.015.761
Andere uitkeringen ziektekosten	827.640	800.726
	9.331.374	8.816.487

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:

	2017	2016
Notabehandelingskosten Zorgverzekeringswet	61.463	45.616
Notabehandelingskosten andere verzekeringen	31.488	38.306
Niet verevenbare zorgkosten (via ZN)	13.145	8.705
	106.096	92.627

CZ baseert de taxaties voor de kosten ziekenhuiszorg 2017 op de contractuele afspraken met de ziekenhuizen voor 2017. Met alle ziekenhuizen zijn contracten gesloten en hierin zijn omzetplafonds met prijs- en volumeafspraken en/of aanneemsommen opgenomen. Met betrekking tot de absolute hoogte van de ziektekosten voor met name ziekenhuiszorg en geneeskundige GGZ bestaat nog enige onzekerheid. Voor ziekenhuiszorg 2017 als gevolg van de kosten voor dure geneesmiddelen. Ook worden op grote schaal contracten met ziekenhuizen en GGZ-instellingen over 2017 opengebrouwen. Het financieel risico wordt echter deels gemitigeerd, omdat er nacaalculatie plaatsvindt op de vaste ziekenhuiskosten. Hierdoor wordt de invloed van de onzekerheid op het resultaat beperkt.

19 Bedrijfskosten uit gewone bedrijfsuitoefening

	2017	2016
Distributiekosten	172.015	162.940
Beheers- en organisatiekosten	145.805	137.229
Beheers- en organisatiekosten met betrekking tot acquisitie	26.795	26.100
Acquisitiekosten; publicaties en reclame	5.994	5.361
Kosten voor oninbare vorderingen	15.879	3.896
	366.488	335.526

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. Delta Lloyd Groep distribueert als tussenpersoon en met alle daaraan verbonden rechten, onder de labels Delta Lloyd 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 Delta Lloyd Groep overeenkomstig de distributieovereenkomst inbegrepen. De met de distributiekosten Delta Lloyd/OHRA label samenhangende premie-inkomsten zijn verantwoord onder de verdiende premies.

Het gemiddeld totaal aantal medewerkers bij CZ groep was 2.661 (2016: 2.612). Het totaal aan personele kosten is als volgt in de consolidatie opgenomen:

Personeelskosten

	2017	2016
Lonen en salarissen	104.938	101.014
Pensioenlasten	17.101	16.532
Sociale lasten	16.748	16.288
Lasten personele voorzieningen	4.755	8.904
Personeel derden	15.903	12.541
	159.445	155.279

Vergoeding Ledenraad

De totale vergoeding voor het bijwonen van de vergaderingen van de Ledenraad (20 leden) en zitting in de adviescommissie bedraagt 66.750 euro (2016: 67.000 euro).

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 0,15 miljoen euro (2016: 0,15 miljoen euro).

De beloning luidt als volgt:

Bedragen x €1	2017	2016
Commissarisvergoeding	137.500	131.250
Remuneratie-/Benoemingscommissie	6.500	4.500
Audit-Risk Commissie	9.000	9.000
	153.000	144.750

De bezoldiging van de Raad van Bestuur, die bestaat uit de beloning en belastbare onkostenvergoedingen, bedraagt 0,63 miljoen euro (2016: 0,64 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 2017 voor CZ groep is 270.000 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

Bedragen x €1	W.A. van der Meeren	A.W.L. van Son
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
Gewezen topfunctionaris?	nee	nee
(Fictieve) dienstbetrekking?	ja	ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	314.998	319.273
Beloningen betaalbaar op termijn *)	-	-
Subtotaal	314.998	319.273
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	270.000	270.000
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-
Totaal bezoldiging	314.998	319.273

Motivering indien
overschrijding

**

Gegevens 2016

Aanvang en einde functievervulling in 2016	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband 2016 (in fte)	1,0	1,0
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	329.998	308.060
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-
	329.998	308.060

*) 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.

**) 1ste jaar afbouw overgangsrecht WNT is van toepassing. Afbouw vindt plaats in 3 jaar tot het individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum.

***) De bezoldiging vloeit voort uit afspraken die zijn overeengekomen voor het inwerking treden van de WNT. Op basis van de geldende wet- en regelgeving en de juiste toerekening van bezoldigingscomponenten aan eerdere kalenderjaren is voor de heer Van Son vanaf 2018 de afbouw overgangsrecht WNT van toepassing.

De vermelde bezoldiging bij de leidinggevende topfunctionarissen is de enige beloning die zij ontvangen. Beloningen die worden ontvangen voor nevenfuncties die gerelateerd zijn aan de functie bij CZ, komen ten gunste van CZ groep. 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

Bedragen x €1	H.J.G. Hendriks	W.K. Bischof	C.J.M.M. Estourgie RBA	S.C.E. Klein Nagelvoort-Schuit	H.H. Raué
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					
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	39.634	27.500	29.826	27.000	30.635
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-	-	-	-
Subtotaal	39.634	27.500	29.826	27.000	30.635
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	55.776	37.184	37.184	37.184	37.184
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-	-	-	-
Totaal bezoldiging	39.634	27.500	29.826	27.000	30.635
Gegevens 2016					
Aanvang en einde functievervulling in 2016	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/4 - 31/12	1/1 - 31/12
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	39.632	27.535	30.167	18.766	30.556
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-	-	-	-
Totaal bezoldiging 2016	39.632	27.535	30.167	18.766	30.556

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT.

Bezoldiging niet-topfunctionarissen

Bedragen x €1	manager	manager	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	140.703	157.818	143.355	182.498
Beloningen betaalbaar op termijn	45.485	38.496	46.551	47.113
Totaal bezoldiging	186.188	196.314	189.906	229.611
Individueel toepasselijk drempelbedrag bezoldiging	181.000	181.000	181.000	181.000
Motivering van overschrijding: zie ***)	***	***	***	***
Gegevens 2016				
Functie(s) in 2016	manager	manager	Lid CMT	Lid CMT
Aanvang en einde functievervulling in 2016	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband 2016 (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	137.696	153.514	140.635	183.772
Beloningen betaalbaar op termijn	44.058	36.254	45.041	44.047
Totaal bezoldiging 2016	181.754	189.768	185.676	227.819

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

Bedragen x €1	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	175.473	170.904	190.468	165.841
Beloningen betaalbaar op termijn	51.210	32.990	58.845	39.267
Totaal bezoldiging	226.683	203.894	249.313	205.108
Individueel toepasselijk drempelbedrag bezoldiging	181.000	181.000	181.000	181.000
Motivering van overschrijding: zie ***)	***	***	***	***

Gegevens 2016

Functie(s) in 2016	Lid CMT	Lid CMT	Lid CMT	Lid CMT
Aanvang en einde functievervulling in 2016	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband 2016 (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	168.152	163.690	186.366	162.347
Beloningen betaalbaar op termijn	48.677	30.169	55.463	36.720
Totaal bezoldiging 2016	216.829	193.859	241.829	199.067

