



Jaarverslag 2019

INHOUDSOPGAVE

BERICHT VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN	2
BESTUURSVERSLAG	8
CLAIMBEHANDELING	13
MEDISCH RISICOMANAGEMENT EN LEDENADVIES.....	15
ONZE MENSEN.....	17
FINANCIËLE RESULTATEN.....	18
RISICO'S	22
BLIK VOORUIT	31
JAARREKENING 2019	35
GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2019	35
GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING	36
GECONSOLIDEERD KASTROOMOVERZICHT	37
OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT	38
ALGEMENE TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING.....	39
TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2019	47
TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING	53
VENNOOTSCHAPPELIJKE BALANS PER 31 DECEMBER 2019	64
VENNOOTSCHAPPELIJKE WINST- EN VERLIESREKENING	65
TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS EN WINST- EN VERLIESREKENING	66
OVERIGE GEGEVENS	75
STATUTAIRE REGELING INZAKE DE BESTEMMING VAN HET RESULTAAT.....	75
CONTROLEVERKLARING KPMG	77
LEDENLIJST	88

2019: MediRisk in getallen

776

In 2019 ontvangen claims

€ 41.119

Gemiddelde vergoeding per erkende/minnelijk geschikte claim (sluitjaar 2019)

957

In 2019 gesloten claims

€ 1.639.099

Hoogste vergoeding gesloten claim ooit (meldjaar 2008)

1774

Totaal in behandeling zijnde claims (inclusief heropende claims)

136%

Solvency-percentage

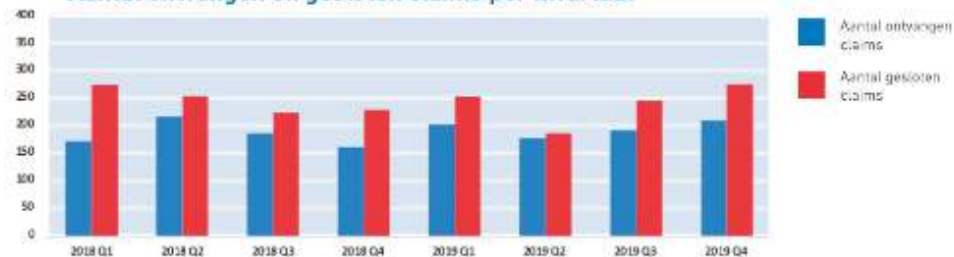
Beoordeling gesloten claims



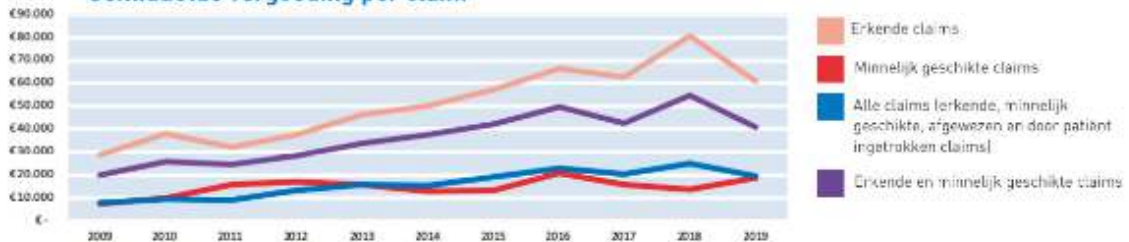
Aantal ontvangen claims (ladenportefeuille 01-01-2020)



Aantal ontvangen en gesloten claims per kwartaal



Gemiddelde vergoeding per claim



BERICHT VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN

Innovatief en met de menselijke maat in claimbehandeling en patiëntveiligheid

Terugblikkend op 2019 zien wij dat de reeds bestaande trend van min of meer een gelijk aantal medische claims, maar een stijgende lijn in de kosten van medische aansprakelijkheid zich doorzet. Als verzekeraar van een complex risico - medische aansprakelijkheid - doet MediRisk er uiteraard alles aan om deze trend beheers- en betaalbaar te houden. De brede en diepe kennis over medisch risico management zorgt ervoor dat bestaande en nieuwe initiatieven van MediRisk bijdragen aan een grotere patiëntveiligheid en daarmee een betere grip op toekomstige claims. Opvallende rol hierin is het succes van Safety-II en de digitale transformatie (de inzet van steeds meer data analyse instrumenten) die volop gaande is binnen MediRisk.

Safety-II bleef ook in 2019 relevant voor MediRisk en de leden. Na het jubileumcongres in 2017 waarin MediRisk Safety-II in Nederland op de kaart zetten, heeft MediRisk in 2019 over dit onderwerp een symposium georganiseerd. Tijdens dit symposium met meer dan 200 deelnemers uit de zorg deelden 15 aangesloten ziekenhuizen hun ervaringen met een pilot van dit programma. De uitkomsten waren bemoedigend. Het succes van Safety-II zit met name in de mind shift die gebruikers ervaren. Er wordt geleerd van wat er dagelijks goed gaat, in plaats van de nadruk op wat fout gaat. Is er toch sprake van een incident, dan ligt de focus op vertrouwen in plaats van de schuldvraag.

Ziekenhuizen geven aan dat de bestaande aanpak van patiëntveiligheid, waarbij de nadruk ligt op het naleven van veiligheidsprocedures en leren van incidenten, aan het einde van haar levenscyclus zit. Calamiteitenonderzoek levert steeds minder op. Een nieuwe kijk op patiëntveiligheid met meer aandacht voor de dagelijkse praktijk is dus meer dan welkom. Ook met het oog op het betaal- en verzekeraar houden van medische aansprakelijkheid.

Safety-II krijgt steeds meer vaste grond onder de voeten. Bij ziekenhuizen en andere zorgverleners. Waar Safety-II bij haar ontwikkeling goed heeft gekeken naar veiligheidsprogramma's van industrie en luchtvaart, zijn het nu deze sectoren die bij MediRisk aankloppen om te leren van onze aanpak. De uitnodiging om in 2020 een lezing te geven op het International Forum on Quality & Safety in Healthcare in Kopenhagen is in dit verband veelzeggend.

Ook het veranderende zorglandschap heeft zijn weerslag op het aantal medische claims. Vijf jaar decentralisatie van zorgtaken heeft geleid tot een nog steeds voortgaande trend van verschuiving van zorgtaken van de 3^e en 2^e naar de 1^e lijn en naar de patiënt zelf. Daarmee zijn ook de risico's verschoven. Het zorgt ervoor dat patiënten het bekende kastje-naar-de-muur-gevoel ervaren waar het gaat om medische aansprakelijkheid. Want wie is er verantwoordelijk als je bent behandeld door verschillende professionals in dezelfde keten? Ook hier pakt MediRisk zijn rol. Afgelopen jaar introduceerde MediRisk een netwerkverzekering die de verschillende partijen in de keten geboortezorg goed kan verzekeren.

De maatschappelijke verontwaardiging over het vermeende ontbreken van de menselijke maat in het schade-afwikkelingsproces is blijvend. Artikelen in diverse media in 2019 maken dat nog eens duidelijk. Blijkbaar slaagt MediRisk er nog niet voldoende in om het gegeven 'fout gegaan is niet altijd

fout gedaan' goed voor het voetlicht te brengen bij alle betrokken partijen. MediRisk zal daar als autoriteit op het gebied van medische claims een meer pro actieve rol moeten pakken.

Voor de toekomst streven wij ernaar om zo transparant mogelijk te opereren en alle betrokken partijen meer te betrekken bij het ingewikkelde proces van claimafhandeling. Daarbij nog beter inzichtelijk maken uit welke stappen het claimproces bestaat, in welke fase van het proces wij ons bevinden, wie op welk moment verantwoordelijk is en hoe lang het hele proces gaat duren. Wij gaan ervan uit dat dit in grote mate kan bijdragen aan een beter begrip bij de patiënt over de aard en de duur van het claimbehandelingsproces.

Het proces van claimbehandeling kent niet veel veranderingen, maar is wel onderhevig aan wijzigingen door wetgeving (bijv. Wet Affectieschade) en rechterlijke uitspraken (bijv. over de rekenrente). De behandelduur lijkt in nieuwere claims wat te zijn afgenomen, claims over recentere jaren worden iets sneller afgewikkeld. Wel zien we de noodzaak tot verdere efficiencyverbetering (denk aan papierloos werken) en het optimaliseren van doorlooptijden. Ook betreft MediRisk de ervaringen van patiënten bij het claimbehandelingsproces .

2019 was ook het jaar waarin het fundament van onze digitale transformatie verder werd verstevigd. Data science krijgt een steeds grotere rol binnen de organisatie waarbij de nadruk steeds verder verschuift van ondersteuning naar strategische partner. Predictive modelling, BOS (Beslis Ondersteund Systeem), Focus en ons dashboard voor de ziekenhuizen dragen niet alleen bij aan het voorkomen van medische fouten en een vlotte schade afhandeling. Zij vormen ook steeds vaker het vertrekpunt voor beleid ten aanzien van medisch risicomanagement en schadebehandeling.

Dit jaar is er voor het eerst gewerkt met een schadelastramingsmodel, als aanvulling op het actuariële model. Het schadelastramingsmodel houdt rekening met de kenmerken van claims. Hierdoor kan preciezer worden berekend wat de uiteindelijke schadelast per meldjaar zal zijn en welke kenmerken daarbij een rol spelen.

Risicobeheersing – vermijden en verminderen - met het oog op patiëntenwelzijn en een gezonde solvabiliteit blijft key zowel in 2019 als in de komende jaren. Dat gezegd hebbende: risico's zullen altijd blijven bestaan. Om kosten waar mogelijk te verlagen en daarmee medische risico's verzekeraar te houden, bekijkt MediRisk op dit moment de mogelijkheid om het portfolio met langlopende schades te herverzekeren. Ook dit overdragen van risico's past in ons streven om de claims betaalbaar te houden.

De samenwerking en communicatie met de leden blijft onverminderd goed. Ook waar het gaat over zaken die niet direct medisch gerelateerd zijn. De renteverlagingen van de ECB eerder dit jaar, waardoor MediRisk haar voorzieningen moest aanpassen, zijn snel en duidelijk gecommuniceerd naar de leden. Toch blijft het zaak alert te blijven en elkaar te informeren en mee te nemen in het speelveld van medische aansprakelijkheid. Wij zijn elkaars klankbord en toetsingsapparaat en zorgen voor een mooie wisselwerking tussen de leden en MediRisk. Uiteindelijk staan we samen voor een betere zorg in toekomst.

Permanente educatie

De leden van de raad van commissarissen en de bestuurders hebben ook in 2019 deelgenomen aan het PE-programma Deskundigheidsbevordering Commissarissen en Bestuurders van de Business Universiteit Nyenrode in samenwerking met het Verbond van Verzekeraars.

Activiteiten

De raad van commissarissen heeft in 2019 volgens het vaste schema zes plenaire vergaderingen gehouden. In de vergaderingen heeft de raad gesproken over diverse onderwerpen:

- Meerjarenbeleidsplan
- Claimontwikkeling, met bijzondere aandacht voor grote schades
- Own Risk and Solvency Assessment (ORSA) 2019 en herberekening ORSA 2018
- De financiële resultaten over 2019 en de begroting voor 2020
- Ontwikkelingen actuariële model
- Het voorzieningenbeleid, kapitaalbeleid en premiebeleid
- Herverzekeringsbeleid en de mogelijkheden van een Loss Portfolio Transfer (LPT)
- Solvency-II
- Kapitaalstorting
- Actuele marktontwikkelingen, waaronder de rekenrente verlies arbeidsvermogen, mogelijke productaansprakelijkheid voor claims rondom PIP en MOM en veranderingen in het zorglandschap
- Onderhouden van contacten met sleutelfunctionarissen: manager Internal Audit, riskmanager, compliance officer en de actuariële functiehouders
- Beloningsbeleid voor bestuur en de uitgangspunten van het nieuwe beloningsbeleid voor de medewerkers van MediRisk
- Nieuwe basispensioenregeling met ingang van 2020
- Opvolging en samenstelling van de raad van commissarissen
- Cybersecurity
- Safety-II

Commissies

De raad van commissarissen kent drie commissies: de Audit & Risk Committee, de Benoemings- en Remuneratiecommissie en de Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie.

Audit & Risk Committee

De focus van de Audit & Risk Committee ligt op het door de directie gevoerde bestuur ten aanzien van interne risicobeheersing en compliance, het financiële beleid en de financiële informatieverschaffing door MediRisk. Ook ziet de Audit & Risk Committee toe op de naleving van de aanbevelingen en opvolging van de opmerkingen van Internal Audit en de externe accountant.

In 2019 is de Audit & Risk Committee drie keer bijeengekomen. Veel van de bovengenoemde onderwerpen zijn ter voorbereiding van de vergadering van de raad van commissarissen vooraf besproken in de vergadering van de Audit & Risk Committee. De Audit & Risk Committee heeft zich onder meer gebogen over verzekeringstechnische onderwerpen, waaronder herverzekering en voorzieningenbeleid. Ook heeft de Committee zich verdiept in het kapitaalbeleid, beleggingen, de inrichting van de sleutelfuncties, Solvency-II en het schadebehandelingsproces. De Committee heeft de mogelijkheden tot kapitaalversterking besproken. In de tweede helft van het jaar waren de mogelijkheden voor een Loss Portfolio Transfer (LPT) een belangrijk gespreksonderwerp. De Audit & Risk Committee is ook geconsulteerd voor de ORSA en de begroting voor 2020.

De Audit & Risk Committee heeft ook buiten de aanwezigheid van de directie overleg gevoerd met de externe accountant, de Actuariële Functiehouders en met Internal Audit. De Audit & Risk Committee was daarnaast betrokken bij de contacten met DNB.

Benoemings- en Remuneratiecommissie

De Benoemings- en Remuneratiecommissie kwam twee keer samen in 2019. De commissie besprak onder meer het beloningsbeleid met betrekking tot de directie. De commissie voerde de jaargesprekken met de directie na een voorbereidend 360 graden overleg met een aantal medewerkers. Zowel de uitgangspunten van het nieuwe beloningsbeleid voor de medewerkers als de nieuwe basispensioenregeling werden besproken.

Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie

De Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie kwam twee keer samen in 2019. De commissie hield zich bezig met inhoudelijke vraagstukken over marktontwikkelingen, productontwikkeling, onderzoek en strategisch en tactisch beleid voor medisch risicomanagement, patiëntveiligheid, preventie, datagedreven casemanagement, ontwikkelingen en plannen rondom Safety-II en patiëntbetrokkenheid. Ook de wijze waarop de patiëntervaring betrokken kan worden in het schadebehandelingsproces kwam nadrukkelijk aan de orde.

Wijzigingen Raad van Commissarissen

In mei 2019 is Hugo Keuzenkamp afgetreden als commissaris. De raad van commissarissen bedankt Hugo voor zijn bijdrage aan de ontwikkeling van MediRisk en zijn actieve inbreng in de raad en meer specifiek in de Audit & Risk Committee.

Geert van den Enden is in mei 2019 toegetreden als commissaris. In december 2019 zijn Miranda Hendriks-Muijs en Peter Langenbach toegetreden als commissarissen.

Samenstelling van de RvC-commissies in 2019

Audit & Risk Committee (ARC)	Hugo Keuzenkamp (voorzitter <i>tot mei 2019</i>) Herman van Hemsbergen (voorzitter <i>vanaf mei 2019</i>) Geert van den Enden (<i>vanaf mei 2019</i>) Miranda Hendriks-Muijs (<i>vanaf december 2019</i>)
Benoemings- en Remuneratiecommissie (REMCO)	Herman van Hemsbergen (voorzitter) Dik van Starckenburg
Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie (KVP)	Cordula Wagner (voorzitter) Dik van Starckenburg

Rooster van aftreden

per 31-12-2019

Commissaris	1 ^e termijn	2 ^e termijn	3 ^e termijn	3 ^e termijn (verlenging)
D. van Starckenburg, voorzitter ^{2) 3)}	dec 2009 – dec 2013 <i>benoemd 29-12-2009</i>	dec 2013 – dec 2017 <i>benoemd 03-12-2014</i>	dec 2017 – dec 2019 <i>verlengd tot 02-04-2020 op 16-12-2019</i>	
J.H.D. van Hemsbergen ^{1) 2)}	dec 2009 – dec 2013 <i>benoemd 29-12-2009</i>	dec 2013 – dec 2017 <i>benoemd 03-12-2014</i>	dec 2017 – dec 2019 <i>verlengd tot 02-04-2020 op 16-12-2019</i>	
H.A. Keuzenkamp	mei 2016 – mei 2020 <i>benoemd 25-05-2016 afgetreden 24-05-2019</i>			
C. Wagner ³⁾	dec 2015 – dec 2019 <i>benoemd 02-12-2015</i>	dec 2019 – dec 2023 <i>benoemd 16-12-2019</i>	dec 2023 – dec 2025	dec 2025 – dec 2027
G.J. van den Enden ¹⁾	mei 2019 – mei 2023 <i>benoemd 22-05-2019</i>	mei 2023 – mei 2027	mei 2027 – mei 2029	mei 2029 – mei 2031
M.A.A.M. Hendriks-Muijs ¹⁾	dec 2019 – dec 2023 <i>benoemd 16-12-2019</i>	dec 2023 – dec 2027	dec 2027 – dec 2029	dec 2029 – dec 2031
P.M. Langenbach	dec 2019 – dec 2023 <i>benoemd 16-12-2019</i>	dec 2023 – dec 2027	dec 2027 – dec 2029	dec 2029 – dec 2031

¹⁾ lid van de Audit & Risk Committee

²⁾ lid van de Benoemings- en Remuneratiecommissie

³⁾ lid van de Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie

- Commissarissen worden benoemd voor een periode van ten hoogste vier jaar.
- Bij opvulling van een tussentijdse vacature telt een tussentijdse benoeming niet mee als benoemingstermijn.
- Commissarissen kunnen één keer herbenoemd worden voor een periode van vier jaar en nadien wederom voor een termijn van ten hoogste twee jaar, die daarna met maximaal twee jaar kan worden verlengd.
- Commissarissen treden in elk geval af in de eerstvolgende algemene vergadering na afloop van de verlenging van de derde benoemingstermijn.

Financieel resultaat 2019

Het financieel resultaat over 2019 bedraagt € 4,3 miljoen negatief (2018: € 6,6 miljoen negatief).

De raad van commissarissen stelt de algemene vergadering voor om de jaarrekening over 2019 vast te stellen en het bestuur decharge te verlenen voor het in 2019 gevoerde beleid. Ook verzoekt de raad van commissarissen de algemene vergadering om decharge voor het door hem in 2019 gevoerde toezicht.