Bedragen x €1	Lid CMT	Lid CMT
Aanvang en einde functievervulling in 2017	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	167.121	179.490
Beloningen betaalbaar op termijn	39.695	37.958
Totaal bezoldiging	206.816	217.448
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	181.000	181.000
Motivering van overschrijding: zie ***)	***	***

Gegevens 2016

Functie(s) in 2016	Lid CMT	Lid CMT
Aanvang en einde functievervulling in 2016	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband 2016 (in fte)	1,0	1,0
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	166.392	158.766
Beloningen betaalbaar op termijn	38.369	34.068
Totaal bezoldiging 2016	204.761	192.834

***) 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 103.317 euro voor 2017 (105.075 euro voor 2018), 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. Voor het boekjaar 2016 hebben de honoraria betrekking op de externe accountantsorganisatie Ernst & Young Accountants LLP. In 2017 is 12.000 euro betaald aan de externe accountantsorganisatie Ernst & Young Accountants LLP voor transitiekosten naar de nieuwe externe accountant. De honoraria 2017 hebben verder volledig betrekking op de externe accountant-organisatie KPMG Accountants N.V. De andere controle opdrachten betreft de controle van de Quantitative Reporting Templates (QRT's). De andere niet-controle opdrachten betreft het geven van assurance bij de maatschappelijke en financiële kerncijfers, zoals opgenomen in het bestuursverslag.

Honoraria externe accountant

	2017	2016
Onderzoek van de jaarrekening	352	383
Andere controle opdrachten	112	208
Fiscaal advies	-	-
Andere niet-controle opdrachten	26	123
	<u>490</u>	<u>714</u>

20 Overige technische lasten eigen rekening

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

	2017	2016
Mutatie voorziening oninbaarheid van vorderingen op zorgverleners	1.452	765
Uitgaven CZ Zorgdoorbraak Fonds	624	1.318
	<u>2.076</u>	<u>2.083</u>

21 Opbrengsten uit beleggingen

De opbrengsten uit overige beleggingen zijn als volgt gespecificeerd:

	2017	2016
Opbrengst gebouwen en terreinen	-2.346	3.412
Dividenden	8.859	9.335
Interestbaten vastrentende waarden	23.166	24.417
Opbrengst andere financiële beleggingen	-3.622	-1.296
Overige interestbaten	-54	-212
	<u>26.003</u>	<u>35.656</u>

In 2017 is in de opbrengst gebouwen en terreinen 4,9 miljoen euro (2016: 4,8 miljoen euro) aan interne huur voor de gebouwen opgenomen. Onder de bedrijfskosten uit gewone bedrijfsuitoefening is eveneens een bedrag van 4,9 miljoen euro (2016: 4,8 miljoen euro) met betrekking tot deze huuropbrengst verantwoord. Tevens is er in 2017 in de opbrengst gebouwen en terreinen, als gevolg van een lagere marktwaarde, een bijzondere waardevermindering doorgevoerd van in totaal 5,8 miljoen euro. Door het negatieve rentepercentage op de geldmarkt is de opbrengst andere financiële beleggingen negatief.

22 Totaal resultaat

Het beleggingsrendement op het totaal belegde vermogen bedraagt in 2017 1,0% (2016: 2,1%). De samenstelling van het resultaat luidt als volgt.

	2017	2016
Technische resultaten		
Zorgverzekeringswet	-172.403	-63.772
Aanvullende verzekering	-189	-27.138
Wet langdurige zorg	533	3.832
Overige resultaten	-496	-495
	<u>-172.555</u>	<u>-87.573</u>
Niet technische resultaten	32.470	72.910
	<u>32.470</u>	<u>72.910</u>
Totaal resultaat	<u>-140.085</u>	<u>-14.663</u>

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

	2017	2016
Resultaat Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. volgens de enkelvoudige jaarrekening	-111.710	91.941
Waarvan: resultaat deelnemingen	-47	-192
• CZ Zorgkantoor B.V.	395	3.762
• CZ Fund Management B.V.	11	11
Resultaat Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. volgens de enkelvoudige jaarrekening	-23.848	-109.793
Waarvan: resultaat deelnemingen	32.654	93.263
• CZ Fund Management B.V.	11	11
• Delta Lloyd Zorgverzekering N.V.	-32.665	-93.274
• Waarvan: resultaat deelnemingen	-3.109	-8.112
- OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V.	26.680	-33.761
- OHRA Zorgverzekeringen N.V.	-23.571	41.873
Stichting CZ Onroerende Zaken	-2	-2
Stichting Huisvesting CZ Verzekeraars	-4.455	33
Stichting CZ Lourdes	-429	-423
	<u>-140.085</u>	<u>-14.663</u>
Resultaat volgens de geconsolideerde jaarrekening		

Bestemming van het resultaat	2017	2016
Statutaire reserve	-139.888	-16.957
Bestemmingsreserve	-592	-1.468
Wettelijke reserve	395	3.762
	<u>-140.085</u>	<u>-14.663</u>

2 Enkelvoudig jaarrekening 2017

2.1 Enkelvoudige balans per 31 december 2017	130
2.2 Enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2017	132
2.3 Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening 2017	133
2.4 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2017	136
2.5 Toelichting op de enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2017	146

2.1 Enkelvoudige balans per 31 december 2017 (na resultaatbestemming)

ACTIVA

(x 1.000 euro)

31 december 2017

31 december 2016

Beleggingen

Deelnemingen	[23]	6.298		6.251	
Overige financiële beleggingen	[24,30]	2.367.723		2.358.092	
			2.374.021		2.364.343

Vorderingen

Vorderingen uit directe verzekering	[25]	107.694		92.619	
Rekening-courant ZiNL	[26,30]	1.221.637		1.222.331	
Overige vorderingen	[26]	174.872		271.545	
			1.504.203		1.586.495

Overige activa

Materiële vaste activa	[27]	20.808		18.016	
Liquide middelen	[28]	155.870		100.570	
			176.678		118.586

Overlopende activa

Overige overlopende activa	[29]	17.676		15.956	
			17.676		15.956

4.072.578

4.085.380

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

PASSIVA**(x 1.000 euro)****31 december 2017****31 december 2016****Eigen vermogen****[31]**

Wettelijke reserve deelnemingen	6.186	6.150
Bestemmingsreserve	2.889	3.481
Statutaire reserve	1.679.538	1.790.692
	<u>1.688.613</u>	<u>1.800.323</u>

Technische voorzieningen**[32]**

Voor te betalen uitkeringen ziektekosten	1.603.101	1.390.037
Voor lopende risico's	180.168	274.650
	<u>1.783.269</u>	<u>1.664.687</u>

Voorzieningen**[33]**

57.031

57.412

Schulden

Schulden uit directe verzekering	[34] 313.775	318.445
Overige schulden	[35] 63.440	40.168
	<u>377.215</u>	<u>358.613</u>

Overlopende passiva

Vooruitontvangen premies	97.452	94.802
Overige overlopende passiva	[36] 68.998	109.543
	<u>166.450</u>	<u>204.345</u>
	<u>4.072.578</u>	<u>4.085.380</u>

2.2 Enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2017

(x 1.000 euro)

2017

2016

Technische rekening ziektekostenverzekering

Verdiende premies eigen rekening en bijdragen	[37]	6.512.429	6.240.639
Wijziging voorziening voor lopende risico's	[32]	94.482	160.306
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen		1.080	1.973
Overige technische baten eigen rekening		-	18
Uitkeringen ziektekosten eigen rekening	[38]	-6.606.128	-6.233.347
Bedrijfskosten uit gewone bedrijfsuitoefening	[39]	-136.892	-126.152
Overige technische lasten eigen rekening	[40]	-2.076	-2.083
Resultaat technische rekening ziektekostenverzekering		-137.105	41.354

Niet-technische rekening

Resultaat technische rekening ziektekostenverzekering		-137.105	41.354
Resultaten uit deelnemingen	[23]	47	192
Opbrengsten uit beleggingen	[41]	-406	-645
Gerealiseerde waardeveranderingen van beleggingen		35.262	6.667
Niet gerealiseerde waardeveranderingen van beleggingen		-7.673	46.974
Beheerkosten en interest lasten		-755	-628
Netto opbrengsten uit beleggingen	[42]	26.475	52.560
Toegerekende opbrengst uit beleggingen overgeboekt naar de technische rekening ziektekostenverzekering		-1.080	-1.973
Totaal resultaat		-111.710	91.941

2.3 Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening 2017

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 2017 als volgt te verwerken:

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

De voorgestelde resultaatbestemming is verwerkt in de balans.

Basisverzekering

CZ voert de Zorgverzekeringswet uit. De invulling van de dekking van de 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, naar verwachting, kostendekkende vergoeding uit het Zorgverzekeringsfonds die afgestemd is op het gezondheidsprofiel van de verzekerde. De omvang van de bijdrage uit dit fonds is een bedrag per verzekerde op basis van leeftijd en geslacht, gecorrigeerd voor een aantal gezondheidskenmerken 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. CZ heft een nominale premie die per soort polis voor alle verzekerden (vanaf 18 jaar) gelijk is.

De werking van het risicovereveningssysteem op de basisverzekering

Met behulp van een systeem van ex ante 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, woonplaats (postcodegebied), sociaal economische status (SES), aard van het inkomen (AVI) en gezondheidscriteria gebaseerd op onder andere genees- en hulpmiddelengebruik, ziekenhuisconsumptie en meerjarige hoge kosten (MHK) in het verleden, in het risicovereveningssysteem worden toegepast. Op basis daarvan wordt, na aftrek van de opbrengst van de door de overheid vastgestelde nominale rekenpremie en het normatieve eigen risico, de uitkering uit het Zorgverzekeringsfonds vastgesteld.

De bijdrage die CZ over 2017 uit het Zorgverzekeringsfonds ontvangt is opgebouwd uit vier budgetonderdelen, te weten:

- de vaste kosten¹⁰;
- de kosten van geneeskundige GGZ voor verzekerden van 18 jaar en ouder;

¹⁰ De "vaste kosten" beslaan voor 2017 samen niet meer dan 0,3% 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 Projectgelden ten behoeve van de gezamenlijke inhoudelijke agenda zoals benoemd in het Bestuurlijk Akkoord Eerste lijn 2014-2017, alsmede 25% van de kosten Stichting Kinderoncologie Nederland (SKION) en Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS).

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

Deze splitsing hangt samen met de mate waarin zorgverzekeraars in staat worden geacht de kosten van hun verzekerden te beïnvloeden en met de imperfecties in de risicovereeningsmodellen.

Het ex ante risicovereeningsstelsel in 2017 bestaat uit drie risicovereeningsmodellen, één somatisch model voor variabele/vaste kosten MSZ, verpleging en verzorging en overige kosten, één model voor de kosten van geneeskundige GGZ (≥ 18 jr.) en kosten van de langdurige GGZ (≥ 18 jr.) en één model voor het verplicht eigen risico. Op de vaste kosten loopt de verzekeraar géén risico, omdat verschillen voor 100% worden nagecalculeerd. Op alle andere kosten loopt de verzekeraar 100% risico.

Onzekerheden ten aanzien van de kosten van de basisverzekering

1 Zorgkosten MSZ en dure medicijnen

Trendbreuken als gevolg van het opnieuw classificeren in 2012 van DBC's in DOT's en de verkorting van de maximale doorlooptijd in 2015 zorgden voor extra onzekerheid ten aanzien van de bepaling van de schadelast. In de afgelopen jaren is er meer informatie beschikbaar gekomen over de schadelast van ziekenhuizen, waardoor de omvang van de schadelast beter kan worden ingeschat. 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.

2 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. Ook het openbreken van de contracten speelt binnen de GGZ. Oorzaken hiervoor zijn late declaratie-inzichten en daarmee laat inzicht in effecten van systeemwijzigingen, verzekerdenmutaties en patiënten-verschuivingen onder andere naar de eerstelijns GGZ.

3 Zorgkosten wijkverpleging

Per 1 januari 2015 is de wijkverpleging ondergebracht bij de Zorgverzekeringswet. Zorgverzekeraars hebben onvoldoende zicht op indicaties/dossiers. De afgesproken omzetplafonds en materiële controles vormen mitigerende maatregelen. Er bestaat nog onzekerheid over de verwachte uitkomsten van de materiële controles.

4 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.

5 Macronacalculatie

Met ingang van tekenjaar 2012 is de macronacalculatie materieel afgeschaft. Omdat de macroramingen van VWS, en daardoor de toegekende budgetten uit het Zorgverzekeringsfonds, sindsdien te hoog waren heeft dat geleid tot extra positieve resultaten in de jaren 2012 tot en met 2017.

6 Onzekerheden door de werking van het risicovereeningsstelsel

De werking van het risicovereeningsstelsel 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 risicovereeniging tot en met 2014 zijn materieel door het ZiNL vastgesteld. Hierdoor is inzicht in de uitkomsten van de eerste negen jaren risicovereeniging onder de Zorgverzekeringswet en daarmee tevens een beter beeld voor de jaren na 2014. 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 vastgesteld. De keuze voor het toepassen van criteriumneutraliteit kan materiële effecten hebben op de risicovereeningsresultaten. Het ZiNL heeft medio 2017 gemeld dat het aantal

diagnosekostengroepen (DKG's) achter bleef op de aantallen die in de ex ante vaststelling van de vereveningsbijdrage 2016 waren opgenomen. De afwijking was bij de ex ante raming niet te voorzien en is in principe éénmalig. Voor 2017 respectievelijk 2018 is in tegenstelling tot 2016 besloten om bij de vaststelling van de DKG normbedragen criterium-neutraliteit toe te passen. Dit heeft tot gevolg dat de landelijke vereveningsbijdrage voor DKG's op tekenjaar 2016 circa 440 miljoen euro lager uitkomt. De negatieve impact op het resultaat van de jaarrekening 2017 bedraagt circa 61,2 miljoen euro.