Ten slotte

Wij spreken onze grote dank uit voor de niet-aflatende toewijding en inzet van de medewerkers en directie van MediRisk. Daarnaast danken wij onze leden voor hun actieve bijdrage aan de onderlinge.

Utrecht, 30 maart 2020

Raad van commissarissen,

drs. D. (Dik) van Starckenburg RE, voorzitter
drs J.H.D. (Herman) van Hemsbergen MBA
prof. dr. C. (Cordula) Wagner
G.J. (Geert) van den Enden MBA
drs. M.A.A.M. (Miranda) Hendriks-Muijs AAG
drs. P.M. (Peter) Langenbach

BESTUURSVERSLAG

Op innovatieve kracht vooruit.

In 2019 was het alweer 27 jaar geleden dat een aantal ziekenhuizen besloot om medische aansprakelijkheid voortaan onderling te regelen, omdat commerciële verzekeraars het niet meer aandurfd vanwege de hoge en vooral onvoorspelbare kosten van medische aansprakelijkheid. Ook nu blijft het een uitdaging om medische aansprakelijkheid gezamenlijk verzekeraar te houden. Mede om die reden blijven we onverminderd inzetten op zorgvuldige behandeling van claims en medisch risicomanagement om schade te voorkomen en te verminderen.

Het verzekeren van medische aansprakelijkheid is ingewikkeld. Hoewel claims gemiddeld na 2,5 jaar zijn afgerond, leiden vooral claims met een langere afhandeltijd tot financiële onzekerheid van patiënten, zorgverlener en MediRisk en tot volatiliteit van het financiële resultaat van MediRisk.

In 2019 werd het financiële resultaat beïnvloed door een wijziging van de herijkingsmethode van de technische voorziening voor te betalen schade. Deze wijziging leidde tot een verhoging van de balansvoorziening met een negatief resultaat gevolg (€ 2,6 miljoen). Deze wijziging wordt verder toegelicht in noot 5.1.

De wijziging is niet van invloed op de best estimate voorziening. De solvabiliteit wordt dus niet negatief beïnvloed door deze aanpassing. Verder waren de kosten in 2019 hoger. Enerzijds veroorzaakt door eenmalige effecten en anderzijds door hogere kosten in de reguliere bedrijfsvoering.

Door deze ontwikkelingen is een negatief financieel resultaat over 2019 van € 4,3 miljoen gerealiseerd. Het resultaat zonder de eenmalige effecten vertoont een positieve ontwikkeling.

De solvabiliteit zakte in de loop van 2019 net onder de (toen geldende) interne norm van 125% Solvency-II ratio door onder andere de negatieve renteontwikkelingen. Om die reden is een kapitaaluitvraag van € 6,3 miljoen gedaan bij de leden. Met het opgevraagde kapitaal komt de solvabiliteit uit op 136% en ligt daarmee boven de per 31 december 2019 geldende interne norm van 130% (zoals vastgesteld in het kapitaalbeleid).

Het voorspelbaarder maken van de schadelast heeft een hoge prioriteit. De achterliggende redenen van de hogere uitkeringen op het terrein van verlies van arbeidsvermogen, huishoudelijk hulp en smartengeld, de uitkeringdrivers en de inflatie daarop, zijn in 2019 onderzocht. Het zijn vaak exogene factoren zoals veranderende sociale wetgeving en het groeiende bestand van ZZP-ers in Nederland die het gemiddelde schadebedrag beïnvloeden. Ook vindt nader onderzoek plaats op zaken die door ons beïnvloedbaar zijn. In 2020 verwachten wij een verdere stijging van het gemiddelde schadebedrag door onder andere de effecten van de Wet Affectieschade en de ontwikkelingen op het gebied van de rekenrente voor onder andere verlies van arbeidsvermogen.

In 2019 heeft MediRisk zich met Medisch risicomanagement geconcentreerd op het verder ontwikkelen en verspreiden van Safety-II (patiëntveiligheid 2.0). We hebben inmiddels teams van 30 ziekenhuizen getraind en praktische handvatten gegeven om Safety-II toe te passen. Door Safety-II verschuift de aandacht van checklists naar aandacht voor teamperformance en cultuur. Daarnaast blijven we ook gerichte risk assessments uitvoeren waar we dat nodig vinden. Met data science maken we ook in 2019 onze rol richting leden meer en meer tot die van partner en adviseur. In

samenwerking met SAZ (Stichting Algemene Ziekenhuizen) werken we aan het MediRisk Datalab waarin ziekenhuizen kunnen meedelen in onze kennis en ervaring en die op hun eigen data kunnen toepassen om zo de patiëntveiligheid verder te verhogen.

Op het gebied van claimbehandeling hebben we het ‘partnership in klachten en claimopvang’ verder doorontwikkeld. Uitgangspunt blijft een meer oplossingsgerichte dan administratieve aanpak, waarbij we zo snel mogelijk persoonlijk contact leggen (keukentafelgesprekken) en de patiënt gedurende het traject goed blijven informeren.

In 2019 hebben we ons team uitgebreid waardoor we landelijke dekking hebben met onze schaderegelaars. We beogen steeds te handelen met de menselijke maat. Deze aanpak is ook bedoeld om met de in kaart gebrachte behoefte en omstandigheden, sneller tot passende oplossingen te komen. Dat zal in vele gevallen nog steeds een financiële vergoeding zijn voor de schade. Maar in 2019 hebben we ook de eerste stappen gezet in het vergoeden op een andere manier, bijvoorbeeld het beschikbaar stellen van bedrijfsmiddelen waardoor een claimant zijn werk weer kan doen.

We ontwikkelden het Beslissing Ondersteunend Systeem (BOS). Claimbehandelaren kunnen nu in een eerder stadium een betere inschatting maken van de potentiële ontwikkeling van een claim, op basis van claims uit het verleden met vergelijkbare kenmerken. Het systeem helpt ook om eerder een zo nauwkeurig mogelijke voorziening vast te stellen, wat de voorspelbaarheid van de claimkostenontwikkeling voor het ziekenhuis en MediRisk vergroot.

Na de verhuizing uit kantoorlocatie ‘t Hart naar een eigen locatie in 2018 hebben we in 2019 de ICT-infrastructuur verzelfstandigd en aan een externe leverancier toevertrouwd. Het project is goed verlopen. In 2020 vervangen wij het schadebehandelings- en polissysteem en daarmee wordt de digitale workflow geïntroduceerd.

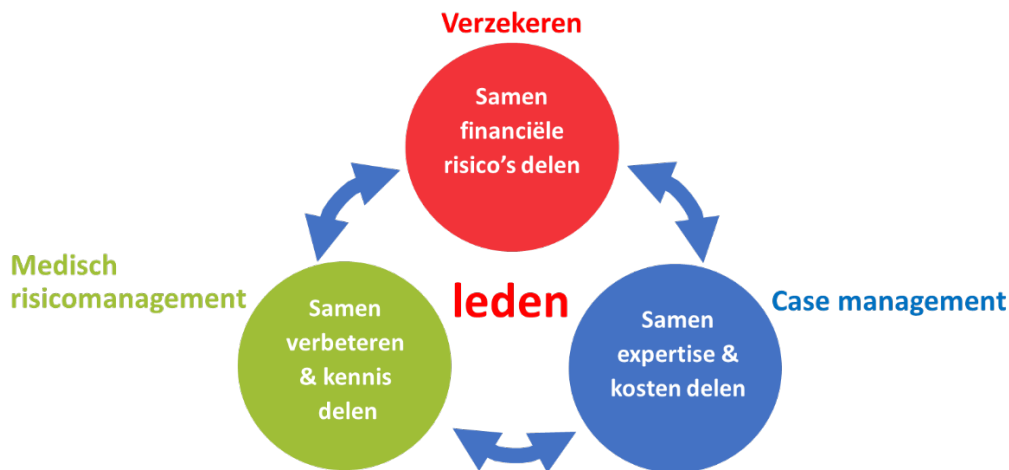
We zoeken constant naar manieren om onze leden en in het verlengde daarvan hun patiënten, optimaal te ondersteunen bij het stroomlijnen van het klacht- en claimproces en het beheersen van de kosten van medische aansprakelijkheid. Dankzij de verschillende klankbordgroepen, Onderlinge Tafels, evenementen rond actuele thema’s, gezamenlijke productontwikkeling én door regelmatig bij onze leden op bezoek te gaan, horen wij wat er waar leeft en wat onze toegevoegde waarde is. De onderlinge is niet alleen verzekeraar van medische aansprakelijkheid, maar ook en vooral een organisatie die de leden verbindt op wat ons allen aan het hart gaat: de kwaliteit en veiligheid van de gezondheidszorg. We delen niet alleen de kosten en de risico’s maar ook de kennis rondom medische aansprakelijkheid en de lessen die we daaruit kunnen trekken voor patiëntveiligheid.

Missie

In 2019 pasten we onze missie aan. We willen innovatief werken en bij alles wat we doen de menselijk maat toepassen.

Samen met onze leden zorgen we ervoor dat medische aansprakelijkheid goed verzekerd is en blijft. Dat doen we door innovatief de patiëntveiligheid te vergroten en met menselijke maat de impact van een medische claim voor patiënt, zorgverlener en zorgorganisatie te beperken.

De Onderlinge MediRisk: samen medische aansprakelijkheid verzekeraar houden



Aan de hand van drie leidende principes vertalen we onze langetermijnvisie naar de jaarplannen:

Leidende principes

Medische aansprakelijkheid **verzekeraar** houden door zorgvuldige claimbehandeling, juridische know-how ten dienste van de leden, voorspelbaarheid van uitkomsten en een duurzaam verzekeringsmodel.

Medische risico's zo veel mogelijk **voorspelbaar** maken door predictive modellering en risicosignalering om zo toekomstige claims te voorkomen.

Als organisatie **wendbaar** zijn door producten en dienstenaanbod continu aan te passen aan veranderende marktvrage.

In de zorg gaat het om mensen. Bij ons ook. De **menselijke maat** is leidend voor hoe wij naar de omgeving kijken en ons werk doen.

Kernpunten van beleid in 2019

In het onderstaande overzicht zijn de speerpunten van het jaarplan 2019 samengevat:



ALGEMEEN

Met de uitvoering van het Jaarplan 2019 ‘Anders en nieuw’ hebben we een ambitieuze strategische agenda uitgevoerd.

Patiëntveiligheid 2.0 (Patiënt Safety-II)

MediRisk haalde in 2017 het Safety-II gedachtegoed naar Nederland. Het leren van incidenten is complex, omdat met name ernstige incidenten zelden voorkomen en deze vaak gekenmerkt worden door unieke aspecten en omstandigheden. Om patiëntveiligheid blijvend te verbeteren, is de combinatie van het ‘oude’ én nieuwe veiligheidsdenken Safety-II essentieel. Safety-II benadert zorgprocessen vanuit een ander perspectief. Inzicht in waarom het in de dagelijkse routine in de zorg bijna altijd goed gaat, is namelijk zeker zo waardevol als alleen leren van zaken die niet goed gaan.

We spelen daarbij gericht in op de risico’s in de zorg en verschuiven de aandacht van checklists naar teamperformance en cultuur en het toepassen van Safety-II in de praktijk. Daarvoor ontwikkelen we praktische tools (van denken naar doen), zoals FRAM¹. Deze methode introduceerden wij in 2018 in Nederland. Teams uit ziekenhuizen worden in het gebruik van deze praktische tool getraind. Deze trainingen inclusief leerervaringen, een uiting van het praktisch maken van het nieuwe veiligheidsdenken, worden na de succesvolle pilot in 2018 met tien teams van ziekenhuizen, breed aangeboden. Inmiddels hebben we 30 ziekenhuisteam getraind.

¹ FRAM (Functional Resonance Analysis Method) is een in Denemarken ontwikkelde methode om de dagelijkse praktijk (‘Work as Done’) in kaart te brengen, waarmee een praktische vertaalslag gemaakt wordt van de Safety-II principes.

Aandacht voor solvabiliteitsontwikkeling

MediRisk bepaalt de kapitaaleisen met behulp van het standaardmodel van Solvency-II. De passendheid van het standaardmodel is onder andere geanalyseerd bij de opstelling van de Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) en geconcludeerd is dat er geen reden is te veronderstellen dat het model op totaalniveau niet passend is. MediRisk hanteert een interne doelstelling, Internal Capital Requirement (ICR), van 130% per einde jaar 2019 (2018: 125% per einde jaar); deze is in 2019 gerealiseerd. Ultimo december 2019 bedroeg het Solvency Capital Requirement (SCR) € 28,7 miljoen (2018: € 27,5 miljoen). De opbouw van de SCR is opgenomen in de toelichting op de jaarrekening (Noot 34). Het eigen vermogen onder Solvency-II (own funds) bedraagt ultimo 2019 € 39,1 miljoen (2018: € 35,8 miljoen). De cijfermatige opbouw van de own funds, evenals de reconciliatie met het eigen vermogen op de balans zijn ook opgenomen in de toelichting op de jaarrekening (Noot 34). De solvabiliteitsratio is per 31 december 2019 uitgekomen op 136% (2018: 130%). De stijging van de solvabiliteitsratio wordt bereikt door een stijging van het eigen vermogen. Het eigen vermogen is toegenomen door de eerder genoemde kapitaalstorting.

Klankbordgroep Financiën

De Klankbordgroep Financiën, bestaande uit (financiële) vertegenwoordigers van een aantal leden, kwam in 2019 drie keer bijeen. De klankbordgroep besprak financiële onderwerpen ter voorbereiding op de algemene vergaderingen (verder: AV) van april en december 2019.

- Jaarrekening 2018 en financieel-technische ontwikkeling MediRisk
- Parameters schadevoorzieningen
- De ontwikkelingen rondom de Solvency II ratio
- Kapitaalversterking
- Premie, premiestructuur en eigen behoud 2020
- Loss portfolio transfer
- Nieuwe proposities
- Onderwerpen Onderlinge Tafel voor financials (17 september 2019)

Innovatie

In 2019 richtte MediRisk zich in het kader van innovatie met name op de doorontwikkeling van het Beslissingsondersteunend systeem (BOS) voor de schadebehandelaars, de verdere ontwikkeling van het schadelastramingsmodel met behulp van datascience en de doorontwikkeling van Safety-II. Daarnaast werkten we aan een concept waarin we een oplossing kunnen bieden voor andere doelgroepen in de zorg waarvan de verzekeraarbaarheid voor medische aansprakelijkheid onder druk staat.

In 2020 organiseert MediRisk weer een innovatiedag waarbij kennis en ontwikkelingen in onze werk- en aandachtsgebieden (verzekeren, claimbehandeling en patiëntveiligheid) bij elkaar komen. Onze ICT infrastructuur is in 2019 verzelfstandigd zodat we ook op het gebied van claimbehandeling en werkprocesinrichting in 2020 verder kunnen innoveren.

CLAIMBEHANDELING

In 2019 hebben we het 'Partnerships in Klachten en Claimopvang' doorontwikkeld. Daarbij lag de nadruk op de koppeling met de financiële consequenties voor het ziekenhuis en de introductie van de casemanagement aanpak.

Casemanagement: een open en op herstel van schade gerichte benadering

In 2019 startten we met 'casemanagement', een manier van werken die meer recht doet aan het unieke karakter van elke claim en de schade van betrokkenen daarachter. Casemanagement is gericht op herstel van vertrouwen en schade bij patiënt, zorgverlener en organisatie.

Oplossingsgerichtheid en menselijke maat vormen de kern.

Oplossingsgerichte claimbehandeling met menselijke maat

De aanwezige kennis en expertise binnen MediRisk is gericht ingezet op de complexere (potentieel duurdere) claims en liefst al zo snel mogelijk na het openbaren van een claim. Een patiënt wordt in een vroeg stadium gehoord (keukentafelgesprekken) en wij ontvangen eerder, directer en meer relevante informatie over de achtergronden en behoeften achter de claim. Dit vergroot de kans op een constructief proces, voorkomt onnodige juridisering en zorgt ervoor dat we sneller oplossingen in kaart kunnen brengen met een nauwkeuriger schatting van de bijbehorende financiële consequenties op basis van onze data en expertise.

Het door onze afdeling Data Science in samenwerking met de claimbehandelaren ontwikkelde Beslissing Ondersteunend systeem (BOS), helpt de behandelaars met de vroeg verkregen informatie om een betere inschatting van de potentiële ontwikkeling van een claim te maken, op basis van claims met vergelijkbare kenmerken uit het verleden. Het systeem helpt ook om in een vroeg stadium een zo nauwkeurig mogelijke voorziening vast te stellen, wat de voorspelbaarheid van de claimkostenontwikkeling voor het ziekenhuis en MediRisk ten goede komt.

De casemanagement aanpak is ook bedoeld om sneller tot passende oplossingen te komen. Dat zal in vele gevallen nog steeds een financiële vergoeding zijn voor de schade. Maar in 2019 hebben we ook in een aantal gevallen schade in natura gecompenseerd, bijvoorbeeld door bedrijfsmiddelen beschikbaar te stellen waardoor de claimant weer zelfstandig kon werken.

Deze intensieve aanpak van complexere zaken kan plaatsvinden omdat door goede triage en de inrichting van het Partnership met ziekenhuizen eenvoudiger zaken laagdrempelig worden opgelost door middel van het 'fastlane' traject. Eventueel kan een uitgebreider mandaat voor het ziekenhuis worden afgesproken.

Landelijke dekking eigen schaderegelaars

Vanuit de overtuiging dat het goed werkt om kennis en kunde in eigen huis te hebben, hebben we het aantal eigen schaderegelaars verder uitgebreid. Dit past ook in ons streven om op een kostenefficiënte manier claims op te lossen en eigen beleid en regie op schaderegeling te voeren.

Verbeteren patiëntervaring

In 2018 hebben we door middel van een 'Customer Journey' analyse ons proces gereviewed. Daaruit is een aantal quick wins gekomen die we in 2019 deels hebben verzilverd. Dat zit met name in het persoonlijk contact op enkele cruciale punten in het proces. Het vernieuwen van de 'MijnMediClaim' applicatie, waarin claimanten de status van hun claim kunnen volgen, hebben we helaas moeten doorschuiven naar 2020 vanwege de grote ICT implementatie die voorrang heeft gekregen in 2019. Wij nemen de nog steeds aanwezige kritiek op de werkwijze van de aansprakelijkheidsverzekeraars rondom de afwikkeling van letselschade zeer serieus. Hierbij is het karakter van medische aansprakelijkheid heel anders dan bijvoorbeeld verkeersletsel. In 2019 hebben we besloten om patiëntervaringen met het claimproces structureel te gaan meten. Zo kunnen we zien waar verbeterpunten zitten en die oplossen. In de loop van 2020 wordt dit geïntroduceerd. Wij zullen de algemene meting combineren met kwalitatieve patiëntfeedback en dit onderdeel maken van onze dienstverlening in het behandelingsproces. Wij verwachten daarmee niet alleen verbeterpunten te identificeren in het proces maar ook dat een dergelijk contact bijdraagt aan een positievere ervaring van de patiënt.