Mitigering van de onzekerheden door het risicovereveningssysteem

De hiervoor weergegeven onzekerheden in de zorgkosten kunnen invloed hebben op het resultaat over 2017 en de hoogte van de technische voorziening voor de basisverzekering ultimo 2017. Het financiële risico als gevolg van de genoemde onzekerheden wordt echter 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:

1 De nacalculatie

De vaste kosten MSZ worden 100% nagecalculeerd. Op de kosten van overige budgetonderdelen wordt niet nagecalculeerd.

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

Tot en met 2016 is er sprake van een bandbreedteregeling voor de onzekerheden in 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 2016 is met de ziekenhuizen een handreiking controles 2016 overeengekomen, die in 2017 door de ziekenhuizen is toegepast.

Voor de GGZ zijn in 2017 de zelfonderzoeken over 2014 afgerond en is het zelfonderzoek 2015 gestart bij de instellingen die willen en kunnen deelnemen. Afronding vindt plaats in 2018. De controles die buiten de zelfonderzoeken voor 2015 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 respectievelijk vanaf 2012 en 2014 omzetplafonds en aanneemsommen in de contracten zijn overeengekomen.

Nominale Premie

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. Daarnaast wordt in de nominale premie een opslag gehanteerd voor de financiering van onder andere organisatie- en administratiekosten. Voor 2017 is door CZ voorts 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 2017 komt uit op 30,5 miljoen euro positief.

2.4 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2017

23 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.

Het verloopoverzicht deelnemingen luidt als volgt:

	CZ Zorgkan- toor BV	CZ Fund Manage- ment BV	Totaal 2017	Totaal 2016
Boekwaarde per 1 januari	6.190	61	6.251	6.059
Vermogensmutatie	36	11	47	192
Boekwaarde per 31 december	6.226	72	6.298	6.251

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

	2017	2016
Resultaat CZ Zorgkantoor B.V.	395	3.762
Overschrijding wettelijke reserve CZ Zorgkantoor B.V.	-359	-3.581
Resultaat CZ Fund Management B.V.	11	11
Resultaat boekjaar	47	192

24 Overige financiële beleggingen

	Zakelijke waarden	Vast- rentende waarden	Leningen	Andere finan- ciële beleg- gingen	Totaal 2017	Totaal 2016
Boekwaarde per 1 januari	296.569	693.301	1.543	1.366.679	2.358.092	2.376.859
Aankopen	765	729	3.990	-	5.484	1.217
Verkopen/ aflossingen	-54.254	-119.850	-	-	-174.104	-60.159
Saldo mutaties	-	-	-	150.662	150.662	-13.466
Waardeveranderingen van beleggingen	23.000	1.097	-	3.492	27.589	53.641
Boekwaarde per 31 december	266.080	575.277	5.533	1.520.833	2.367.723	2.358.092

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 hypotheken zijn verantwoord onder de andere financiële beleggingen.

Zakelijke waarden

Per 31 december 2017 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 2017 74,81% (2016: 70,50%).

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

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

Valuta	2017	2016
Amerikaanse dollar	196.320	238.271
Euro	38.781	43.382
Japanse yen	28.624	33.424
Britse pond	18.950	23.248
Hong Kong dollar	13.772	13.769
Canadese dollar	11.431	14.176
Zwitserse franc	9.843	12.105
Australische dollar	8.042	10.060
Zuid-Koreaanse won	5.531	5.150
Taiwanese dollar	3.292	3.536
Zweedse kroon	3.260	3.911
Zuid-Afrikaanse rand	3.190	3.272
Braziliaanse real	2.254	2.365
Deense kroon	2.197	2.361
Singaporese dollar	1.619	1.594
Mexicaanse peso	1.368	1.657
Maleisische ringgit	1.081	1.284
Indonesische roepia	1.035	1.182
Thaise baht	992	1.062
Noorse kroon	850	978
Overig	3.239	3.859
Boekwaarde per 31 december	355.671	420.646

Vastrentende waarden

	2017	2016
Subfonds staatsobligaties	322.838	445.806
Subfonds bedrijfsobligaties	154.322	150.009
Subfonds covered bonds	98.117	97.486
	575.277	693.301

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% (2016: voor ieder individueel subfonds 70,50%). 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 modified duration bedraagt voor het subfonds staatsobligaties 4,10 jaar (2016: 4,66 jaar), voor het subfonds bedrijfsobligaties

3,86 jaar (2016: 7,14 jaar) en voor het subfonds covered bonds 4,58 jaar (2016: 4,62 jaar). Een belangrijke oorzaak voor de daling van de modified duration van het subfonds bedrijfsobligaties is de toevoeging van floating rate notes aan de portefeuille.

Subfonds staatsobligaties

Kredietwaardigheid vastrentende waarden	2017	2016
AAA	45%	47%
AA	55%	53%
	100%	100%

Subfonds bedrijfsobligaties

Kredietwaardigheid vastrentende waarden	2017	2016
AAA	6%	4%
AA	9%	8%
A	29%	38%
BBB	54%	47%
BB	2%	3%
	100%	100%

Subfonds covered bonds

Kredietwaardigheid vastrentende waarden	2017	2016
AAA	76%	73%
AA	13%	16%
A	9%	9%
BBB	2%	2%
	100%	100%

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

	2017	2016
Subfonds geldmarkt lang	1.089.237	917.712
Subfonds geldmarkt kort	298.794	322.314
Subfonds hypotheke	132.567	126.384
Externe geldmarkt fondsen	234	252
Special Purpose Vehicle (SPV) van een fund of hedge funds	-	17
Overige	1	1
	1.520.833	1.366.680

Subfonds geldmarkt lang

Kredietwaardigheid subfonds geldmarkt lang	2017	2016
AAA	0%	4%
AA	46%	32%
A	48%	62%
BBB	6%	2%
	100%	100%

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 2017 74,81% (2016: 70,50%). 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 modified duration bedraagt voor het subfonds geldmarkt lang 0,31 jaar (2016: 0,24 jaar).

Subfonds geldmarkt kort

Kredietwaardigheid subfonds geldmarkt kort	2017	2016
AA	44%	31%
A	52%	64%
BBB	4%	5%
	100%	100%

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 modified duration bedraagt voor het subfonds geldmarkt kort 0,10 jaar (2016: 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 hypotheek is per 31 december 2017 74,81% (2016: 70,50%). Het CZ subfonds hypotheek belegt in het NN Dutch Residential Mortgage Fund I. De modified duration bedraagt 6,90 jaar (2016: 6,70 jaar). De participatiewaarde bedraagt per 31 december 2017 € 108,34 (2016: € 105,62). Het belang van het subfonds hypotheek in het totaal belegd vermogen van het NN Dutch Residential Mortgage Fund per 31 december 2017 bedraagt 10,53% (2016: 17,46%).

De positie Special Purpose Vehicle (SPV) van een fund of hedge funds betreft een positie in Amerikaanse dollar.

25 Vorderingen uit directe verzekering

	2017	2016
Verzekeringnemers	150.384	137.558
Tussenpersonen	1.910	1.319
Af: Voorziening voor oninbare vorderingen	-44.600	-46.258
	<u>107.694</u>	<u>92.619</u>

26 Rekening-courant ZiNL en overige vorderingen

Rekening-courant ZiNL

De specificatie van de vordering op het ZiNL luidt als volgt:

	2017	2016
Zorgverzekeringsfonds	1.221.637	1.186.122
Uitvoering Zorgverzekering Verdragsverzekerden	-	36.072
Uitvoering Zorgverzekering Missionarissen	-	137
	<u>1.221.637</u>	<u>1.222.331</u>

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 2016 beoordeeld. Het ZiNL heeft definitief afgerekend voor de Zorgverzekeringswet tot en met 2013.

Overige vorderingen

De specificatie van de overige vorderingen luidt als volgt:

	2017	2016
Zorgverleners	98.725	173.116
Nog te factureren aan verzekeren	49.057	55.526
Rekening-courant groepsmaatschappijen	12.651	38.946
Rekening-courant gelieerde rechtspersonen	229	258
Andere vorderingen	14.210	3.699
	<u>174.872</u>	<u>271.545</u>

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

In 2017 is onder de andere vorderingen een bedrag van 11,1 miljoen euro opgenomen (2016: nihil) in verband met te ontvangen kortingen op dure geneesmiddelen (financiële arrangementen).

27 Materiële vaste activa

De mutaties zijn in het navolgende schema samengevat.

	Inventaris en automatisering	Verbouwingen	Andere bedrijfs- middelen	Totaal 2017	Totaal 2016
Aanschafwaarde	31.497	9.723	1.655	42.875	44.984
Cumulatieve afschrijvingen	-20.826	-3.379	-654	-24.859	-25.351
Boekwaarde per 1 januari	10.671	6.344	1.001	18.016	19.633
Investeringen	7.171	1.162	-	8.333	4.250
Desinvesteringen	-2.022	-110	-56	-2.188	-6.359
Afschrijvingen	-3.675	-967	-193	-4.835	-5.561
Afschrijvingen desinvestering	1.316	110	56	1.482	6.053
Boekwaarde per 31 december	13.461	6.539	808	20.808	18.016
Cumulatieve aanschafwaarde	36.646	10.775	1.599	49.020	42.875
Cumulatieve afschrijvingen	-23.185	-4.236	-791	-28.212	-24.859
Boekwaarde per 31 december	13.461	6.539	808	20.808	18.016
Afschrijvingspercentage	10-33%	10%	10-20%		

28 Liquide middelen

De liquide middelen zijn direct opeisbaar.

29 Overige overlopende activa

	2017	2016
Vooruitbetaalde beheerskosten	17.506	15.059
Nog te ontvangen dividend	1	1
Overige	169	896
	17.676	15.956

30 Concentratierisico activa

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

Balans- post	Tegen- partij	2017	2016
Rekening- courant ZINL	ZINL	1.221.637	1.222.331
Overige financiële beleggingen en liquide middelen	ING Bank	158.287	-
		1.379.924	1.222.331

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.

31 Eigen vermogen

	Wettelijke reserve deelne- mingen	Bestem- mings- reserve	Statutaire reserve	Totaal 2017	Totaal 2016
Stand per 1 januari	6.150	3.481	1.790.692	1.800.323	1.708.382
Mutatie boekjaar	36	-592	-111.154	-111.710	91.941
Stand per 31 december	6.186	2.889	1.679.538	1.688.613	1.800.323

Wettelijke reserve deelnemingen

De wettelijke reserve deelnemingen betreft het niet-uitkeerbare deel van het eigen vermogen van CZ Zorgkantoor B.V.

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 2017 onttrokken aan de bestemmingsreserve.

Statutaire reserve

Onder de statutaire reserve is tevens de reserve Ziekenfondswet opgenomen. De reserve Ziekenfondswet bedraagt 414 miljoen euro. Deze reserve is in 2014 door de Nederlandse Zorgautoriteit definitief berekend en vastgesteld.

Solvabiliteit

De wettelijke vereiste solvabiliteit (Solvency Capital Requirement) bedraagt ultimo boekjaar 1.080 miljoen euro¹¹ (2016: 997 miljoen euro). De aanwezige solvabiliteit op basis van Solvency II grondslagen bedraagt 1.610 miljoen euro¹¹ (2016: 1.782 miljoen euro). De SCR ratio ultimo 2017 bedraagt voor Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. 149%¹¹ (2016: 179%).

Voor de berekening van de vereiste solvabiliteit is uitgegaan van het standaardmodel. De aanwezige solvabiliteit volgt uit de balans op Solvency II grondslagen. Onder Solvency II wordt deze onderverdeeld in drie zogeheten tiers. Het volledige eigen vermogen van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. is van Tier 1-kwaliteit.

Dat wil zeggen dat het aanwezig kapitaal 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.

¹¹ De SCR, de aanwezige solvabiliteit en de SCR ratio over 2017 zijn nog niet gedeponereerd bij de toezichthouder. Deze cijfers zijn pas definitief na beoordeling door de toezichthouder.

¹² Met uitzondering van de wettelijke reserve in verband met 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.

De wettelijk vereiste solvabiliteit bestaat uit kapitaal dat wordt aangehouden uit hoofde van verzekerings-technisch 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.

In de ORSA wordt op het niveau van CZ groep op basis van scenarioanalyses, gevoeligheidsanalyses en reversed stresstesten 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 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. Per ultimo 2017 bedraagt de streefsolvabiliteit minimaal 120% van de vereiste solvabiliteit.

Aanvullend wordt in onderstaande tabel inzicht gegeven in enkele risicogevoeligheden van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A.

Onderwerp	Impact
Verzekerdengroei basisverzekering	79 euro verlies per nieuwe premiebetalende verzekerde
Zorgkostengroei basisverzekering	1% hogere zorgkosten leidt tot maximaal 66,1 miljoen euro verlies
Organisatiekosten	10% hogere organisatiekosten leidt tot 0,50 euro stijging van de maandpremie per premiebetalende verzekerde
Renterisico SCR ¹³	Het verlies aan vermogen als gevolg van een onmiddellijke stijging van de risicovrije basisrente bedraagt 19,8 miljoen euro

Een beschrijving van het systeem van risicovereeniging van de Zorgverzekeringswet met de risico's die daarvan het gevolg zijn, is opgenomen in de toelichting op de jaarrekening. Voor de risicoparagraaf wordt verwezen naar het bestuursverslag.