Inrichten 'Support bij Incidenten'

In 2019 hebben we onze (juridische) kennis breder beschikbaar gemaakt als 'support bij incidenten' voor zorgorganisaties en individuele zorgprofessionals. We startten dit bij ons netwerkproduct geboortezorg. Deze support behelst (juridische) ondersteuning bij claims en bij Wkkgz zaken. Daarnaast is dit ook de plek voor ondersteuning bij triage van claims ('fastlane' of niet, zelf afwickelen of niet). 'Support bij Incidenten' krijgt daarnaast een digitale plek zodat met name zorgverleners die slechts zelden met incidenten, claims of klachten in aanraking komen, direct de juiste informatie krijgen en toegang tot de benodigde support. In samenwerking met netwerkpartners wordt de supportfunctie hierachter de komende jaren verder verdiept.

Kennis en kunde

Ook in 2019 hebben we in de kennis en kunde van onze schadebehandelaars geïnvesteerd. We organiseerden daarvoor deelname aan diverse actualiteitstrainingen, workshops, seminars en opleidingen voor nieuwe schadebehandelaars.

Eigen advocaten en schaderegelaars

MediRisk heeft eigen advocaten in loondienst. Met het oog op kennisontwikkeling en –deling en gezamenlijke strategiebepaling op complexe dossiers, blijven we ook de samenwerking met de externe advocatenkantoren opzoeken.

In 2019 hebben we ook weer een extra schaderegelaar aangenomen. De schaderegelaar heeft conform de Gedragscode Openheid Medische Incidenten (hierna: GOMA) (persoonlijk) contact met de claimant (en diens belangenbehartiger) en kan hem of haar in een vroeg stadium informeren over het verloop van de procedure.

Analyse van claims

In 2017 introduceerden we MediRisk Focus en MediRisk Insight, twee nieuwe concepten die in nauwe samenwerking met de leden zijn ontwikkeld. In 2018 bespraken we deze rapporten met de leden en gaven we presentaties voor medische staven. Het Insight rapport visualiseert per ziekenhuis de kosten van claims per onderdeel van het zorgproces. Dankzij MediRisk Focus weten wij nu dat operatiegerelateerde claims weliswaar vaker voorkomen, maar dat diagnosegerelateerde claims als groep duurder zijn. Voor 2020 staat een update van deze concepten op het programma

Het datascienceteam introduceerde in 2018 het MediRisk Dashboard. Dit online platform voor onze leden is de opvolger van het jaarlijkse claimdashboard. Op het MediRisk Dashboard kunnen de leden alle claims volgen en de status ervan bekijken. Bovendien vinden zij er de nodige informatie per afdeling en per specialisme en kunnen ze op basis hiervan bekijken welke verbeteringen in de zorg mogelijk zijn. Wij assisteren daarmee waar mogelijk. In dit kader voerden onze adviseurs medisch risicomanagement in 2019 in totaal acht riskassessments uit. De helft daarvan waren 'introductie assessments' die we bij nieuwe leden uitvoeren. De andere vier waren reguliere Assessments bij leden met een afwijkend beeld in de benchmark van vangnetgerelateerde claims .

Het datascienceteam bouwde verder aan een beslissingsondersteunend systeem voor de schadebehandelaars en een ramingsmodel voor schadelast. Dit ramingsmodel wordt inmiddels ook ingezet om in aanvulling op onze actuariële modellen de hoogte van de benodigde voorzieningen te voorspellen.

Safety-II: van theorie naar praktijk

Safety-II neemt een grote vlucht. Steeds meer zorgprofessionals en bestuurders omarmen de principes van Safety-II. Want waarom alleen focussen op wat er fout gaat als het bijna altijd goed gaat? MediRisk heeft zich tot doel gesteld om dit gedachtengoed te verspreiden door de inzet van praktisch toepasbare hulpmiddelen en de inzet van collaborative learning. Dat vertaalt zich naast kennisoverdracht ook in onze medisch risicomanagement producten- en diensten, zoals bijvoorbeeld de MediRiskAssessments en het MediRisk Verbeterframework Veilige Zorg. Safety-II vervangt niet de oude methodes maar vormt een aanvulling. In 2019 namen weer 12 nieuwe teams deel aan het "Collaborative Learning programma ' waarin FRAM in de praktijk wordt toegepast. Van de MediRisk leden hebben daarmee 22 teams inmiddels dit programma doorlopen. Daarnaast trainden we in twee sessies ook derden. Dat ging nog eens om 26 organisaties waarvan 10 ziekenhuizen. Dat brengt het totaal inmiddels op 127 deelnemers van 48 verschillende organisaties waarvan 30 verschillende ziekenhuizen. In 2020 zetten we dit programma door.

Hoogste risico's: OK, SEH en geboortezorg

Onverminderd hoog blijft de aandacht voor de hoogste risicocategorieën in termen van claims: OK, SEH en geboortezorg.

In 2019 gingen wij ons meer focussen op het risico van gemiste diagnoses. Eind 2018 werd daarom een expertmeeting georganiseerd met specialisten 'uit het veld' over het voorkomen van gemiste diagnoses maligniteit. De uitkomsten daarvan in termen van risico's en mogelijke verbetering van het proces zijn gebruikt in de dienstverlening van medisch risicomanagement in 2019.

In 2019 is gestart met de revisie van het Vangnet OK. Hiervoor zijn interviews gehouden met experts uit het veld. In 2020 zal het OK Vangnet 3.0 worden geïntroduceerd waarin conform de Safety-II benadering meer aandacht is voor de complexiteit in de dagelijkse praktijk en de veerkracht (resilience) van mens en organisatie gericht op leren en anticiperen.

In 2017 publiceerden we het Vangnet Geboortezorg. Vervolgens deden wij een aantal pilots met ziekenhuizen voor het gebruik van het debriefingsinstrument na een geboorte. Het instrument is daarna aan een wetenschappelijke evaluatie onderworpen, die in 2018 is afgerond met een positief resultaat. Het instrument is sinds 2019 inclusief implementatietoolbox op aanvraag beschikbaar. In lijn met de ontwikkeling naar integrale geboortezorg, worden deze ontwikkelingen verbreed naar de Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV) door het debriefingsinstrument te integreren in ons 'VSV netwerkproduct'. MediRisk verzekert daarmee het gehele netwerk (VSV of integrale geboortezorg organisatie) en stelt haar kennis van medisch risicomanagement in de geboortezorg ook beschikbaar voor verloskundigen. De propositie is beschikbaar sinds 1 januari 2019. Sindsdien zijn we met enkele voorlopers in de integrale geboortezorg in gesprek over de invulling van een samenwerking. Hoewel het enthousiasme groot is blijkt de uitvoering van een dergelijk nieuw initiatief en de complexe netwerkomgeving tijdrovend. We verwachten in 2020 het eerste geboortezorgnetwerk aan te sluiten.

MediRisk Verbeter Framework Veilige Zorg

Het zorglandschap verandert. Enerzijds zien we concentratie van zorg, anderzijds (vaak regionale) herordening in zorgketens of netwerken. Het traditionele onderscheid tussen 1e lijn en 2e lijn en intramuraal en extramuraal vervaagt. Wij spelen hierop in het hierboven beschreven netwerkproduct. In eerste instantie specifiek voor de (integrale) geboortezorg maar in 2019 zijn we ook gestart om het samen met het veld toepasbaar te maken voor de spoedzorg. Samenwerkingsverbanden in de regio kunnen hierop volgen. Dit houdt in dat we ketenpartijen een paraplu aanbieden waaronder de aansprakelijkheidsdekking integraal geregeld wordt en men verzekerd is van medisch risicomanagementdiensten zoals dat nu al geldt voor de bij MediRisk verzekerde instellingen. De van toepassing zijnde diensten worden gebundeld en afgestemd op de netwerkzorg in het MediRisk Verbeter Framework Veilige Zorg. Naast de geboortezorg komt dit product ook beschikbaar rondom spoedzorg voor SEH's en huisartsenposten.

Onderlinge Tafels

Als verbindende schakel tussen 46 zorginstellingen op het gebied van medische aansprakelijkheid zien we het als onze taak om kennis en kunde van onze leden bij elkaar te brengen. Vanuit die gedachte organiseren we Onderlinge Tafels, kennisbijeenkomsten en treden we als spreker op. Daarbij lag in 2019 de nadruk op het verspreiden van het Safety-II gedachtengoed in de praktijk van onze leden.

In 2019 startten er twee nieuwe tranches van het 'Collaborative Learning programma's Safety-II' en waren er, ook voor eerdere deelnemers, twee terugkomdagen. Tevens mogen de twee volgeboekte Safety-II trainingen voor niet-leden niet onvermeld blijven. We organiseerden daarnaast twee Onderlinge Tafels (Data Science en Finance) en hadden met de SAZ leden een introductie van onze samenwerking in het Datalab. Onze collega's traden op als spreker bij vijf (ook internationale) congressen en symposia. In alle gevallen ging het over de nieuwe ontwikkelingen in patiëntveiligheid.

ONZE MENSEN

Continue ontwikkeling

Het vakgebied medische aansprakelijkheid stelt specifieke eisen aan de collega's van MediRisk. Zowel op het gebied van patiëntveiligheid als claimbehandeling heeft MediRisk gespecialiseerde adviseurs, juristen en advocaten in dienst met jarenlange praktijkervaring. De adviseurs medisch risicomanagement geven advies over patiëntveiligheid, de data-analisten geven inzicht in de claimhistorie en risicogebieden van leden en de juristen behandelen claims en geven advies in nauwe samenwerking met bijvoorbeeld klachtenfunctionarissen van de ziekenhuizen. De intensiteit van het werk van met name de schadebehandelaren is hoog. Vanuit claimanten, belangenbehartigers en soms ook leden wordt grote druk op hen gelegd. We hebben maatregelen genomen om hen daarbij te ondersteunen o.a. door coaching. Eerder al brachten we het aantal dossiers per medewerker substantieel naar beneden. Het ziekteverzuim is dit jaar hoger door langdurige afwezigheid van enkele ernstig zieke medewerkers.

We stimuleren onze medewerkers om alert te blijven door de actualiteit op de voet te volgen, presentaties te geven en door actief deel te nemen aan externe kennisnetwerken. Zo ontstaan nieuwe inzichten die van toegevoegde waarde zijn bij de optimalisatie van onze producten en diensten. We investeerden in opleidingen, vakinhoudelijke (juridische) trainingen en in vaardigheidstrainingen, voor groepen collega's, maar ook voor individuele medewerkers.

Specialisme

Medische aansprakelijkheid is een vakgebied waar slechts een kleine groep mensen in thuis is qua kennis én vaardigheden. Om meerdere redenen vinden we het belangrijk dat die kennis wordt ontsloten; kennis creëert begrip en verantwoordelijkheid. We zien het als maatschappelijke taak onze inzichten in claims en medische risico's te delen met iedereen die zich vakinhoudelijk verder wil ontwikkelen.

Permanente educatie directie

De directie heeft in 2019 deelgenomen aan het PE-programma Deskundigheidsbevordering verzekeraars voor bestuurders van de Business Universiteit Nyenrode in samenwerking met het Verbond van Verzekeraars.

FINANCIËLE RESULTATEN

Premie-inkomsten

De bruto premie-inkomsten 2019 zijn uitgekomen op € 16,5 miljoen (2018: € 13,7 miljoen). De stijging wordt veroorzaakt door een stijging van het premietarief en door een stijging van het aantal leden.

Negatieve rente als het nieuwe normaal

Beleggers raken langzamerhand gewend aan een wereld met negatieve vergoedingen voor banksaldi en veilige obligatiebeleggingen. De Europese Centrale Bank (ECB) zet al vanaf medio 2014 het instrument in van een negatieve depositorente voor door banken bij de ECB gestalde middelen. Dat zou samen met andere verruimende middelen, zoals obligatieaankopen moeten helpen de Europese economie aan te jagen en de inflatie te laten stijgen tot vlak onder de 2%. Erg succesvol is dat beleid nog niet. Maar het gevolg is zeker dat de korte en lange rente in de eurozone nu al jaren erg laag is en voor veel instrumenten zelfs negatief. Institutionele beleggers zoals pensioenfondsen en verzekeraars betalen al jaren 'creditrente' voor het aanhouden van middelen bij hun bank en recentelijk geldt dat lot ook voor particulieren met hoge banksaldi. Het ziet er nog niet naar uit dat de eurozone marktrentes naar in historisch opzicht 'normale' niveaus bewegen. We moeten eraan wennen dat voor veilige beleggingen nul procent deze jaren niet meer de bodem is en voorsnog min een half procent het nieuwe normaal is. Die nieuwe werkelijkheid oefent ook een drukkend effect uit op onze beleggingsopbrengsten.

Lagere beleggingsopbrengsten

Onze beleggingsportefeuille bestond eind 2019 voor € 50,4 miljoen uit obligaties (eind 2018: € 60,6 miljoen) en voor € 31,7 miljoen uit hypotheekfondsen (eind 2018: € 30,0 miljoen). Met die beleggingen behaalden we in 2019 in totaal € 1,6 miljoen aan beleggingsopbrengsten (2018: € 1,9 miljoen). De daling is met name te wijten aan € 0,3 miljoen lagere opbrengsten uit hoofde van obligatiebeleggingen. De portefeuille is door aflossingen kleiner geworden en dat wat er kon worden herbelegd, leverde door lage marktrente in de eurozone minder op dan de afgeloste obligaties. De dividendopbrengsten uit hoofde van onze portefeuille met beleggingsfondsen in Nederlandse woninghypotheken bleven op niveau € 0,7 miljoen (2018: idem). Door verdere daling van hypotheekrentes is het verschil tussen de marktwaarde van onze hypotheekfondsen en wat we er de afgelopen jaren bij aankoop voor hebben betaald opgelopen tot € 3,4 miljoen (2018: € 1,8 miljoen). Dat positieve verschil maakt als herwaarderingsreserve deel uit van het eigen vermogen. De negatieve rente voor het aanhouden van banktegoeden door institutionele beleggers had voor MediRisk ook in 2019 slechts een beperkt drukkend effect op de resultaten.

Herverzekeringspremies

In de jaren tot en met 2008 zijn herverzekeringscontracten voor MediRisk gesloten waarbij afhankelijk van de schadelastontwikkeling achteraf premie-aanpassing kan plaatsvinden. Hiervoor is destijds vooraf een bandbreedte gedefinieerd. De schadeontwikkeling in 2019 heeft geleid tot een toename van de voorzieningen op een aantal oude jaren en hiermee samenhangend een hogere herverzekeringspremie over die jaren. Het totaal aan zogeheten adjustment premium dat ten laste van het resultaat 2019 is gebracht, komt uit op € 0,4 miljoen. Het herverzekeringstarief voor het jaar 2019 was gelijk aan 2018. De herverzekeringspremie is per saldo hoger door hogere premieomzet.

Schadelast

De schadelast voor rekening van MediRisk (inclusief vrijval premievoorziening) bedroeg in 2019 € 12,0 miljoen (2018: € 15,5 miljoen) (inclusief kosten schadebehandeling).

Per saldo is de schadelast gedaald met € 3,5 miljoen. De kosten voor schadebehandeling zijn gestegen met € 0,9 miljoen. Deze stijging is mede het gevolg van de ontvlechting tussen de VvAA Groep B.V. en MediRisk. De schadelast exclusief de kosten voor schadebehandeling is met € 4,5 miljoen gedaald. In 2018 bevatte de schadelast een schattingswijziging van € 6,7 miljoen. De schattingswijziging bedraagt in 2019 € 2,6 miljoen. De schadelast valt in 2019 lager uit door lagere schattingswijzigingen. De schattingswijzigingen worden verder toegelicht in noot 5.1.

De overige technische voorzieningen bevatten een stijging van de adjustment premium voorziening van € 0,3 miljoen. MediRisk heeft het volledige resterende uitstaande risico als gevolg van adjustment premium volledig voorzien in 2019.

De uitgevoerde toereikendheidstoets ultimo 2019 is gebaseerd op de meest recente ontwikkelingen en parameters en laat zien dat de balansvoorziening toereikend is (overschot € 1,0 miljoen) na toevoeging als gevolg van herijking van de parameters in 2019.

Het aantal gemelde claims is gestegen van 722 in 2018 naar 761 in 2019 en leidt tot een hogere schadelast voor het lopende boekjaar.

Bedrijfskosten

De bedrijfskosten bedroegen in 2019 € 6,4 miljoen exclusief kosten schadebehandeling (2018: € 3,5 miljoen exclusief kosten schadebehandeling). De kostenstijging wordt enerzijds veroorzaakt door incidentele kosten (€ 1,4 miljoen) gemaakt voor pensioenindexatie en de verzelfstandiging van onze ICT infrastructuur. Anderzijds zijn de reguliere kosten (€ 1,5 miljoen) gestegen met name door meer gebruik van externe krachten in het kader van vervanging personeel (vanwege ziekte), ontvlechting VvAA Groep B.V. (inclusief BTW opslag), AVG en benodigde inzet voor actuariaat en riskmanagement.

Netto resultaat

Het netto resultaat bedraagt ultimo 2019 € 4,3 miljoen negatief (2018: € 6,6 miljoen negatief).

Balans

In 2019 was er sprake van een toename van het balanstotaal van € 98,7 miljoen naar € 104,8 miljoen. Deze toename is het gevolg van de kapitaalstortingen.