32 Technische voorzieningen

Voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten

De voorziening bestaat ultimo boekjaar uit:

	2017	2016
Technische voorziening Zorgverzekeringswet	2.216.850	1.924.888
Afhandelingskosten	15.570	10.830
Voorschotten	-629.319	-545.681
	<u>1.603.101</u>	<u>1.390.037</u>

Het mutatieoverzicht van de technische voorziening Zorgverzekeringswet luidt als volgt:

	Totaal 2017	Totaal 2016
Stand per 1 januari	1.924.888	2.712.006
Onttrekking	-1.741.880	-2.371.942
Vrijval	-65.382	-223.917
Toevoeging	2.099.224	1.808.741
Stand per 31 december	<u>2.216.850</u>	<u>1.924.888</u>

De technische voorziening voor te betalen uitkeringen omvat bedragen voor nog te betalen DBC's/DOT's van 1,6 miljard euro (2016: 1,4 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.

¹³ 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.

Overzicht ontwikkeling zorgkostenclaims

	2017	2016	2015	2014	2013	Totaal
Schatting van cumulatieve claims						
• aan het einde van het tekenjaar	6.691.282	6.421.959	6.134.278	5.540.987	5.368.476	
• één jaar later	-	6.363.208	5.983.479	5.483.009	5.266.938	
• twee jaar later	-	-	5.976.660	5.452.094	5.239.775	
• drie jaar later	-	-	-	5.440.959	5.241.044	
• vier jaar later	-	-	-	-	5.232.578	
Schatting van cumulatieve claims	6.691.282	6.363.208	5.976.660	5.440.959	5.232.578	29.704.687
Cumulatieve betalingen	4.578.783	6.258.857	5.976.660	5.440.959	5.232.578	27.487.837
Waarde opgenomen in het overzicht van de financiële positie per 31 december 2017	2.112.499	104.351	-	-	-	2.216.850

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 2017	Totaal 2016
Stand per 1 januari	274.650	434.956
Mutatie	-94.482	-160.306
Stand per 31 december	180.168	274.650

33 Voorzieningen

	Totaal 2017	Totaal 2016
Voorziening verplichtingen personeelsbeloningen	54.939	54.921
Overige voorzieningen	2.092	2.491
	57.031	57.412

Het mutatieoverzicht van de voorziening verplichtingen personeelsbeloningen luidt als volgt:

	VUT- uitkering	Jubileum- uitkering	Ziekte- kosten- premies	Totaal 2017	Totaal 2016
Stand per 1 januari	13.980	3.445	37.496	54.921	50.843
Uitkeringen	-3.734	-277	-727	-4.738	-4.824
Netto opgenomen in de resultatenrekening	1.767	1.151	1.838	4.756	8.902
Stand per 31 december	12.013	4.319	38.607	54.939	54.921

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 2017	Totaal 2016
Aan het dienstjaar toegerekend	206	241	1.550	1.997	1.813
Interest op de verplichting	16	45	494	555	853
Netto actuair resultaat	1.545	865	-206	2.204	6.236
Totaal, begrepen in personeelskosten	1.767	1.151	1.838	4.756	8.902

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

	2017	2016
Discontopercentage m.b.t. voorziening VUT	0,20%	0,13%
Discontopercentage m.b.t. voorziening jubileum en ziektekostenpremie	1,30%	1,31%
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 0,8 miljoen euro een langlopend karakter.

34 Schulden uit directe verzekering

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

35 Overige schulden

	2017	2016
Rekening-courant groepsmaatschappijen	39.162	14.906
Belastingen en sociale premies	8.218	7.987
Crediteuren	5.691	11.735
Rekening-courant CAK	5.471	-
Overige	4.898	5.540
	63.440	40.168

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

Vanaf 1 januari 2017 heeft het CAK de uitvoering van de burgerregelingen (waaronder de buitenland-regeling) overgenomen van ZiNL. Hierdoor is er dit jaar een rekening-courant met het CAK.

36 Overige overlopende passiva

	2017	2016
Betalingen onderweg	52.326	91.714
Te betalen beheerskosten	16.621	17.818
Overige	51	11
	<u>68.998</u>	<u>109.543</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 2017 bedraagt 60,0 miljoen euro. De verplichting korter dan 1 jaar bedraagt 5,0 miljoen euro en de verplichting langer dan 5 jaar bedraagt 35,0 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 5,47%.

2.5 Toelichting op de enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2017

37 Verdiende premies eigen rekening en bijdragen

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

	2017	2016
Bruto premies Zorgverzekeringswet	2.810.807	2.554.821
Bijdrage Zorginstituut Nederland (ZiNL)	3.701.372	3.659.933
Herverzekeringspremie	250	25.885
	<u>6.512.429</u>	<u>6.240.639</u>

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 risicovereeniging Zvw. Een definitieve afrekening op de exploitatie van 2017, is pas op zijn vroegst mogelijk in het najaar van 2020. 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.

Door ZiNL wordt jaarlijks de ex ante bijdrage bepaald. Hiertoe maakt ZiNL inschattingen van de ontwikkeling van de landelijke schadelasten. Voor het deelbudget DKG's 2016 is een inschatting gemaakt van het effect van de doorlooptijdverkorting van de DOT's van 365 naar 120 dagen. In 2017 is gebleken dat de werkelijkheid zich anders heeft ontwikkeld dan eerder voorzien. Hierdoor is het DKG-budget door ZiNL landelijk met 440 miljoen euro neerwaarts bijgesteld. Voor Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep

Zorgverzekeraar U.A. betreft dit een negatief effect van 61,2 miljoen euro op het resultaat over 2017.

38 Uitkeringen ziektekosten eigen rekening

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

	2017	2016
Bruto uitkeringen ziektekosten	6.393.231	6.466.012
Aandeel herverzekering (HKC)	-167	33.040
Wijziging voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten	213.064	-265.705
	<u>6.606.128</u>	<u>6.233.347</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:

	2017	2016
Notabehandlingskosten Zorgverzekeringswet	48.026	35.684
Niet verevenbare zorgkosten (via ZN)	10.226	6.808
	<u>58.252</u>	<u>42.491</u>

Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. baseert de taxaties voor de kosten ziekenhuiszorg 2017 op de contractuele afspraken met de ziekenhuizen voor 2017. Met alle ziekenhuizen zijn contracten gesloten en hierin zijn

omzetplafonds met prijs- en volumeafspraken en/of aanneemsommen opgenomen. Met betrekking tot de absolute hoogte van de ziektekosten voor met name ziekenhuiszorg en geneeskundige GGZ bestaat nog enige onzekerheid. Voor ziekenhuiszorg 2017 als gevolg van de kosten voor dure geneesmiddelen. Ook worden op grote schaal contracten met ziekenhuizen en GGZ-instellingen over 2017 opengebroken. Het financieel risico wordt echter deels gemitigeerd, omdat er nacalculatie plaatsvindt op de vaste ziekenhuiskosten. Hierdoor wordt de invloed van de onzekerheid op het resultaat beperkt.

39 Bedrijfskosten uit gewone bedrijfsuitoefening

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

	2017	2016
Beheers- en organisatiekosten	85.092	82.044
Beheers- en organisatiekosten met betrekking tot acquisitie	22.240	21.663
Acquisitiekosten: publicaties en reclame	4.975	4.449
Distributiekosten CZ label	16.454	15.730
Kosten voor oninbare vorderingen	8.131	2.266
	<u>136.892</u>	<u>126.152</u>

In totaal is 119 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 2.661 (2016: 2.612).

40 Overige technische lasten eigen rekening

De specificatie overige technische lasten eigen rekening luidt als volgt:

	2017	2016
Mutatie voorziening oninbaarheid van vorderingen op zorgverleners	1.452	765
Uitgaven CZ Zorgdoorbraak Fonds	624	1.318
	<u>2.076</u>	<u>2.083</u>

41 Opbrengsten uit beleggingen

De opbrengsten uit beleggingen zijn als volgt gespecificeerd:

	2017	2016
Opbrengst andere financiële beleggingen	-1.748	-1.232
Overige interestbaten	1.342	587
	<u>-406</u>	<u>-645</u>

Door het negatieve rentepercentage op de geldmarkt is de opbrengst andere financiële beleggingen negatief.

42 Netto opbrengsten uit beleggingen

Het rendement op het totaal belegd vermogen bedraagt 1,1%, exclusief deelnemingen (2016: 2,1%).

Ondertekening van de jaarrekening door de Raad van Bestuur:

Tilburg, 22 maart 2018

drs. W.A. van der Meeren, voorzitter

drs. A.W.L. van Son

Handtekening:

Handtekening:

Ondertekening van de jaarrekening door de Raad van Commissarissen:

Tilburg, 22 maart 2018

drs. H.J.G. Hendriks, voorzitter

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

Handtekening:

Handtekening:

mr. W.K. Bischot

ir. H.H. Raué

Handtekening:

Handtekening:

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

Handtekening:

3 Overige gegevens

3.1 Statutaire bepalingen over de verwerking van het resultaat	150
3.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	151

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.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de Algemene Ledenvergadering en de Raad van Commissarissen van Onderlinge Waarborgmaatschappij Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar U.A.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2017

Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en samenstelling van het vermogen van Onderlinge Waarborgmaatschappij Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar U.A. (hierna: CZ) per 31 december 2017 en van het resultaat over 2017, in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 van het in Nederland geldende Burgerlijk Wetboek (BW) en de bepalingen van en krachtens de Wet normering topinkomens (WNT).

Wat we gecontroleerd hebben

Wij hebben de jaarrekening 2017 van CZ te Tilburg gecontroleerd.

De jaarrekening omvat:

- 1 de geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2017;
- 2 de geconsolideerde en enkelvoudige winst-en-verliesrekening over 2017;
- 3 het geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2017; en
- 4 de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol WNT 2017 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 89 miljoen
- 1% van verdiende premies eigen rekening en bijdragen

GROEPSCONTROLE

- 100%

KERNPUNTEN

- Waardering technische voorzieningen voor te betalen uitkeringen ziektekosten
- Waardering van de technische voorzieningen voor lopende risico's
- Juistheid en volledigheid van de vordering op en de bijdrage van Zorginstituut Nederland
- Toereikendheid van toelichting op de Solvency II richtlijn

GOEDKEUREND OORDEEL

Materialiteit

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op EUR 89 miljoen. Voor de bepaling van de materialiteit wordt uitgegaan van verdiende premies eigen rekening en bijdragen (1%). Wij beschouwen verdiende premies eigen rekening en bijdragen als de meest geschikte benchmark, omdat het totaal van verdiende premies eigen rekening en bijdragen relevant geacht wordt voor de stakeholders en een relatief stabiele basis is voor de bepaling van de materialiteit. Wij sluiten hiermee aan bij hetgeen gebruikelijk is in de branche. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn, waaronder de toelichtingsvereisten zoals deze gelden in het kader van de WNT.

Wij hebben met de Raad van Commissarissen afgesproken dat wij tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven de EUR 2,7 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 gericht op alle groepsonderdelen. Bij alle groepsonderdelen hebben wij zelf alle controlewerkzaamheden uitgevoerd.

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 technische voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten

Omschrijving

In de balans van CZ is ultimo 2017 een technische voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten van EUR 2.138 miljoen verantwoord.

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. Verder maakt CZ gebruik van publicaties van Vektis en van Zorgverzekeraars Nederland voor het inschatten van de ontwikkeling in de zorgkosten per schadejaar. Tenslotte betreft CZ de uitkomsten van de landelijke zelfonderzoeken van respectievelijk de MSZ en GGZ instellingen bij het bepalen van de omvang van de benodigde voorziening. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar de grondslagen zoals opgenomen op pagina 105 en de toelichting op de voorziening voor te betalen uitkeringen ziektekosten op pagina 117-118.

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. De aanwezige risico's en de gevoeligheid van de gehanteerde uitgangspunten worden toegelicht op pagina's 133-135.

Onze aanpak

Onze belangrijkste controlewerkzaamheden omvatten:

- de toetsing van de interne controles zoals ingericht volgens het Three Lines of Defence-model op de ontvangen facturen van de zorgverleners, de afloop oude jaren met de afrekeningen van zorgverleners, de analyses die door CZ over 2017 zijn opgesteld ten aanzien van de ontwikkeling van de zorgkosten per schadejaar en de naleving van de verslaggevingsrichtlijnen;
- het controleren van de afloop oude jaren op de technische voorziening en het evalueren van de analyses die door CZ over 2017 zijn opgesteld ten aanzien van de ontwikkeling van de zorgkosten per schadejaar;
- 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 over latere jaren;
- het analyseren van de schadedriehoeken ten aanzien van betaalde zorgkostendeclaraties onder andere door deze te vergelijken met de afloop oude jaren;
- het toetsen van de ervaringscijfers van CZ aan de declaratiepatronen van zorgkostendeclaraties per soort verstrekking per schadejaar zoals gepubliceerd door Zorgverzekeraars Nederland;

- het tezamen met de actuariële specialisten van KPMG evalueren van de uitkomsten van de door CZ uitgevoerde analyses op de voorziening te betalen uitkeringen ziektekosten;
- 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 voorzichtig is gewaardeerd.

Tevens achten we de op pagina's 117-118 opgenomen toelichting toereikend.