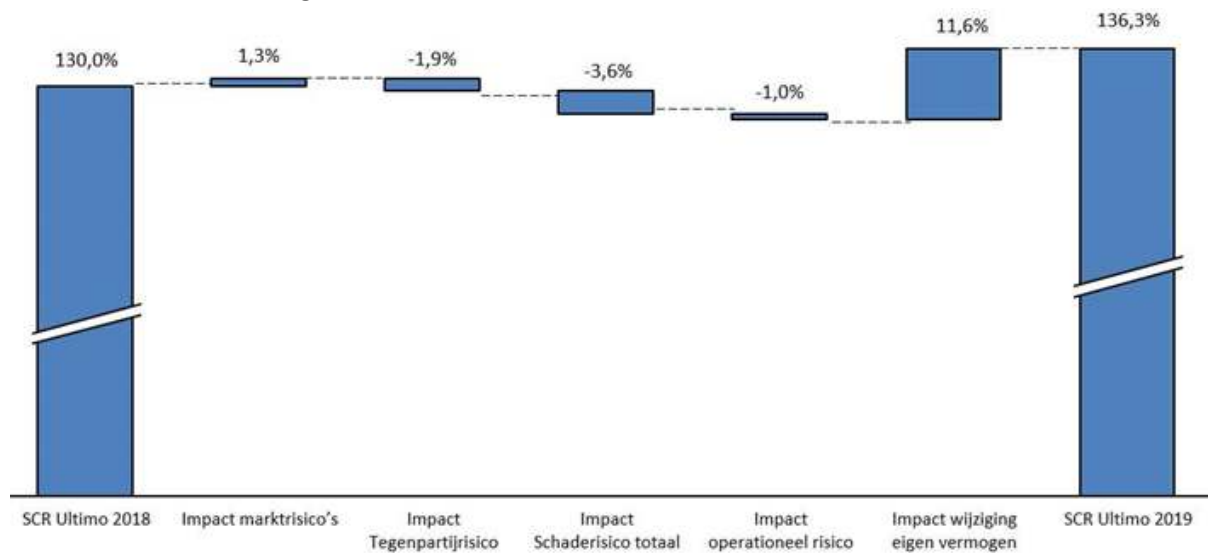
Solvabiliteit

Ultimo 2019 is de solvabiliteitsratio uitgekomen op 136% (2018: 130%).

De solvabiliteit is in de loop van 2019 net onder de (toen geldende) interne norm van 125% Solvency-II ratio gezakt door onder andere de negatieve renteontwikkelingen. Om die reden is een kapitaaluitvraag van € 6,3 miljoen gedaan bij de leden. Daardoor ligt de solvabiliteit boven de per 31 december 2019 geldende interne norm van 130%. De streefratio voor ultimo 2019 bedraagt 140%. De interne norm bevat de buffer voor het opvangen van risico's zodat de solvabiliteit van MediRisk met een bepaalde mate van zekerheid niet onder de SCR zakt. De streefnorm bevat een additionele

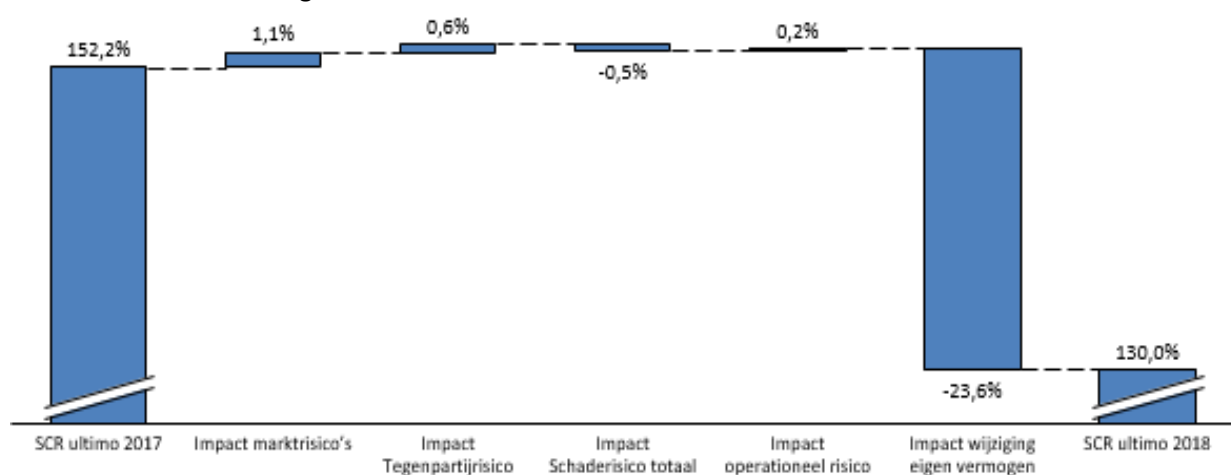
buffer om eventuele tegenvallers uit triggerevents op te vangen. Deze normen zijn vastgesteld in lijn met ons kapitaalbeleid.

Solvabiliteitsontwikkeling 2019



Bovenstaande grafiek laat zien dat de afname van de Solvency ratio vooral gedreven wordt door de ontwikkeling van het eigen vermogen. Het eigen vermogen stijgt door de kapitaaluitvraag bij de leden. Deze worden toegelicht in noot 42.

Solvabiliteitsontwikkeling 2018



De solvabiliteit in 2018 wordt sterk beïnvloed door een daling van het eigen vermogen. De daling wordt veroorzaakt door het negatieve resultaat in 2018. Het negatieve resultaat komt door de stijging van de technische voorziening als gevolg van een herijking van de parameters, waardoor de schadelast steeg.

- **Investeringsen**

MediRisk heeft in 2019 € 0,9 miljoen geïnvesteerd in de ICT infrastructuur. Deze kosten zijn voor zover mogelijk geactiveerd.

- **Financiering**

In de loop van 2019 is de Solvency-II ratio gezakt onder de (toen geldende) interne norm van 125%. Deze daling werd onder andere veroorzaakt door exogene marktontwikkelingen (negatieve renteontwikkelingen). De solvabiliteit werd ook negatief beïnvloed door onvoorziene kostenstijgingen. Conform de maatregelen zoals beschreven in het kapitaalbeleid is er additioneel kapitaal aangetrokken om de solvabiliteit boven de interne norm te krijgen.

De liquiditeitspositie van MediRisk is goed. Daarnaast heeft MediRisk een beleggingsportefeuille waarin voldoende goed verhandelbare beursgenoteerde effecten aanwezig zijn (in de vorm van obligaties). Indien nodig kan MediRisk deze op korte termijn liquideren.

In het geval de solvabiliteitsratio onder de ICR zou uitkomen, beschikt MediRisk over voldoende maatregelen die in overleg met de leden op korte termijn en op elk moment uitvoerbaar zijn.

- **Personeelsbezetting**

De personeelsbezetting is in 2019 gestegen met 3,4 fte van 44,8 fte (ultimo 2018) naar 48,2 fte (ultimo 2019). De toename is een gevolg van de ontvlechting met VvAA. Werkzaamheden die voorheen tegen vergoeding door medewerkers van VvAA werden uitgevoerd, doen we nu zelf.

RISICO'S

Risicobereidheid

MediRisk heeft een verenigingsstructuur in de vorm van een onderlinge waarborgmaatschappij. MediRisk is er voor en door de leden. Samen zijn wij alert op veiligheid. Intensieve verbinding met onze leden en hun patiënten is voor MediRisk essentieel. Ook zien wij het als onze verantwoordelijkheid om te werken aan meer transparantie tijdens het medisch aansprakelijkheidsproces, zowel op het gebied van de juridische processen en medische adviezen als op het gebied van bedrijfsvoering.

MediRisk heeft in dit kader ook expliciet aandacht voor de belangen van de patiënt. Daaronder vallen de zorgvuldige en correcte behandeling van claims en de preventieprogramma's ter bevordering van patiëntveiligheid.

Van belang is daarbij de zorg voor continuïteit van de organisatie, die zekerheid biedt dat leden van MediRisk ook op lange termijn kunnen vertrouwen op haar steun. MediRisk kent daarom een behoudende risicobereidheid, die een afspiegeling is van de voor continuïteit noodzakelijke balans tussen zakelijke belangen, te nemen risico's en het weerstandsvermogen van MediRisk. De verenigingsstructuur zorgt ervoor dat de aangesloten instellingen rechtstreeks hun invloed kunnen uitoefenen. De algemene vergadering (AV) is het hoogste orgaan van de onderlinge. Het bestuur behoeft de goedkeuring van de RvC en van de AV voor het nemen van besluiten omtrent het preventiebeleid. Het bestuur legt aan de AV verantwoording af over het gevoerde beleid, de AV keurt de jaarrekening goed en verleent decharge aan het bestuur en de raad van commissarissen.

MediRisk begrijpt dat haar continuïteit op lange termijn ook afhankelijk is van de relatie met haar leden. MediRisk behandelt haar leden en alle andere betrokken partijen integer en met respect. De behoudende risicobereidheid van MediRisk wordt zichtbaar, doordat MediRisk overwegende risico's uit de bedrijfsvoering die een materieel effect kunnen hebben op de reputatie van de organisatie mitigeert en streeft naar het behouden van een voldoende ruime solvabiliteitsmarge.

MediRisk had zich tot doel gesteld om ultimo 2019 een minimale interne solvabiliteit (ICR) van tenminste 130% te behalen van de Solvency Capital Requirement (SCR) uit Solvency-II (ultimo 2018: 125%). De ICR is sinds 2016 in drie stappen verhoogd naar 130% ultimo 2019. Ultimo 2019 is het streefniveau 140%. Dit streefniveau wordt in drie stappen verhoogd tot 150% per ultimo 2022.

Risicoprofiel

Minimaal een keer per jaar stellen wij een ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) rapport op waarin we een uitgebreid beeld geven van ons risicoprofiel en de duurzaamheid hiervan. Voor toekomstige risico's wordt onderzocht wat de consequenties voor de financiële positie en de reputatie zijn en wat we kunnen doen om de risico's actief te managen. Hierbij maken we onderscheid tussen strategische risico's die het bestaansrecht van MediRisk raken en ORSA-technische risico's op het insolvel raken van MediRisk. De toename van de schadelast is nog steeds het grootste risico voor MediRisk op het insolvel raken; in het bijzonder schuilt een risico in de schadelast voor oude jaren. Beheersing hiervan staat al geruime tijd op de agenda. Het besluit in 2016 tot volledige overgang op het stop-loss product zorgt ervoor dat dit risico in de toekomst sterk gereduceerd wordt. Voor de oude eigen-risico portefeuilles onderzochten we de mogelijkheid van een

gewijzigde herverzekeringsconstructie om de negatieve uitloop en volatiliteit daarop te verminderen in de vorm van een loss portfolio transfer. Voor het jaar 2020 is de bestaande herverzekeringsstructuur gehandhaafd.

Naar aanleiding van een materiële wijziging in een van de ORSA uitgangspunten (het inflatiepercentage op de voorzieningen) heeft in het tweede kwartaal van 2019 een herrekening van de ORSA 2018 plaatsgevonden. De belangrijkste bevindingen zijn ongewijzigd: het beheersen van de schadelast blijft cruciaal.

De introductie van het stop-loss product voor alle leden van de onderlinge in 2016 heeft vanuit de onderlinge gezien geleid tot een gereduceerd risico op toekomstige tegenvallers in de schadelast. Dat geldt voor de onderlinge als geheel. Als bestuur van de onderlinge vinden we het van belang duidelijk te maken dat deze (toekomstige) risico's natuurlijk niet ineens verdwenen zijn. De risico's zijn verplaatst. Ze zijn er dus nog wel maar komen door de hoge eigen behouden van ziekenhuizen bij het stop-loss product niet meer voor risico van de onderlinge, maar ten laste van de individuele leden van MediRisk, de instellingen zelf. Door een hoger eigen behoud betalen de ziekenhuizen weliswaar minder premie, maar de waarborgen rondom het risico nemen af doordat een groter deel niet meer in de (financiële) invloedssfeer van de onderlinge wordt afgehandeld. Daarbij komt dat het voor de leden goedkoper om ter dekking van het eigen behoud zelf kapitaal aan te houden in het ziekenhuis dan in de onderlinge. Als onderlinge willen we onze leden actief begeleiden in de manier waarop ze met deze voor hen zwaardere risico's omgaan. Mede daarom zetten we ons in om de risico's voor de patiënt zoveel mogelijk te beperken door de inzet van preventie en medisch risicomanagement bij onze leden.

Risico's en impact op de solvabiliteit

In termen van de Solvency II risicocategorieën raken de geïdentificeerde risico's met name het verzekeringstechnische risico en in beperkte mate het tegenpartijrisico, marktrisico en operationeel risico (met inbegrip van integriteitsrisico en omgevingsrisico).

• Verzekeringstechnische risico's (hoog risico)

- MediRisk verzekert zorginstellingen tegen het risico van medische beroepsaansprakelijkheid, evenals de aansprakelijkheid in de hoedanigheid van werkgever en van eigenaar/exploitant van gebouwen en terreinen. Daarnaast is MediRisk de verzekeraar van het proefpersonenrisico, zoals omschreven in de WMO (Wet Medisch-wetenschappelijk Onderzoek).
- Dit risico wordt beheerst door duidelijke grenzen te stellen in het acceptatie- en schaderegelingsbeleid en door portefeuillemanagement en herverzekering toe te passen om geaccepteerde risico's te beperken. Het verzekeringstechnisch risico wordt beheerst vanuit het eerste lijnmanagement, ondersteund door de afdeling Actuarieel. In operationele zin wordt dit aangevuld met risico-inventarisatie bij de lidinstellingen en het preventieprogramma. In de toelichting op de jaarrekening (zie noot 34) wordt dit risico verder toegelicht.

- **(Tegenpartij-) kredietrisico (laag risico)**

Het tegenpartij(krediet)risico is het risico van onvoorziene verliezen die het gevolg kunnen zijn van faillissement of verslechtering in de kredietwaardigheid van debiteuren of tegenpartijen bij herverzekeringsovereenkomsten, securitisaties, derivaten, tussenpersonen en andere posities voor zover die niet in de spread risk module zijn meegenomen. Dat betreft bij MediRisk in het bijzonder het risico dat ziekenhuizen in financiële moeilijkheden komen en/of failliet gaan en het risico dat de rating en/of de solvabiliteitsratio van een of meer herverzekeraars substantieel verslechtert.

- **Operationeel risico (laag risico)**

Het operationeel risico is het risico dat kan ontstaan door inadequate of falende interne processen, procedures, systemen of foutief menselijk handelen. Effectieve processen zijn een belangrijke voorwaarde voor de beperking van risico's. Beheersing van onze processen en de daarmee samenhangende risico's hebben voortdurend onze aandacht. Met name imagoschade als gevolg van een datalek of door individuele zaken die in de media komen, zien wij als een risico (zie noot 34).

- **Marktrisico (laag risico)**

De impact van rentewijzigingen op het marktwaarderresultaat en de solvabiliteit is voor MediRisk nog steeds beperkt omdat de portefeuille relatief goed gematcht is. De volgende beheersmaatregelen droegen verder bij aan het relatief lage gewicht van de marktrisico's:

- De enige jaren geleden uitgevoerde de-risking van de beleggingsportefeuille;
- Het beleggingsbeleid dat vermogensbehoud laat prevaleren boven rendement en daaraan gerelateerd het relatief behoudende aanvullende kader vastrentende beleggingen;
- De monitoring en beheersing van het renterisico binnen een relatief beperkte bandbreedte.

Het relatief grote gewicht van de verzekeringstechnische risico's is in lijn met de opbouw van de SCR naar risicocategorieën, waarbij het premie- en voorzieningenrisico verreweg het grootste aandeel in de SCR heeft (zie noot 34).

Riskmanagement

Het riskmanagementbeleid is erop gericht risicobeheersing te integreren in de gewone procesgang van de bedrijfsonderdelen over de gehele breedte van de productcyclus: van productontwikkeling en underwriting, herverzekeren, tot aan schadelastbeheersing en uitkeringen. Het lijnmanagement is primair verantwoordelijk voor de realisatie van de strategie en risicostrategie van de organisatie, en de daarvan afgeleide doelstellingen en risicobereidheid. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van riskmanagement – beheersen van de risico's, bewaken van de kwaliteit en implementeren en uitvoeren van beleid - ligt daarmee primair bij het lijnmanagement. De riskmanagementfunctie heeft een onafhankelijke ondersteunende, controlerende en adviserende rol. Door zijn directe lijn naar de directie is de riskmanagementfunctie ook in de positie maatregelen af te dwingen mocht dat noodzakelijk zijn. De riskmanagementfunctie is medeverantwoordelijk voor de opzet van riskmanagement en verantwoordelijk voor onder meer de monitoring van het algehele riskmanagementsysteem en het integrale risicoprofiel. In 2019 is bijzonder aandacht geweest voor het verder ontwikkelen van het financieel risicomanagement binnen MediRisk. Zo zijn het

kapitaalbeleid, de risk appetite en het herverzekeringsbeleid herzien en geactualiseerd.

'Three-lines-of-defense'-model

MediRisk hanteert het 'three lines of defense'-model. Deze drie lijnen zijn ook terug te vinden in het riskmanagementframework. Het vormt de basis voor risicobeheersing.

De eerste verdedigingslijn wordt gevormd door het lijnmanagement en de medewerkers. Zij zijn verantwoordelijk voor een beheerste en verantwoorde bedrijfsvoering en geven uitvoering aan het risicobeheerbeleid en de maatregelen die tegenover de geïdentificeerde risico's zijn geformuleerd. De tweede lijn heeft tot taak het opstellen van het beleid en het toetsen van de uitvoering ervan door de eerste lijn. Waar mogelijk faciliteert de tweede lijn het risicobeheersingsproces. De riskmanagement-, actuariële en compliancefuncties vormen de tweede lijn. Tevens functioneert het Asset & Liability Committee (ALCO) als toetsend orgaan op de financiële risico's die resulteren uit (de uitvoering van) het beleggingsbeleid. Hierin zijn ook de actuariële en riskmanagementfunctiehouders vertegenwoordigd.

De derde lijn wordt gevormd door Internal Audit. Zij toetst het beleid aan de wet- en regelgeving en gebruikt deze toetsing vervolgens om de uitvoering en effectiviteit ervan te beoordelen. De derde lijn biedt daarmee aanvullende zekerheid op het gebied van interne beheersing door een onafhankelijk oordeel over de samenwerking tussen de eerste en tweede lijn.

GOVERNANCE

Moreel-ethische verklaring

De leden van de directie, raad van commissarissen en collega's hebben een eed of belofte afgelegd. Deze eed of belofte bevat onder meer verklaringen op het gebied van het centraal stellen van het leden- en patiëntbelang, geen misbruik maken van kennis, geheimhouding van zaken die zijn toevertrouwd en het maken van een zorgvuldige belangenafweging.

Beloningsbeleid

In het beloningsbeleid zijn de arbeidsvoorwaarden voor de leden van het bestuur, het senior management en alle overige collega's vastgelegd. Het beloningsbeleid is in overeenstemming met wet- en regelgeving en zelfregulering. De raad van commissarissen heeft specifieke verantwoordelijkheden voor het beloningsbeleid en voor de uitvoering van onderdelen ervan. De raad van commissarissen wordt hierbij geadviseerd door de Benoemings- en Remuneratiecommissie. De leden van deze commissie zijn afkomstig uit de raad van commissarissen. De uitvoering van het beleid wordt jaarlijks door de Benoemings- en Remuneratiecommissie getoetst. Deze toetsing geschiedt mede op basis van informatie van de afdelingen HRM, Compliance en Internal Audit. MediRisk streeft naar een zorgvuldig, beheerst en duurzaam beloningsbeleid dat ondersteunend is aan de strategie en aan het belang van de leden en andere stakeholders van MediRisk, rekening houdend met het brede maatschappelijk belang van MediRisk als onderlinge verzekeraar van medische aansprakelijkheid. In dat licht heeft MediRisk in 2019 een traject doorlopen om de bestaande variabele beloning voor collega's af te schaffen. Met ingang van 2020 is deze variabele component vertaald naar vaste beloning. Voor de directie en het management was de variabele beloning al eerder afgeschaft.

Daarnaast is de pensioenregeling met ingang van 2020, op de voet van de CAO voor het Verzekeringsbedrijf, omgezet van een middelloonregeling naar een beschikbare premieregeling.

Organisatie

Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A. heeft een verenigingsstructuur: de zeggenschap ligt op een aantal belangrijke punten bij de aangesloten instellingen. De algemene vergadering vormt een belangrijk middel voor de leden om hier concreet invulling aan te geven. De algemene vergadering zorgt ook voor de benoeming van de statutaire bestuurders van MediRisk, op bindende voordracht van de raad van commissarissen. De directie oefent zijn beleid uit onder toezicht van de raad van commissarissen.

MediRisk heeft twee dochterondernemingen: MediRisk Organisatie B.V. (95,56% deelneming) en MediRisk Management B.V. (100% deelneming). De medewerkers zijn in dienst van MediRisk Organisatie BV, zijnde 48,2 fte in 2019 (2018: 44,8 fte).

Sleutelfuncties

MediRisk heeft de vier sleutelfuncties zoals genoemd in Solvency-II ingericht. Dit zijn de compliance functie, de riskmanagementfunctie, de actuariële functie en de internal auditfunctie. De inrichting, verantwoordelijkheden en rapportagelijnen van elk van deze functies zijn beschreven in een zogeheten "charter". Deze charters zijn goedgekeurd door de directie en de raad van commissarissen.

De sleutelfuncties hebben een coördinerende, assisterende en toetsende rol met betrekking tot het functioneren van de operationele afdelingen. Het doel is om zeker te stellen dat MediRisk voldoet aan alle relevante wet- en regelgeving, haar risico's adequaat beheerst en dat de (financiële) verslaglegging juist en volledig is. Alle sleutelfuncties rapporteren aan de directie en de raad van commissarissen. Daarbij is specifiek gezorgd dat de vier sleutelfuncties een onafhankelijk oordeel kunnen vormen en zo nodig zaken kunnen escaleren naar de directie en de raad van commissarissen. De vier sleutelfuncties hebben frequent overleg met de directie en minimaal tweemaal per jaar met de Audit & Risk Committee van de raad van commissarissen.

De charters van de sleutelfuncties (riskmanagement, compliance, internal audit, actuariële functie) zijn in 2019 geactualiseerd. Het kapitaalbeleid wordt jaarlijks opnieuw beoordeeld, elk kwartaal wordt een toereikendheidstoets gedaan en de ontwikkeling van de SCR wordt maandelijks gemonitord. Het Asset & Liability Committee (ALCO) ziet toe op de handhaving van het beleggingsbeleid en de actuariële functie ziet toe op de handhaving van het verzekeringsbeleid (waaronder handhaving van het voorzieningenbeleid).

Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

Sinds 25 mei 2018 wordt er door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP), als toezichthouder in Nederland, actief gekeken naar de invoering van de AVG door ondernemingen, daarnaast wordt er gehandhaafd. In de praktijk heeft MediRisk hier nog niet mee te maken gehad.

Privacybeleid

Hoe MediRisk met privacy omgaat, werd opgeschreven in het privacybeleid. Met een privacystatement worden belanghebbenden geïnformeerd welke persoonsgegevens MediRisk verzamelt, hoe zij daarmee omgaat en welke privacyrechten men heeft. Voor de medewerkers gelden privacy gedragsregels.

MediRisk is onder de AVG verplicht om een functionaris voor gegevensbescherming te hebben. Deze functie is in de loop van 2019 van intern naar extern verlegd. MediRisk kiest daarbij voor een interne privacy officer in de eerste lijn ter ondersteuning van de organisatie en een externe functionaris gegevensbescherming voor de tweede lijn (toezichthoudende rol). Privacy is hiermee versterkt en uitgebreid.

De AVG eist dat verwerkersovereenkomsten worden gesloten met alle externe verwerkers van persoonsgegevens waarvoor MediRisk verantwoordelijk is. Bij het aangaan van nieuwe overeenkomsten waarin persoonsgegevens worden verwerkt is dit een vast punt van aandacht.

De documentatieplicht van de AVG brengt met zich mee dat de functionaris gegevensbescherming inzicht moet hebben in de persoonsgegevens die door MediRisk beheerd worden. Aan die voorwaarde wordt voldaan, dit is gerealiseerd via het register van verwerkingen. Nieuwe verwerkingen worden via een zogenaamde gegevensbeschermingseffectbeoordeling (DPIA – Data Protection Impact Assessment) beoordeeld.

Eind 2019 heeft MediRisk één 'verzoek tot inzage of verwijdering' ontvangen. Het verzoek is in 2020 afgehandeld.

Privacybewustzijn bij de medewerkers

Het informeren en betrokken houden van medewerkers gedurende 2019 is gerealiseerd door middel van bijwonen van werkoverleggen, nieuwsbrieven, email alerts en het uitvoeren van Data Protection Impact Assessments (DPIA).

Gegevensverwerking van contacten bij leden van MediRisk

De AVG biedt bescherming aan natuurlijke personen. De leden van MediRisk zijn rechtspersonen; de privacywetgeving ziet daarom alleen op de functionarissen waarmee MediRisk de contacten onderhoudt over het lidmaatschap en de uitvoering van de verzekering. Zij zijn via de besturen van de aangesloten instellingen geïnformeerd over de gegevensverwerking door MediRisk.

Impact van AVG op schadebehandeling

De AVG heeft de meeste impact voor de claimbehandeling, waarbij zeer privacygevoelige (gezondheids)gegevens van claimanten verwerkt worden. Speciale aandacht werd besteed aan de medische machtiging, waarmee de claimant toestemming geeft voor de verwerking van zijn persoonsgegevens en aan het bewaarbeleid van schadedossiers. Zeven jaar nadat de claimbehandeling is afgerond, worden de persoonsgegevens uit de schadeadministratie – zowel het computersysteem als de hardcopy dossiers als de ongestructureerde data op het netwerk en in het mailsysteem – gewist. Deze wisacties zijn nog niet volledig afgerond; verdere uitvoering loopt door in 2020.

Ondanks alle voorzorgen waren er in 2019 vijf incidenten met de berichtgeving via de post of mail. Drie keer werden persoonsgegevens naar een verkeerde ontvanger gestuurd en in twee gevallen leverde de postbezorger de brief bij een ander dan de geadresseerde af. Eénmaal is een datalek aan de Autoriteit Persoonsgegevens gemeld. De andere vier kwamen niet voor melding in aanmerking.

In alle verwerkersovereenkomsten is rekening gehouden met het ontstaan van datalekken. Hierdoor zijn de rechten en plichten van de contractpartijen helder als er datalekken optreden. Gedurende 2019 zijn er geen datalekken in deze verwerkingen geweest, er is derhalve nog geen vaststelling dat de beschreven procedures en afspraken zoals gemaakt in de verwerkingsovereenkomst naar behoren werken.

Ieder datalek wordt geadministreerd, geanalyseerd en waar nodig worden maatregelen genomen om herhaling te voorkomen.

Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Ziekenhuizen en zorginstellingen hebben een grote maatschappelijke verantwoordelijkheid: mensen vertrouwen erop dat zorg goed en veilig is. Helaas maakt iedereen fouten, zo ook medische professionals. Als een patiënt tijdens een behandeling onbedoeld schade oploopt, leidt dit niet zelden tot grote ontreding, bij de patiënt en familie maar ook bij de betrokken zorgprofessional(s).

MediRisk zet zich nadrukkelijk in om eventuele schadeclaims zorgvuldig en voortvarend te behandelen. Omdat voorkomen beter is dan genezen, werkt MediRisk actief aan het reduceren van risico's en het vergroten van de patiëntveiligheid. Dankzij een zeer uitgebreide database van eerdere

claims kent MediRisk de risico's. Op basis hiervan ontwikkelen wij samen met de leden effectieve preventieprogramma's die aantoonbaar leiden tot minder schade en een positief effect hebben op de patiëntveiligheid.

Maatschappelijk verantwoord beleggen

Bij het beheren van onze beleggingen en bij de selectie van beleggingsfondsen houden we rekening met milieuaspecten, sociale aspecten en goed ondernemingsbestuur. In goed Engels worden die aspecten vaak afgekort tot 'ESG' (Environment, Social and Governance). Die aanpak betreft op basis van internationale verdragen en wetgeving ook issues zoals mensenrechten, arbeidsomstandigheden, anti-omkoping en anti-corruptie. Wij hanteren een 'zwarte lijst' met uitgesloten bedrijven, zodat we niet beleggen in entiteiten die bijvoorbeeld betrokken zijn bij de productie van of handel in controversiële wapens (zoals antipersoonsmijnen en clustermunitie). MediRisk heeft bewust ook geen beleggingen in tabaksbedrijven.

Maatschappelijk verantwoord beleggen is nu de norm geworden en daarmee dragen beleggers bij aan een betere wereld. Wij geloven in het belang ervan en voelen deze verantwoordelijkheid al jaren. Het sprak daarom vanzelf dat MediRisk zich vanaf de start committeerde aan de op 1 januari 2012 in werking getreden Code Duurzaam Beleggen van het Verbond van Verzekeraars. Vervolgens is op 5 juli 2018 het multipartijen convenant Internationaal Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (IMVO) in de verzekeringssector gesloten. De bij dit convenant betrokken partijen zijn: het Verbond van Verzekeraars, Zorgverzekeraars Nederland, het Ministerie van Financiën, het Ministerie voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, zes goededoelenorganisaties en het FNV. Ook dit convenant gaat over ESG-thema's met afspraken om het bereiken van verbeteringen op deze thema's te vergroten. Het afgelopen jaar was 'Klimaat' het jaarthema. Dat sluit goed aan bij het op 10 juli 2019 door een deel van de financiële sector in Nederland (diverse banken, pensioenfondsen, vermogensbeheerders en verzekeraars, waaronder MediRisk) afgeven van commitment aan het Nationaal Klimaatakkoord om de uitstoot van broeikasgassen te verminderen. De code, het convenant en het commitment aan het Nationaal Klimaatakkoord maken integraal deel uit van ons beleggingsbeleid.

CO2-voetafdruk beleggingen

In het kader van zowel het IMVO-convenant en ons commitment aan het Nationaal Klimaatakkoord starten we in dit verslag met rapportage van de CO2-voetafdruk van onze beleggingen. In scope voor deze rapportage zijn al onze beleggingen: obligaties en hypotheekfondsen. Voor onze obligatieportefeuille beschikken we nog niet over een betrouwbare bron voor de CO2-voetafdruk. Dat hopen we in 2020 op te lossen. Op basis van de informatie die we bij de beheerders van de hypotheekfondsen waarin we beleggen, hebben opgevraagd, komen we tot de volgende CO2-voetafdruk voor 39% van onze beleggingsportefeuille (de hypotheekfondsen):

Gerapporteerd:	39%	464tCO ₂ eq hypotheekfondsen
<u>Niet-gerapporteerd:</u>	<u>61%</u>	obligaties
Totaal:	100%	

De term tCO₂eq staat voor 1000 kilo CO₂-uitstoot of een met hetzelfde broeikaseffect tot gevolg hebbende uitstoot van andere gassen. In Nederland is bij beleggers veel steun voor het hanteren van de PCAF-methodologie. PCAF staat voor Partnership for Carbon Accounting Financials, waarin

banken, verzekeraars, pensioenfondsen en pensioenuitvoerders uit vele landen samenwerken aan de ontwikkeling en het delen van Carbon Footprint methodes. Op termijn staat bij PCAF doorontwikkeling op de agenda naar privacy-beschermde koppeling van de CO₂-voetafdruk van hypotheek aan het werkelijke energieverbruik (gas en elektriciteit) van het daarbij behorende onderpand en de voor de verbruikte elektriciteit feitelijk gehanteerde wijze van opwekking. De huidige methode steunt op het energielabel van het onderpand, het gemiddelde energieverbruik per energielabel (gas en elektriciteit) en de gemiddelde CO₂-voetafdruk per eenheid energie. De data van de fondsbeheerders hebben we omgerekend naar de omvang van onze belangen per 31 december 2019. De kalibratie van de fondsbeheerders verschilt in deze fase nog voor wat betreft peildatum variërend van 2016 tot 2019. Positieve energielabelmigratie zal daarom naar verwachting vooralsnog met een lichte vertraging in onze rapportage tot uitdrukking komen.

ALGEMEEN

Wat zijn onze speerpunten in 2020?

Een sterke **verbinding** met de leden op basis van maximale transparantie en partnership is essentieel. In de afgelopen jaren is via de inrichting van klankbordgroepen, onderlinge tafels, het organiseren van evenementen en het structureel bezoeken van de leden, veel geïnvesteerd in deze verbinding met de leden. Die verbindingen worden in 2020 nog meer benut om samen in kleine groepen versnelling te geven aan praktisch toepasbare verbeteringen rondom onze centrale thema's. Voorbeelden:

- Inzicht in en grip op kosten en risico's bieden wij via de online dashboards van de ziekenhuizen. In 2020 gaan we hier op verzoek van de leden nog verder in door claims, risicomanagement en de financiële impact duidelijker aan elkaar te koppelen. Dit is input voor integrale verbetergesprekken in het ziekenhuis met de juridische, kwaliteits- en financiële discipline.
- In de eerste helft 2020 reviewen we in overleg met de klankbordgroep financiën, aangevuld met overige vertegenwoordigers van leden, de premie verdelingsystematiek. Doel is dat de koppeling tussen de kostenontwikkeling en de eigen risico-ontwikkeling duidelijk is op overall en op individueel niveau waardoor de balans tussen risico's en de kosten voor het afdekken daarvan verbeterd wordt.
- Rondom casemanagement doen we enkele pilots in de ziekenhuizen met betrekking tot het verbeteren van de opvang van medische incidenten in lijn met de principes van 'just culture' en 'Open in de Zorg'
- Bij MRM (Medisch Risico Management) vinden, net als in de voorgaande jaren, gerichte verbeteracties plaats via zes risk assessments rondom risicovolle processen.

Ook een **bestendige solvabiliteitsontwikkeling** is topprioriteit. De solvabiliteit komt na de kapitaaluitvraag eind 2019 uit op 136 %. Doelstelling is om in 2020 het solvabiliteitsniveau verder te doen groeien naar uiteindelijk een niveau van 150% per 2022. We voorzien de komende jaren een groei van de solvabiliteit door onder meer de verdere uitloop van het traditionele product en de toepassing van het stop-loss model. Voor het eind van 2020 koersen we op een percentage boven de dan geldende streefnorm van 140%.

Vergroten voorspelbaarheid: speciale aandacht gaat uit naar het inperken van negatieve uitloop en volatiliteit van de oude eigen-risico portefeuille. In dat licht onderzoeken we de mogelijkheid van een gewijzigde herverzekeringsconstructie waardoor de voorspelbaarheid en de solvabiliteit verbeteren. Voor het jaar 2020 is de bestaande herverzekeringsstructuur gehandhaafd.

In het kader van de **beleggingen en de renteontwikkelingen** heroverwegen we in 2020 ons nu defensieve beleggingsbeleid en onderzoeken daarbij de mogelijkheid van re-risiken als de solvabiliteit bestendig (ruim) boven de streefnorm uit gaat komen (mede als gevolg van kapitaalstorting einde 2019). Ook onderzoeken we de rol van de beleggingen in het verdienmodel van de onderlinge.

Passend in het huidige tijdsgewricht, zullen we ons nog meer open opstellen richting de maatschappij. We werken gericht aan onze **reputatie** en die van de leden rondom de opvang na medische incidenten. Dit doen we door via onze externe communicatiekanalen onder andere actief bij te dragen aan het maatschappelijke debat over de thema's verzekeraarbaarheid medische aansprakelijkheid, opvang na medische incidenten en patiëntveiligheid.

In 2020 werken we verder aan de versterking van de onderlinge door met inhoudelijke proposities onze **klantgroep te verbreden**. Specifiek is de inspanning in 2020 gericht op:

- zorgnetwerken: spoedzorg (huisartsenposten) en Verloskundige Samenwerkingsverbanden;
- zelfstandige behandelklinieken;
- GGZ.

Onze preventieactiviteiten zijn doorontwikkeld naar medisch risicomanagement, waarbij we het **Safety-II** gedachtengoed naar Nederland hebben gehaald en in onze werkwijze hebben geïncorporeerd. In 2020 gaan we onze toonaangevende positie op het gebied van Safety-II verder versterken met praktische tooling, het versterken van het leernetwerk en doorontwikkeling rondom het begrip 'resilience', het in de zorg zo belangrijke aanpassingsvermogen om het beoogde resultaat te halen onder wisselende omstandigheden. De "FRAM[1] training" inclusief leerervaringen wordt in 2020 opnieuw aangeboden aan de leden. Daarbij zullen we meer aandacht besteden aan het zelf duurzaam verankeren van de principes in de organisatie en het door de ziekenhuizen zelf intern verspreiden van deze kennis. Vanwege grote belangstelling buiten de MediRisk populatie gaan we met strategische partners de training ook extern aanbieden. Hiermee versterken wij onze kennispositie verder en kunnen we een derde geldstroom creëren.

Bij de schadebehandeling is de afgelopen jaren veel aandacht besteed aan het vormgeven van het partnership met de leden. De ingezette transformatie naar **patiëntgericht casemanagement** gaat door. Het doel is te komen tot een werkwijze waarin de belangen van patiënt en zorgaanbieder hand in hand gaan door ons te richten op het herstel van vertrouwen van het patiënt in de zorg en de zorgverleners en het vinden van een oplossing.