Waardering van de voorziening voor lopende risico's

Omschrijving

De premies voor de basisverzekering zijn voorcalculatorisch niet kostendekkend en daarom is een voorziening voor lopende risico's van EUR 259 miljoen gevormd.

Voor het bepalen van de voorziening voor lopende risico's heeft CZ de begroting 2018 als uitgangspunt genomen, waarin onder andere schattingen zijn opgenomen voor de bijdragen van Zorginstituut Nederland voor 2018, de geschatte zorgkosten voor 2018 en de begrote organisatiekosten voor 2018. CZ heeft de voorziening herijkt op basis van de verzekerdemutaties per 1 januari 2018. Voor een nadere toelichting verwijzen wij naar de grondslagen zoals opgenomen op pagina 105 en de toelichting op de voorziening voor lopende risico's op pagina 118.

De bepaling van de voorziening voor lopende risico's is complex en foutgevoelig, mede omdat het omvangrijke schattingonzekerheden 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.

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:

- de toetsing van de interne controles zoals ingericht volgens het Three Lines of Defence-model op de totstandkoming van het begrotingsproces, de voorziening lopende risico's en op de naleving van verslaggevingsrichtlijnen;
- het aansluiten van de gehanteerde basisgegevens zoals verzekerdenaantallen 2018 en premietabellen 2018 met de bronsystemen en de verwachte bijdragen op basis van de ex-ante brief over 2018 van Zorginstituut Nederland;
- het aansluiten van de gehanteerde realisatie zorgkosten 2017, de extrapolatie hiervan naar 2018, de afgesloten zorginkoopcontracten over 2018 met de gehanteerde methodieken, veronderstellingen en uitkomsten aan de hand van onze kennis van de ontwikkelingen bij CZ en de verwachtingen gebaseerd op de ramingen voor 2018 van Zorgverzekeraars Nederland;
- het evalueren van de totstandkoming van de begroting voor organisatiekosten 2018 en herijking daarvan op basis van de werkelijke verzekerdenaantallen per 1 januari 2018;
- het evalueren van de uitloop in 2017 van de voorziening niet verdiende premies ultimo 2016 en vaststellen dat de hieruit verkregen inzichten zijn gehanteerd bij het bepalen van de voorziening ultimo 2017;
- het tezamen met de actuariële specialisten van KPMG evalueren van de uitkomsten van de door 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 evenwichtig is gewaardeerd. Tevens achten we de op pagina 105 en 118 opgenomen toelichting toereikend.

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

Omschrijving

CZ heeft over 2017 van Zorginstituut Nederland een bijdrage ontvangen van EUR 4.774 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 1.567 miljoen.

Voor een nadere uitleg verwijzen wij naar de toelichting op de Basisverzekering en de werking van het risicovereveningsmodel op de basisverzekering zoals opgenomen op pagina 133-135 van de jaarrekening, de toelichting op de Vordering op het Zorgvereveningsfonds op pagina 113 van de jaarrekening, de toelichting op de Verdienende premies eigen rekening en bijdragen op pagina 121 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 maakt van Excel modellen voor de berekeningen, vraagt om inschattingen van de parameters van het management en kennis van de uitgebreide wet- en regelgeving die verschillend is per jaarlaag.

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.

Onze aanpak

Onze belangrijkste controlewerkzaamheden omvatten:

- de toetsing van de interne controles zoals ingericht volgens het Three Lines of Defence-model op de juistheid van de gehanteerde percentages aan de hand van de afrekeningen die CZ heeft ontvangen van Zorginstituut Nederland en op de impact van wet- en regelgeving;
- het aansluiten 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 2017 en het analyseren en verklaren van afwijkingen ten opzichte van voorgaande jaren;
- het narekenen van de bijdragen van CZ op basis van de door CZ gebruikte spreadsheets en het controleren van de gebruikte inputdata met brieven van Zorginstituut Nederland en de door Zorginstituut Nederland voorgeschreven formule;
- het evalueren de door CZ gehanteerde uitgangspunten/ontwikkelingen en bepaalde prudentie ten opzichte van de sectorinformatie van Zorgverzekeraars Nederland;
- 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 vordering op en de bijdrage van Zorginstituut Nederland aanvaardbaar en zijn van mening dat de vordering op en de bijdrage van Zorginstituut Nederland op een voorzichtige wijze is gewaardeerd.

Tevens achten we de op pagina 113 en 121 opgenomen toelichting toereikend.

Toereikendheid van toelichting op de Solvency II richtlijn

Omschrijving

De Solvency II richtlijn is van toepassing op CZ. De regelgeving bevat een veelheid aan richtlijnen voor de berekening van het vereiste en beschikbare vermogen. Berekeningen zijn complex van aard en bevatten significante veronderstellingen die een hoge mate van subjectiviteit kunnen bevatten. De jaarrekening en het verslag van de Raad van Bestuur bevat op pagina's 53-58 en 115-116 een toelichting over de toepassing van deze richtlijn ten aanzien van het kapitaal en risico management van CZ en de uitkomsten daarvan.

Gegeven het belang van de Solvency II richtlijn voor de financiële positie van CZ en de complexiteit van de berekening van het vereiste vermogen en beschikbare vermogen, beschouwen we de toelichting op de toepassing van de Solvency II richtlijn als een kernpunt in onze controle.

Onze aanpak

Onze belangrijkste controlewerkzaamheden bevatten:

- de toetsing van de interne controles zoals ingericht volgens het Three Lines of Defence-model gerelateerd aan de berekening die door CZ zijn uitgevoerd, op het bepalen van EOF, SCR en SCR ratio en de naleving van Solvency II richtlijnen;
- het vaststellen dat bij de berekening van de SCR-ratio de bepalingen van de Solvency II richtlijn, de gedelegeerde verordeningen, in acht zijn genomen;

- het evalueren samen met de actuariële specialisten van KPMG van de uitkomsten van de oordeelsvorming van de interne actuariële functiehouder van CZ;
- het verrichten van gegevensgerichte werkzaamheden zoals deelwaarnemingen op de betrouwbaarheid van gebruikte data voor de berekeningen van het vereiste en beschikbare vermogen;
- het toetsen van de gehanteerde methodieken, veronderstellingen en uitkomsten op consistentie met de interne Solvency II rapportages en de onder de richtlijn voorgeschreven eigen risico beoordeling (ERB/ORSA);
- het toetsen van de toelichting in jaarrekening en het Bestuursverslag.

Onze observatie

Wij achten de door de CZ toegepaste methodiek en gehanteerde veronderstellingen voor de vaststelling van de EOF, de SCR en de SCR ratio aanvaardbaar en zijn van mening dat de toelichting van de Solvency II richtlijn op pagina's 115-116 in de jaarrekening toereikend is.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

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

- Bestuursverslag;
- 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 dit 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.

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 de onderneming 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 de onderneming te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de onderneming 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 de onderneming.

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, 22 maart 2018

KPMG Accountants N.V.

A.J.H. Reijns RA



Alles voor betere zorg