Het laatste strategische speerpunt gaat over de voltooiing van de transitie naar een organisatorisch **autonome bedrijfsvoering**. In 2019 is de Finance functie ge-insourced, de ICT-ontvlechting voltooid en hebben we een eigen HR-performance management opgezet. Ook is er een keuze gemaakt voor een nieuwe pensioenregeling. In 2020 vervangen we stapsgewijs de operationele systemen zodat die beter passen bij onze organisatie en de strategie ondersteunen.

Financiering

De middelen om invulling te geven aan een eventuele interne financieringsbehoefte staan omschreven in het kapitaalbeleid.

Personeelsbezetting

Naar verwachting zal de personeelsbezetting in 2020 wijzigen door het insourcen van verschillende functies die nu bij een externe dienstverlener zijn belegd. Dat leidt per saldo tot een kostendaling op totaalniveau (de kosten voor de outsourcing vallen weg), maar wel tot een beperkte toename van fte's binnen MediRisk. De overige bezetting zal in 2020 niet significant wijzigen.

Omstandigheden die invloed hebben op de ontwikkeling van de omzet en rentabiliteit

De omzet van de onderlinge wordt overwegend bepaald door premie-inkomsten en

beleggingsinkomsten. Premie-inkomsten zijn afhankelijk van het aantal leden dat we hebben en de hoogte van de premietarieven. De premie-inkomsten laten een verhoging zien van 2019 naar 2020 door vier nieuwe leden gedurende 2019 en een verhoging van het premietarief naar 2020.

Onze beleggingsopbrengsten zijn afkomstig van vastrentende beleggingen zoals obligaties en beleggingsfondsen in Nederlandse woninghypotheken. Het eerder aangegeven relatief lage renteniveau in de eurozone heeft een drukkend effect op onze beleggingsopbrengsten: de uit aflossing vrijkomende middelen kunnen we alleen tegen lagere rendementen beleggen. Als de hypotheekrente stijgt, dalen de koersen van hypotheekfondsen. De herwaarderingsreserves van onze hypotheekfondsbeleggingen vormen een buffer om de eerste koersdalingen op te vangen. Als de koersen verder zouden dalen, loopt het verdere ongerealiseerde koersverlies door de winst- en verliesrekening.

Ontwikkelingen na balansdatum

Door het COVID-19 coronavirus zijn Nederland en de wereld in een uitzonderlijke situatie beland. Naar verwachting zal deze situatie langere tijd aanhouden en zullen de gevolgen langdurig worden. Dat geldt ook voor MediRisk.

Wij volgen daarbij de richtlijnen van het RIVM en de overheid. Wij hebben onder andere besloten alle collega's van huis uit te laten werken. Door de ICT inrichting van MediRisk is dat ook goed mogelijk. Daar waar fysieke documenten noodzakelijk zijn, zoeken we naar een werkbare, veilige oplossing, om de voortgang van de behandeling van zaken zo goed mogelijk door te kunnen laten gaan.

Door de ontwikkelingen veroorzaakt door het corona virus kunnen uiteindelijk wellicht meer claims ontstaan. Niet zomaar kan echter daaruit worden afgeleid dat als uitvloeisel van deze ontwikkelingen de schadelast voor MediRisk zal toenemen. Wij volgen de ontwikkelingen intensief, waarbij als basis geldt dat toetsing steeds blijft plaatsvinden aan de op enig moment vigerende normen ten aanzien van het redelijk handelen/nalaten van zorgprofessionals in ziekenhuisorganisaties in deze uitzonderlijke omstandigheden.

MediRisk loopt geen liquiditeitsrisico in 2020. De premie voor dit boekjaar is in het eerste kwartaal van 2020 ontvangen. MediRisk verwacht door de samenstelling van de portefeuille geen materiële impact op de beleggingsportefeuille als gevolg van de huidige marktbevingen.

Het is nu nog te vroeg om aan te geven hoe de situatie zich voor MediRisk specifiek ontwikkelt vanaf 2021. De dienstverlening voor onze leden op het gebied van medische aansprakelijkheid zal echter als altijd van groot belang blijven. Wij faciliteren en vertrouwen erop dat we als leden-onderlinge groep elkaar blijven steunen.

Verklaring continuïteit

De hierna opgenomen jaarrekening is opgesteld, uitgaande van de continuïteitsveronderstelling van Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A..

Dank

Onze grote dank gaat ook in 2020 uit naar de samenwerking en bijdrage van onze leden en collega's. Onze collega's hebben gezorgd voor een uitstekende continuïteit en kwaliteit van dienstverlening.

Utrecht, 30 maart 2020

Directie MediRisk

mr. E.A. (Ebbo) van Gelderen, algemeen directeur

mr. A.R.T. (Arnoud) van Schaik, directeur

JAARREKENING 2019

GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2019

x € 1.000

na bestemming van het resultaat

ACTIVA	31 december 2019	31 december 2018
Beleggingen (16)	82.083	90.630
Vorderingen (17)	2.594	1.872
Materiële vaste activa (18)	470	427
Liquide middelen (19)	18.881	4.957
Overlopende activa (20)	785	812
Totaal	104.813	98.698
PASSIVA		
Eigen vermogen	26.551	22.780
Aandeel derden	1	1
Groepsvermogen (21)	26.552	22.781
Achtergestelde schulden	4.237	4.237
Technische voorzieningen (23)		
<i>Voor niet verdiende premies en lopende risico's</i>		
Bruto	-	-
<i>Voor te betalen schaden</i>		
Bruto	103.644	97.346
Herverzekeringsdeel	-35.704	-29.660
<i>Overige technische voorzieningen</i>		
Bruto	504	250
	68.444	67.936
Overige voorzieningen		0
Schulden (25)	5.580	3.744
Totaal	104.813	98.698

GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

x € 1.000	2019	2018
Technische rekening schadeverzekering		
<i>Verdiende premies eigen rekening (27)</i>		
Brutopremies	16.447	13.702
Uitgaande herverzekeringspremies	-3.708	-3.354
	<hr/>	<hr/>
Opbrengst uit beleggingen (28)	12.739	10.348
	1.615	1.885
Overige technische baten eigen rekening	9	16
Schaden eigen rekening (29)		
<i>Schaden</i>		
Bruto	-10.069	-16.229
Kosten schadebehandeling	-3.660	-2.717
Aandeel herverzekeraars	2.027	4.613
	<hr/>	<hr/>
	-11.702	-14.333
<i>Wijziging voorziening voor te betalen schaden</i>		
Bruto	-6.298	-1.581
aandeel herverzekeraars	6.044	450
	<hr/>	<hr/>
	-254	-1.131
Totaal schaden eigen rekening	-11.956	-15.464
Wijziging overige technische voorzieningen	-254	245
Bedrijfskosten (30)	-6.394	-3.483
Aan niet-technische rekening toegerekende opbrengst uit beleggingen	-454	-551
	<hr/>	<hr/>
Resultaat technische rekening schadeverzekering	-4.695	-7.004
Niet-technische rekening schadeverzekering		
Resultaat technische rekening schadeverzekering	-4.695	-7.004
Toegerekende opbrengst uit beleggingen overgeboekt van technische rekening	454	551
Andere lasten (31)	-96	-112
	<hr/>	<hr/>
	358	438
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening voor belastingen	-4.337	-6.566
Belastingen resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening (32)	-11	-11
	<hr/>	<hr/>
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening na belastingen	-4.348	-6.577

GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT

x € 1.000	2019	2018
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening voor belastingen	-4.337	-6.566
Betaalde winstbelasting	-33	-15
Betaalde interest	-234	-38
Overige mutaties beleggingen	601	647
Afschrijvingen op materiele vaste activa	58	24
Vermeerdering technische voorzieningen eigen rekening (23)	508	886
Mutatie overige schulden (25)	1.836	584
Mutatie vorderingen (17)	346	-752
Overige mutaties	283	72
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	<hr/> -972	<hr/> -5.158
Kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten		
Investerings- en aankopen:		
- Obligaties (16)	-7.465	-7.937
- Materiele vaste activa (18)	-101	-451
Desinvesteringen, aflossingen en verkopen:		
- Obligaties (16)	17.050	13.450
- Materiele vaste activa (18)	0	0
Totaal kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten	<hr/> 9.483	<hr/> 5.062
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Kapitaalstortingen	158	-
Agio'stortingen	5.255	-
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten	<hr/> 5.413	<hr/> -
Mutatie geldmiddelen	<hr/> 13.924	<hr/> -96

OVERZICHT VAN HET TOTAALRESULTAAT

x € 1.000	2019	2018
Geconsolideerd nettoresultaat na belastingen toekomend aan de rechtspersoon	-4.348	-6.577
Ongerealiseerde waardeveranderingen van belangen in beleggingsentiteiten (16)	1.639	-106
Totaal rechtstreekse vermogensmutaties in het eigen vermogen	1.639	-106
Totaalresultaat van de rechtspersoon	-2.708	-6.683

ALGEMENE TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

1 Activiteiten en doelstelling

Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A is geregistreerd bij de Kamer van Koophandel onder nummer 30110086. Het adres van de statutaire zetel van O.W.M. MediRisk B.A. is Van Deventerlaan 20, 3528 AE Utrecht. O.W.M. MediRisk B.A. is een Onderlinge Waarborgmaatschappij. Om in de verzekeraarbaarheid van medische aansprakelijkheid te voorzien, is in 1992 het medische aansprakelijkheidsrisico ondergebracht in de Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A.. De verzekerde ziekenhuizen en zorginstellingen dragen samen de kosten voor medische claims en kunnen als lid van de Onderlinge invloed uitoefenen op het beleid via de algemene vergadering.

2 Algemeen

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2019, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2019.

Toegepaste standaarden

De jaarrekening is opgesteld volgens de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek. Mede voor zover dit het inzicht bevordert, is aansluiting gezocht bij gebruiken in de branche.

Vermelde bedragen

Alle bedragen zijn in duizenden euro's, tenzij anders vermeld.

3 Consolidatie

In de consolidatie zijn volgens de integrale methode de eigen gegevens betrokken en die van de groepsmaatschappijen. Groepsmaatschappijen zijn deelnemingen waarin de onderneming een meerderheidsbelang heeft, of waarop op een andere wijze een beleidsbepalende invloed kan worden uitgeoefend. Bij de bepaling of beleidsbepalende invloed kan worden uitgeoefend, worden financiële instrumenten betrokken die potentiële stemrechten bevatten en direct kunnen worden uitgeoefend waardoor ze de onderneming meer of minder invloed verschaffen. Het belang van derden in het groepsvermogen is in de post belangen van derden opgenomen. Het aandeel van derden in het resultaat wordt afzonderlijk als laatste post in de geconsolideerde winst- en verliesrekening in aftrek op het groepsresultaat gebracht.

De groepsmaatschappijen betreffen:

- MediRisk Organisatie B.V. (95,56%), Utrecht, KvK 50097717
- MediRisk Management B.V. (100%), Utrecht, KvK 62117866

De posten in de geconsolideerde jaarrekening worden opgesteld volgens uniforme grondslagen van waardering en resultaatbepaling van de groep. In de geconsolideerde jaarrekening zijn de onderlinge aandelenverhoudingen, schulden, vorderingen en transacties geëlimineerd. Tevens zijn de resultaten op onderlinge transacties tussen groepsmaatschappijen geëlimineerd voor zover de resultaten niet

door transacties met derden buiten de groep zijn gerealiseerd en er geen sprake is van een bijzondere waardevermindering. Bij een transactie waarbij de rechtspersoon een niet 100% belang heeft in de verkopende groepsmaatschappij, wordt de eliminatie uit het groepsresultaat pro rata toegerekend aan het minderheidsbelang op basis van het aandeel van de minderheid in de verkopende groepsmaatschappij.

4 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Voor zover niet anders vermeld, zijn de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarde, zo nodig onder aftrek van voorzieningen. 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.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans als een transactie (met betrekking tot het actief of de verplichting) niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. Verder wordt een actief of een verplichting niet meer in de balans opgenomen vanaf het tijdstip dat niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden van waarschijnlijkheid van de toekomstige economische voordelen en/of betrouwbaarheid van de bepaling van de waarde.

5 Gebruik van schattingen

Bij het opstellen van de jaarrekening maken wij gebruik van schattingen en veronderstellingen. Deze schattingen en veronderstellingen zijn van invloed op de gerapporteerde omvang van de activa en passiva per balansdatum en op de gerapporteerde baten en lasten van het boekjaar. De werkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De belangrijkste schattingen betreffen de technische voorzieningen.

5.1 Schattingswijzigingen

Zowel in 2018 als in 2019 zijn verschillende schattingen en veronderstellingen herzien naar aanleiding van (reguliere) herbeoordelingen van de technische voorzieningen. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

De schattingswijzigingen hebben betrekking op:

<i>Bedragen in mln.</i>	2019	2018
Actuariële schattingswijzigingen	0,5	6,7
Financiële schattingswijzigingen	2,6	
Totaal schattingswijzigingen	3,1	6,7

De schattingswijzigingen worden opgesplitst in financiële en actuariële schattingswijzigingen.

De financiële schattingswijzigingen betreffen het bijstellen van de rekenrente als gevolg van de daling van de rentecurve en het niet langer meenemen van de overwaarde beleggingen (accounting mismatch) in de technische voorziening vanwege de structurele daling van deze post.

De actuariële schattingswijzigingen betreffen aanpassingen in de gehanteerde weging van verschillende (actuariële) schattingsmethodieken als gevolg van stijging van gerealiseerde schadelast op oude jaren en bijstellingen in aannames voor extreme schaden

6 Continuïteit

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling van Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A..

7 Beleggingen

Financiële activa en financiële verplichtingen worden in de balans opgenomen op het moment dat contractuele rechten of verplichtingen ten aanzien van dat instrument ontstaan. Een financieel instrument wordt niet langer in de balans opgenomen als een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot de positie aan een derde zijn overgedragen. Financiële instrumenten (en afzonderlijke componenten van financiële instrumenten) worden in de geconsolideerde jaarrekening gepresenteerd in overeenstemming met de economische realiteit van de contractuele bepalingen. Presentatie vindt plaats op basis van afzonderlijke componenten van financiële instrumenten als financieel actief, financiële verplichting of als eigen vermogen.

7.1 Belangen in beleggingsentiteiten

De tot de beleggingsportefeuille behorende beleggingsentiteiten zijn gewaardeerd tegen marktwaarde, zijnde de beurskoers of de door de fondsen gerapporteerde intrinsieke waarde op balansdatum.

De gerealiseerde waardeveranderingen worden in het resultaat verantwoord. De ongerealiseerde waardeveranderingen zijn opgenomen in een herwaarderingsreserve, rekening houdend met belastingen. Voor zover deze reserve onvoldoende is om negatieve waardemutaties per belegging op te vangen, worden deze ten laste van het resultaat gebracht. Daaropvolgende waardeinstijgingen worden tot het niveau van de kostprijs eerst in de winst- en verliesrekening verwerkt en boven het niveau van de kostprijs in de herwaarderingsreserve.

7.2 Beleggingen in vastrentende waarden

Dit betreft obligaties en andere vastrentende waardepapieren.

De financiële vaste activa worden bij eerste opname gewaardeerd tegen reële waarde plus eventuele direct toerekenbare transactiekosten en na eerste opname worden deze gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs door middel van de effectieve rentemethode, zo nodig onder aftrek van een voorziening voor mogelijke oninbaarheid. In de berekening wordt rekening gehouden met agio of disagio op het moment van verkrijging. Waardering tegen (geamortiseerde) kostprijs geldt indien het voornemen en de mogelijkheid bestaan de vastrentende waarden tot het einde van de looptijd aan te houden. Als niet aan dit uitgangspunt wordt voldaan en verkoop op kortere termijn aannemelijk is, wordt papier met beursnotering gewaardeerd tegen marktwaarde en papier zonder beursnotering op geamortiseerde kostprijs. Waardeverschillen worden bij marktwaardering eerst in de herwaarderingsreserve opgenomen (mits er een positief verschil is tussen marktwaarde en

kostprijs) en pas bij realisatie in de winst- en verliesrekening verwerkt, waarbij de herwaarderingsreserve vrijvalt.

Gerealiseerde verkoopresultaten op en structurele waardeverminderingen van beleggingen in vastrentende waarden worden in de winst- en verliesrekening verwerkt.

8 Vorderingen

Vorderingen worden tegen nominale waarde gewaardeerd, zo nodig onder aftrek van een voorziening voor mogelijke oninbaarheid.

9 Materiële vaste activa

Materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen kostprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen. De kostprijs van de genoemde activa bestaat uit de verkrijgings- of vervaardigingsprijs en overige kosten om de activa op hun plaats en in de staat te krijgen noodzakelijk voor het beoogde gebruik.

De materiële vaste activa worden lineair afgeschreven over de geschatte economische levensduur. De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

Hardware & software:	20%
Huurdersbelang:	10%
Kantoorinventaris:	10%
Overige bedrijfsmiddelen:	20%

Bij vervreemding of buitengebruikstelling van deze activa wordt het verschil tussen opbrengst en boekwaarde in de winst- en verliesrekening verwerkt.

Onderhoudsuitgaven worden slechts geactiveerd, indien zij de gebruiksduur van het object verlengen.

Bijzondere waardeverminderingen

Voor materiële en vaste activa wordt jaarlijks 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, als hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde.

Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde, wordt een bijzonder waardeverminderingverlies verantwoord voor het verschil tussen deze twee waarden.

Als er indicaties aanwezig zijn dat een eerder verantwoorde afwaardering verminderd is, wordt de realiseerbare waarde van het betreffende actief geschat.

10 Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit banktegoeden met een looptijd korter dan twaalf maanden.

11 Eigen vermogen

Financiële instrumenten die op grond van de economische realiteit worden aangemerkt als eigen vermogensinstrumenten, worden gepresenteerd onder het eigen vermogen. Uitkeringen aan

houders van deze instrumenten worden in mindering gebracht op het eigen vermogen na aftrek van eventueel hiermee verband houdend voordeel uit hoofde van belasting naar de winst.

Financiële instrumenten die op grond van de economische realiteit worden aangemerkt als een financiële verplichting, worden gepresenteerd onder schulden. Rente, dividenden, baten en lasten met betrekking tot deze financiële instrumenten worden in de winst- en verliesrekening verantwoord als kosten of opbrengsten.

Herwaarderingsreserve

Voor zover niet in de winst- en verliesrekening verwerkt, worden ongerealiseerde waardeinstijgingen van hypotheekfondsen, per actief in de herwaarderingsreserve opgenomen. Waardeverminderingen worden hierop in mindering gebracht. Voor zover en zolang de herwaarderingsreserve nihil is, wordt de waardevermindering ten laste van het resultaat gebracht en de waardevermeerdering ten gunste daarvan.

12 Technische voorzieningen

12.1 Voorziening voor te betalen schade

De voorziening voor te betalen schade bestaat uit een schatting van de voor balansdatum ontstane schade die zijn gemeld en nog niet zijn afgewikkeld. Dit bedrag wordt verhoogd met een opslag voor de kosten die verband houden met de afwikkeling van de schade en een aanvullende voorziening in verband met risicomarge.

Bij de melding wordt een standaard aanvangsvoorziening getroffen, die bij het beschikbaar komen van aanvullende informatie wordt vervangen door een dossierspecifieke voorziening. Deze voorzieningen worden aangevuld met een IBNER (Incurred But Not Enough Reserved) voor de toekomstige schadelastontwikkeling van de nog niet afgewikkelde schade volgens het principe van de ultieme schadelast. Voor de vaststelling van de IBNER wordt een mix van statistische methoden en toekomstverwachtingen gehanteerd. De standaard aanvangsvoorzieningsbedragen worden jaarlijks getoetst en eventueel aangepast. De schademeldingen worden onderverdeeld in reguliere, extreme en incidentele schade.

De belangrijkste uitgangspunten bij de bepaling van de ultieme schadelast voor reguliere en extreme schade zijn:

- De inflatieverwachting op de claims, die jaarlijks kan worden herzien.
- Voor de reguliere schade wordt onderscheid gemaakt naar schadejaren:
 - o schatting voor de oude meldjaren of voor de oude premiejaren door middel van schadestatistieken op basis van betalingen of op basis van betalingen en dossiervoorzieningen of een combinatie van beide;
 - o schatting voor de recente schadejaren door middel van schadestatistieken op basis van betalingen of een inschatting van het aantal schade maal een gemiddeld bedrag of een combinatie van beide;
 - o het gemiddeld bedrag wordt afgeleid uit een referentieperiode;
- Elk jaar wordt het aantal extreme schade boven een jaarlijks actuariael bepaald bedrag, vastgesteld op basis van ervaringscijfers. Het gemiddeld bedrag wordt bepaald op basis van een referentieperiode. De individuele schattingen van bekende, maar nog niet afgewikkelde claims

worden verhoogd met een opslagfactor op basis van expert judgement. Voor reeds afgewikkelde schademeldingen wordt rekening gehouden met de kans op heropening.

Voor het stop-loss product wordt de ultieme schadelast voor MediRisk bepaald door de gemiddelde uitkomst van een groot aantal simulaties.

Incidentele schades omvatten claims waarbij sprake is van productaansprakelijkheid, serieclaims en nameldingen over beëindigde verzekeringsovereenkomsten waarbij de verzekerde bij beëindiging de omstandigheid waaruit de melding voortvloeit bij MediRisk heeft gemeld.

Het aandeel herverzekeraar in de technische voorzieningen wordt als volgt bepaald:

- Berekening van het aandeel in de ultieme schadelast onder de Quota Share herverzekering, betrekking hebbend op alle schaden in de schadejaren 1993 t/m 2010.
- Berekening van het aandeel in de ultieme schadelast onder de Excess of Loss herverzekering. In deze berekening wordt tevens de indexatie van de herverzekeringsretentie meegenomen.

De technische voorzieningen van MediRisk worden verdisconteerd op basis van een discontovoet.

12.2 Voor niet verdiende premie en lopende risico's

Lopende risico's

De voorziening voor lopende risico's betreft schaden en kosten uit lopende overeenkomsten van verzekering, die na afloop van het boekjaar kunnen ontstaan en die niet gedekt kunnen worden door de voorziening voor niet verdiende premies tezamen met de in het volgende boekjaar of de volgende boekjaren nog te ontvangen premies. Deze schaden en kosten dienen slechts in aanmerking te worden genomen indien zij onvermijdbaar zijn als gevolg van het feit dat MediRisk zich contractueel heeft verplicht tot een premieniveau dat te laag is voor het te lopen risico en sprake is van een beperking in de mogelijkheid premies voor toekomstige periodes te herzien tot een toereikend niveau.

Niet-verdiende premies

De voorziening voor niet-verdiende premies heeft betrekking op in het boekjaar ontvangen premies ter zake van risico's die op het daaropvolgende boekjaar of de daaropvolgende boekjaren betrekking hebben.

12.3 Overige technische voorzieningen

MediRisk heeft voor de schadejaren 1993 tot en met 2008 uitgaande herverzekeringscontracten afgesloten met een zogenaamde 'adjustment premium'-clausule. Dit betekent dat de uitgaande herverzekeringspremie afhankelijk is van de schaderatio in die jaren. De inschatting van de toekomstige verplichtingen richting de herverzekeraars, dat wil zeggen: de naar verwachting te betalen 'adjustment premium', is opgenomen als premievoorziening. Jaarlijks wordt er een schatting opgenomen voor de 'adjustment premium'. Periodiek vindt een bijstelling van de schatting plaats.

12.4 Toereikendheidstoets

Per balansdatum wordt een toereikendheidstoets uitgevoerd op basis van actuele uitgangspunten. De uitkomst van de toereikendheidstoets wordt vergeleken met de stand van de technische

voorzieningen. In geval sprake is van een tekort wordt het verschil ten laste van het resultaat toegevoegd aan de technische voorzieningen.

De uitgangspunten voor de toereikendheidstoets zijn:

- Discontering op basis van de door EIOPA gepubliceerde rentecurve exclusief volatiliteitsopslag en matchingopslag.
- Beste schatting van toekomstige kasstromen voor schadebetalingen.
- Opslag voor schadebehandelingskosten en risicomarge.
- Afslag voor de meerwaarde van beleggingen (het verschil tussen de balanswaarde en de marktwaarde) of opslag in geval van onderwaarde van beleggingen.

13 Overige voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die het gevolg zijn van gebeurtenissen in het verleden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden ingeschat en waarbij het waarschijnlijk is dat voor de afwikkeling een uitstroom van middelen noodzakelijk is. In aanvulling hierop geldt dat de omvang van de voorziening wordt bepaald op het bedrag dat naar beste inschatting van het management nodig is om de verplichtingen af te wikkelen.

13.1 Indexatie pensioen

MediRisk heeft in haar pensioenregeling een onvoorwaardelijke toezegging tot 2030 opgenomen om 2,5% van de salarissom als budget beschikbaar te stellen voor indexatie om opgebouwde pensioenen te kunnen verhogen om de gevolgen van inflatie (gedeeltelijk) te compenseren.

Deze voorziening is bepaald op het bedrag dat naar verwachting nodig is om de verplichtingen uit deze regeling af te wikkelen. De pensioenregeling is ondergebracht bij een verzekeraar.

14 Winst- en verliesrekening

In de winst- en verliesrekening worden de aan het boekjaar toe te rekenen baten en lasten verantwoord.

Premies

De bruto premies betreffen de aan leden in rekening gebrachte premies. Niet als opbrengst verantwoorde premies worden opgenomen in de voorziening “niet-verdiende premies”, die naar rato van de verstreken looptijd vrijvalt.

Overige opbrengsten

Overige opbrengsten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren.

Opbrengst uit beleggingen

De beleggingsopbrengsten hebben betrekking op zowel de verzekeringsactiviteiten als de algemene bedrijfsvoering. De beleggingsopbrengsten worden daarom evenredig toegerekend aan de technische voorzieningen respectievelijk het eigen vermogen. Het deel van de beleggingsopbrengsten dat wordt toegerekend aan het eigen vermogen wordt toegekend aan de niet-technische rekening van de winst- en verliesrekening.

Dividenden worden in de winst-en-verliesrekening verantwoord op het moment dat deze betaalbaar zijn gesteld.

Bedrijfskosten

Acquisitiekosten

Wij onderscheiden afzonderlijke acquisitiekosten.

Schadebehandelingskosten

De interne schadebehandelingskosten (kosten schadebehandeling) worden toegerekend aan de schadelast.

Beheers- en personeelskosten

In de post bedrijfskosten worden de kosten verantwoord die niet onder acquisitiekosten, schadebehandelingskosten en beleggingskosten worden opgenomen. Het betreft met name kantoor-, huisvestings- en andere bedrijfskosten.

Personeelsbeloningen uit hoofde van een arbeidsovereenkomst worden als last verwerkt in de periode waarin de arbeidsprestatie is verricht. Voor zover de verschuldigde beloningen niet zijn uitbetaald, wordt daarvoor een verplichting op de balans opgenomen.

De aan de pensioenuitvoerder te betalen pensioenpremie wordt als last in de winst-en-verliesrekening verantwoord. Voor zover de verschuldigde premies op balansdatum nog niet zijn voldaan, wordt hiervoor een verplichting opgenomen. Als de op balansdatum reeds betaalde premies de verschuldigde premies overtreffen, wordt een overlopende actiefpost opgenomen voor zover sprake zal zijn van terugbetaling door de pensioenuitvoerder of van verrekening met in de toekomst verschuldigde premies.

Andere lasten

Rentebaten/rentelasten worden verantwoord in de periode waartoe ze behoren.

Belastingen

De belasting wordt tegen het geldende tarief over het resultaat berekend, rekening houdend met fiscale faciliteiten, bijtellingen en vrijstellingen.

15 Grondslagen kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen kasstromen uit operationele activiteiten, investerings- en beleggingsactiviteiten en financieringsactiviteiten.

Bij de kasstroom uit operationele activiteiten wordt de winst gecorrigeerd voor posten in de winst-en-verliesrekening en mutaties in balansposten die niet daadwerkelijk leiden tot kasstromen in het boekjaar.

TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2019

16 Beleggingen

Het verloop van de beleggingen is als volgt:

In 2019:	Stand per 1 jan.	Aankopen Ver- strekkingen	Verkopen Lossingen	Herwaar- dering	Gereali- seerd resultaat	Amorti- saties	Stand per 31 dec.
Beleggingsentiteiten	30.032	-	-	1.639	-	-	31.671
Obligaties	60.598	7.465	-17.050	-	-8	-594	50.412
Totaal	90.630	7.465	-17.050	1.639	-8	-594	82.084
In 2018:	Stand per 1 jan.	Aankopen Ver- strekkingen	Verkopen Lossingen	Herwaar- dering	Gereali- seerd resultaat	Amorti- saties	Stand per 31 dec.
Beleggingsentiteiten	30.138	-	-	-106	-	-	30.032
Obligaties	66.652	7.937	-13.450	-	-6	-535	60.598
Totaal	96.790	7.937	-13.450	-106	-6	-535	90.630

Belangen in beleggingsentiteiten bestaan volledig uit participaties in niet beursgenoteerde hypotheekfondsen.

Hierna geven wij de uitkomsten van de alternatieve waarderingsgrondslag ten opzichte van de in deze jaarrekening gehanteerde grondslagen weer.

De indeling van de beleggingen naar categorie is als volgt:

	Markt- waarde 2019	Kostprijs 2019	Markt- waarde 2018	Kostprijs 2018
Belangen in beleggingsentiteiten	31.671	28.258	30.032	28.258
Obligaties	52.447	50.412	63.089	60.598
Totaal	84.118	78.670	93.120	88.856

De marktwaarde van de belangen in beleggingsentiteiten wordt bepaald aan de hand van externe opgaven.

MediRisk belegt niet in derivaten.

17 Vorderingen

	31 december 2019	31 december 2018
Vorderingen uit directe verzekering	2.094	1.412
Vorderingen uit herverzekering	989	460
Voorziening dubieuze debiteuren	-492	0
Overige vorderingen	2	0
Totaal	2.594	1.872

De vorderingen hebben een looptijd van maximaal één jaar.

18 Materiële Vaste Activa

	Huurders- belang	Computers en andere vaste bedrijfs middelen	Totaal
<i>Percentage afschrijvingen</i>	10%	10% - 20%	
Aanschafwaarde	253	198	451
Cumulatieve afschrijvingen	-12	-12	-24
Boekjaarwaarde op 1 januari	241	186	427
Investerings	-	101	101
Afschrijvingen	-25	-32	-58
Mutaties in boekwaarde	-25	69	43
Aanschafwaarde	253	299	552
Cumulatieve afschrijvingen	-37	-44	-82
Boekwaarde op 31 december	216	254	470

Het huurdersbelang en kantoormeubilair worden afgeschreven in 10 jaar. De overige vaste bedrijfsmiddelen in 5 jaar.

19 Liquide middelen

	31 december 2019	31 december 2018
Banktegoeden	18.881	4.957

De liquide middelen staan ter vrije beschikking.

20 Overlopende activa

	31 december 2019	31 december 2018
Overlopende rente	600	728
Pensioenen	0	18
Belastingen	0	44
Overige activa	186	21
Totaal	785	812

Overlopende activa hebben een looptijd van maximaal één jaar.

De belastingvordering heeft betrekking op actuele vennootschapsbelasting.

21 Groepsvermogen

Het aandeel derden betreft het aandeel van VvAA Groep B.V. in MediRisk Organisatie B.V. (4,44%). Voor een verdere specificatie van het eigen vermogen wordt verwezen naar de toelichting op de enkelvoudige jaarrekening (zie noot 42).

22 Solvabiliteit

	31 december 2019	31 december 2018
In aanmerking komend eigen vermogen SCR	39.075	35.769
Solvency Capital Requirement (SCR)	28.675	27.516
Solvency Ratio	136%	130%

De samenstelling van het in aanmerking komend eigen vermogen SCR en de samenstelling van de SCR worden toegelicht in de risicobeheerparagraaf (zie noot 34).

23 Technische voorzieningen

De samenstelling van de technische voorzieningen is als volgt:

	31 december 2019			31 december 2018		
	Bruto	Aandeel her-verzekeraar	Netto	Bruto	Aandeel her-verzekeraar	Netto
Dossievoorzieningen	45.266	18.125	27.141	40.818	11.904	28.914
Opslag voor IBNER	48.852	17.579	31.273	47.501	17.756	29.745
Risicomarge	8.053	0	8.053	7.488	0	7.488
Schadebehandelingskosten	1.473	0	1.473	1.540	0	1.540
Totaal	103.644	35.704	67.940	97.346	29.660	67.686

De mutaties in de technische voorziening voor te betalen schaden zijn als volgt:

<i>In 2019:</i>	Bruto	Aandeel Herverzekeraar		Netto
Stand per 1 januari	97.346		29.660	67.686
<i>Schadelast:</i>				
lopend jaar	13.050		3.860	9.189
oude jaren	6.978		4.703	2.276
	<hr/>		<hr/>	<hr/>
	20.028		8.563	11.465
<i>Schadeuitkeringen:</i>				
lopend jaar	-3.715		-	-3.715
oude jaren	-10.015		-2.519	-7.496
	<hr/>		<hr/>	<hr/>
	-13.730		-2.519	-11.211
Stand per 31 december	103.644		35.704	67.940
 <i>In 2018:</i>	 Bruto	 Aandeel Herverzekeraar		 Netto
Stand per 1 januari	95.765		29.210	66.555
<i>Schadelast:</i>				
lopend jaar	7.095		2.803	4.292
oude jaren	10.716		2.261	8.455
	<hr/>		<hr/>	<hr/>
	17.810		5.063	12.747
<i>Schadeuitkeringen:</i>				
lopend jaar	-931		-	-931
oude jaren	-15.298		-4.613	-10.685
	<hr/>		<hr/>	<hr/>
	-16.229		-4.613	-11.616
Stand per 31 december	97.346		29.660	67.686

Gedurende 2019 en 2018 zijn de parameters van de technische voorzieningen herijkt wat tot dotaties heeft geleid. Zie ook noot 5.1.

23.1 Impact discontering

De impact van discontering op de technische voorzieningen voor te betalen schaden is als volgt:

	Bruto		Aandeel Herverzekeraar	
	Nominaal	Contante Waarde	Nominaal	Contante Waarde
Voorziening te betalen schaden 2019	103.425	103.644	35.704	35.704
Voorziening te betalen schaden 2018	102.823	97.346	31.329	29.660

De discontovoet bedraagt ultimo 2019 gemiddeld -0,08% (ultimo 2018: 1,46%).

23.2 Overige technische voorzieningen

De maximumverplichting aan herverzekeraars als gevolg van adjustment premium clause over oude jaren tot en met 2008 bedraagt € 9,5 miljoen. Hiervan is € 9,0 miljoen (2018: € 8,6 miljoen) gerealiseerd. Het resterende risico van € 0,5 miljoen (2018: € 0,9 miljoen) is volledig voorzien in 2019 (2018: € 0,3 miljoen).

	2019	2018
Stand per 1 januari	250	495
Dotatie ten laste van het resultaat	666	258
Overboeking naar schulden herverzekeraars	-412	-503
Stand per 31 december	504	250

24 Toereikendheidstoets

De door MediRisk uitgevoerde toereikendheidstoets toont aan dat de voorzieningen ultimo 2019 toereikend zijn. De toereikendheidstoets geeft op balansdatum een overwaarde aan in de netto voorzieningen van € 1,1 miljoen (2018: € 1,5 miljoen). In de bruto voorzieningen bedroeg het tekort € 3,1 miljoen (2018: overwaarde € 2,0 miljoen). Het bruto tekort is toegevoegd aan de voorzieningen.

24.1 Uitkomsten toereikendheidstoets

De samenstelling en analyse van de uitkomsten van de toereikendheidstoets zijn als volgt:

	31 december 2019		31 december 2018	
	Bruto	Aandeel herverzekeraar	Bruto	Aandeel herverzekeraar
Best estimate	97.481	-36.750	90.055	-29.145
Risicomarge	8.736	-	8.047	-
Meerwaarde beleggingen betrokken in toets	-2.035	-	-2.491	-
Toetsvoorziening	104.181	-36.750	95.611	-29.145
Balansvoorziening	104.148	-35.704	97.596	-29.660
Toetsmarge	-33	1.046	1.985	-515

De belangrijkste parameters in de beste schatting van de benodigde voorziening zijn:

- de inflatie voor reguliere schade;
- de inschatting van de toekomstige extreme schade en de omvang van de extreme schade; de weging van de schatting op basis van schadestatistieken en de schatting op basis van aantal schade maal een gemiddeld bedrag.

De gevoeligheid van de netto toetsmarge ten aanzien van deze parameters is als volgt:

	Mutatie Netto Toetsmarge 2019	Mutatie Netto Toetsmarge 2018
Basis scenario	-	-
Scenario - inflatie regulier -1%	4.197	3.815
Scenario - inflatie regulier +1%	-4.125	-3.970
Scenario - stijging aantal extreme schade	-4.509	-4.507

De beste schatting is het meest gevoelig voor de ontwikkeling van de inflatie op reguliere schade en de realisatie van het aantal extreme schade. De gevoeligheid voor inflatie is fractioneel toegenomen

in vergelijking met vorig jaar. De gevoeligheid voor stijging van het aantal extreme schaden is vergelijkbaar met 2018.

25 Schulden

	31 december 2019	31 december 2018
Schulden uit hoofde van directe verzekering	376	159
Schulden uit herverzekering	2.604	2.077
Te betalen loonbelasting/volksverzekering	259	254
Pensioenen	24	5
Overige schulden	2.317	1.248
Totaal	5.580	3.744

De verplichtingen hebben een looptijd korter dan een jaar.

De schulden uit herverzekering hebben betrekking op meerdere jaren, maar zijn onmiddellijk opeisbaar.

De overige schulden bevatten voorziening voor de indexatie van pensioenen.

26 Niet in de balans opgenomen activa & verplichtingen

Er zijn langlopende onvoorwaardelijke verplichtingen aangegaan ter zake van ICT, lease en huurverplichtingen. De resterende looptijd kan als volgt worden gespecificeerd:

	<1 jaar	1-5 jaar	> 5jaar
Huurverplichtingen	173	692	606
Leaseverplichtingen	97	195	-
ICT verplichtingen	355	876	-
	625	1.763	606

26.1 Kredietfaciliteit

MediRisk beschikt over een doorlopende kredietfaciliteit bij Caceis, die gekoppeld is aan de waarde van de beleggingsportefeuille. Per balansdatum 31 december 2019 had MediRisk geen positie in dit krediet.

TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

27 Verdiende premies eigen rekening

De verdiende premies eigen rekening betreffen premies verkregen uit de verzekering van de aansprakelijkheid van ziekenhuizen die in het Koninkrijk der Nederlanden zijn gevestigd.

MediRisk is uitsluitend werkzaam in één branche, algemene aansprakelijkheid. Om deze reden is geen branche overzicht opgenomen.

Saldo van herverzekeringsbaten en -lasten

	2019	2018
Bruto herverzekeringspremie	-3.708	-3.354
Schaden aandeel herverzekeraars	2.027	4.613
Wijziging voorziening voor te betalen schaden aandeel herverzekeraars	6.044	450
Wijziging overige technische voorzieningen	-254	245
Saldo van herverzekeringsbaten en -lasten	4.110	1.954

28 Opbrengst uit beleggingen

	2019	2018
Opbrengst uit andere beleggingen	1.623	1.891
Gerealiseerd resultaat op beleggingen	-8	-6
Totaal	1.615	1.885

29 Schaden eigen rekening

		<u>Bruto uitloopresultaat</u>		<u>Aandeel herverzekeraar</u>		<u>Netto uitloopresultaat</u>	
		2019	2018	2019	2018	2019	2018
premie jaren	t/m. 2009	-1.815	-1.883	1.733	1.092	-82	-791
Premiejaar	2010	1.182	-233	-857	48	326	-185
Premiejaar	2011	1.455	-1.678	-698	311	757	-1.367
Premiejaar	2012	1.125	-1.515	256	-503	1.380	-2.018
Premiejaar	2013	-1.044	-1.775	46	5	-998	-1.770
Premiejaar	2014	-1.396	-1.008	408	132	-989	-876
Premiejaar	2015	-1.991	-2.245	227	816	-1.764	-1.429
Premiejaar	2016	-718	-364	61	248	-656	-117
Premiejaar	2017	-935	333	129	111	-805	445
Premiejaar	2018	305		-239		65	
Uitloopresultaat		-3.832	-10.368	1.066	2.261	-2.767	-8.107
Resultaat lopend boekjaar						-9.189	-7.357
Totale schadelast			-4.292			-11.956	-15.464

30 Bedrijfskosten

30.1 Acquisitiekosten, personeelskosten en overige beheerskosten

	2019	2018
Totaal acquisitiekosten	9	0
<i>Personeelskosten</i>		
Salarissen	3.575	3.419
Sociale lasten	498	469
Pensioenlasten	1.190	356
Overige personeelslasten	333	277
Overboeking schadebehandelingskosten naar schaden eigen rekening bruto	-3.281	-2.830
Totaal personeelskosten	2.315	1.691
<i>Overige beheerskosten</i>		
Externe krachten	1.145	400
Adviseurskosten	293	140
Accountantskosten	136	120
Huisvestingskosten	238	255
Doorbelastingen uit hoofde van kostendelingsovereenkomst	915	286
Overige beheerskosten	1.664	983
Afschrijvingskosten	58	24
Overboeking schadebehandelingskosten naar schaden eigen rekening bruto	-379	-415
Totaal overige beheerskosten	4.070	1.792
Totaal	6.394	3.483

Personeel

Gemiddeld waren er in 2019 46,5 fte (2018: 45,9 fte) werkzaam.

Samenstelling personeelsbestand (aantal fte ultimo jaar):

	2019	2018
Directie	2,0	2,0
Management	3,0	2,0
Schadebehandelaars	22,3	21,4
Overig personeel	21,0	19,4
	48,2	44,8

Bezoldiging Bestuur

De som van de beloning voor de bestuurders bedraagt € 0,487 miljoen (2018: € 0,475 miljoen).

Bezoldiging Raad van Commissarissen

De som van de beloning voor de Raad van Commissarissen van MediRisk bedraagt € 0,151 miljoen (2018: € 0,088 miljoen).

Pensioenen

MediRisk volgt de pensioenregeling van de CAO verzekeringsbedrijf binnendienst; dit is een middelloonregeling.

Jaarlijks stelt de werkgever financiële middelen beschikbaar stellen om de pensioenaanspraken te verhogen; het budget van 2,5% van de salarissom voor deze indexatie is onvoorwaardelijk toegezegd tot 2030. De indexatie is zowel in 2018 als in 2019 doorgevoerd. Vanwege de onvoorwaardelijke toezegging van de resterende indexatie, is deze volledig voorzien in 2019.

De pensioenregeling is ondergebracht bij een verzekeraar.

Honoraria accountant

De kosten van de externe accountant zijn als volgt te specificeren:

	2019	2018
<i>KPMG Accountants N.V.</i>		
Wettelijke controle van de jaarrekening	136	120
Andere controleopdrachten	-	-

De wettelijke controle jaarrekening betreft eveneens de wettelijke controle op de verslagstaten ten behoeve van De Nederlandsche Bank. KPMG Accountants N.V. heeft geen andere diensten verricht in 2019 en 2018.

31 Andere lasten

	2019	2018
Rentelasten achtergestelde schulden	96	112

32 Belastingen

De belasting wordt tegen het geldende vennootschapsbelastingtarief berekend.

De grondslag voor de heffing van vennootschapsbelasting is, conform de met de belastingdienst gemaakte afspraken, beperkt tot de vergoeding op het waarborgkapitaal en aandelenkapitaal van de leden. Het waarborgkapitaal maakt deel uit van de achtergestelde schulden (zie noot 43). De belasting bedraagt 19% over de vergoeding op het waarborgkapitaal (in 2018: 20%).

De effectieve belastingdruk bedraagt 0,3% (2018: 0,2%).

33 Transacties met verbonden partijen

Transacties met verbonden partijen worden verondersteld wanneer een relatie bestaat tussen de Onderlinge en een natuurlijk persoon of entiteit die is verbonden met de vennootschap. Dit omvat onder andere: de relatie tussen de vennootschap en haar dochtermaatschappijen, aandeelhouders, commissarissen, directie en key management personeel. Transacties zijn overdrachten van goederen, diensten of verplichtingen, ongeacht of hier een vergoeding voor wordt berekend.

Er hebben geen transacties met verbonden partijen tegen niet-marktconforme voorwaarden plaatsgevonden in 2019.

34 Risicobeheer

Solvabiliteit

Sinds 2016 is de Richtlijn voor Solvabiliteit II (Solvency-II) van kracht voor de beoordeling van de

solvabiliteit van de verzekeraars. Doelstelling van de richtlijn is het beoordelen of een verzekeraar in staat is om een schok op te vangen die naar verwachting eens in de tweehonderd jaar plaatsvindt.

In Solvency-II wordt het eigen vermogen op marktwaarde afgezet tegen een kapitaalsvereiste. Vooral de in paragraaf 34.1 (risicobeheer) genoemde risico's liggen aan dit kapitaalsvereiste ten grondslag.

	31 december 2019	31 december 2018
Eigen vermogen volgens jaarrekening	26.551	22.780
<i>Aanpassing voor waardering naar marktwaarde:</i>		
Beleggingen	2.025	2.490
Technische voorzieningen (na herverzekering)	-1.023	-1.021
Overige aanpassingen	10	8
	1.012	1.477
Eigen Vermogen volgens uitgangspunten Solvency II	27.563	24.257
Tier 1: Achtergestelde schulden (waarborgkapitaal)	1.976	1.976
Tier 2: Achtergestelde schulden (lening VvAA Groep 1 en 2)	1.750	1.750
Tier 2: aanvullend vermogen (garantiestellingen)	7.785	7.785
	11.511	11.512
Vermogen in aanmerking komend ter dekking SCR	39.075	35.769
Het solvabiliteitskapitaalvereiste, de SCR bedraagt	28.675	27.516
Het minimum kapitaalvereiste, de MCR bedraagt	7.964	7.695

Het eigen vermogen volgens Solvency-II uitgedrukt in SCR is 136% (2018: 130%). MediRisk hanteert voor 2019 een interne normsolvabiliteitsratio van 130% ultimo 2019. De interne normsolvabiliteitsratio stijgt naar 133% ultimo 2020.

Het waarborgkapitaal is in 1992 bij oprichting door elf aangesloten ziekenhuizen (€ 0,5 miljoen) en in 2008 door VvAA Groep B.V. (€ 1,8 miljoen) verstrekt. De € 1,8 miljoen telt volledig mee als Tier II kapitaal, de € 0,5 miljoen telt niet mee.

De leningen verstrekt door VvAA Groep BV (€ 2,0 miljoen) zijn uitgegeven vóór 17 januari 2015 en kwalificeerden als hoger aanvullend kapitaal onder Solvency-I. Op grond van artikel 70 lid 2 komen deze leningen daarom eveneens in aanmerking voor de overgangsmaatregel, hetgeen betekent dat de achtergestelde leningen voor een periode van maximaal tien jaar, die per 1 januari 2016 is ingegaan, in aanmerking komen voor grandfathering naar Solvency-II Tier 1 kapitaal.

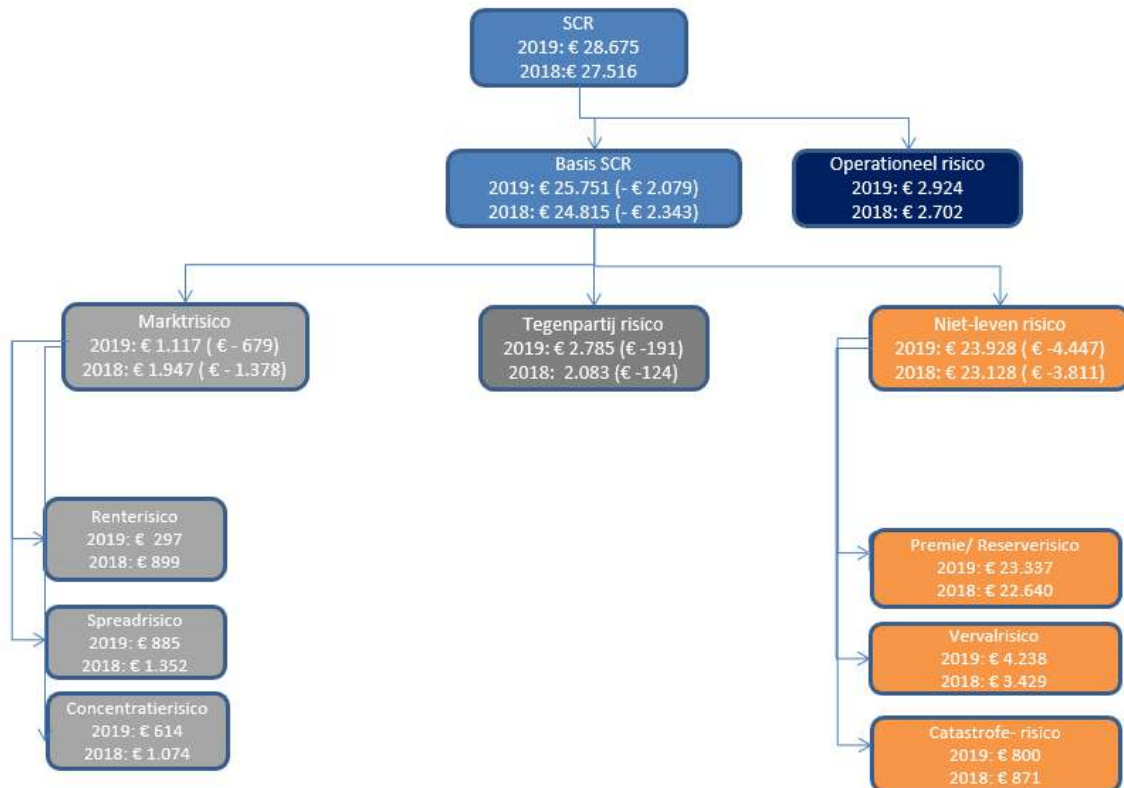
De garantiestellingen zijn verstrekt door leden in 2015. Deze worden voor 80% meegenomen als Tier 2 aanvullend vermogen. MediRisk rapporteert jaarlijks aan DNB over de kredietwaardigheid van de ziekenhuizen.

34.1 Inleiding

SCR (solvabiliteitskapitaalvereiste) 2019

De SCR van MediRisk bedraagt ultimo 2019 € 28,7 miljoen (2018: € 27,5 miljoen).

Onderstaand een weergave na het diversificatie effect van de totstandkoming van het SCR vanuit de onderkende risico's:



Mutaties in de SCR 2019

De SCR is in 2019 met € 1,2 miljoen gestegen van € 27,5 miljoen naar € 28,7 miljoen. Deze stijging in de SCR is een combinatie van een stijging in de basis SCR van € 0,9 miljoen en een stijging van het operationeel risico van € 0,2 miljoen. De stijging in de basis SCR kan met name worden verklaard door een stijging van het tegenpartijrisico en een stijging van de niet-leven risico's. Deze stijgingen worden hoofdzakelijk veroorzaakt door een toename van de schadevoorziening en premies.

Het marktrisico is over de volle breedte afgenomen van € 1,9 miljoen (ultimo 2018) naar € 1,1 miljoen (ultimo 2019).

De niet-leven risico's stegen met € 0,8 miljoen door een stijging van het premie- en voorzieningenrisico en een stijging van het vervalrisico. De premiestijging voor het jaar 2020 leidt met name tot een toename van het premie- en voorzieningenrisico.

Het vervalrisico bedraagt ultimo 2019 € 4,2 miljoen (ultimo 2018 € 3,4 miljoen). Voor het vervalrisico wordt nu een kapitaalrekening berekend gebaseerd op het scenario dat 40% van de premieomzet wegvalt, maar de bedrijfskosten niet onmiddellijk naar rato kunnen worden gereduceerd. Het vervalrisico wordt grotendeels weggediversificeerd,

De berekening van het operationeel risico is afhankelijk van ofwel de omvang van de technische voorzieningen ofwel van de minimum kapitaalvereiste. Het operationeel risico wordt tot dusver gedreven door de omvang van de technische voorzieningen, maar dit zou in theorie kunnen wijzigen als de technische voorzieningen verder afnemen en/of de minimum kapitaalvereiste afneemt. In 2019 is het operationeel risico afhankelijk van de omvang van de technische voorzieningen en is gestegen door de toename van de technische voorzieningen.

34.2 Verzekeringstechnisch risico

Schadeverzekeringen (niet-leven risico's)

MediRisk verzekert nagenoeg uitsluitend medische aansprakelijkheidsrisico's van ziekenhuizen en aan ziekenhuizen verbonden instellingen.

De afhandeling van claims is vaak een langdurig proces, waarvan de uitkomst vooraf moeilijk in te schatten is en waarvan de parameters tijdens de schadeafhandeling significant kunnen veranderen. Ontwikkelingen in de voorzieningen worden in de toereikendheidstoets geanalyseerd, wat kan leiden tot extra dotaties aan de schadevoorzieningen.

Het catastroferisico van MediRisk wordt voor een belangrijk deel beperkt door middel van herverzekering en door maximering van de verzekerde bedragen.

Herverzekeringsbeleid (en kredietrisico's voortvloeiend uit dit beleid)

Door middel van herverzekeringen worden de hiervoor beschreven verzekeringsrisico's gemitigeerd. Om een grote mate van zekerheid van de werking van de herverzekering te hebben is het van belang dat de herverzekeraars waarmee de contracten gesloten worden voldoende solvabel zijn. In 2019 is het beleid hieromtrent aangescherpt/aangepast. Dit gewijzigde beleid ten aanzien van de gewenste kredietwaardigheid leidt voor herverzekeraars met een relatief groot aandeel in de portefeuille tot een hogere (strengere) ondergrens en voor herverzekeraars met een relatief laag aandeel in de portefeuille tot een lagere (minder strenge) ondergrens. Voor MediRisk is de beoordeling van herverzekeraars door de rating agency Standard & Poor's (S&P) leidend. Hoe hoger het aandeel van

de herverzekeraar, hoe hoger de streefnorm voor kredietwaardigheid van de herverzekeraar. Als harde ondergrens geldt dat de herverzekeraar moet voldoen aan de relevante Solvency II eisen om betrokken te worden in de berekening van de SCR.

34.3 Marktrisico

Renterisico

MediRisk streeft binnen haar Asset & Liability-beleid naar afstemming tussen de rentetypisch gewogen gemiddelde looptijd (ook wel 'duration' genoemd) van haar beleggingen en haar verplichtingen. De per saldo rentegevoeligheid wordt berekend op basis van de toekomstige beleggings- en verzekeringskasstromen. Om het matching-, rente- en kasstroomrisico te beheersen, worden periodiek gevoeligheidsanalyses uitgevoerd. Er is per saldo sprake van gevoeligheid voor wijzigingen in het algemene niveau van de marktrente in de eurozone.

Uit de SCR voor het renterisico blijkt dat MediRisk bij een rentestijging van 1% € 0,3 miljoen kan verliezen in de marktwaarde van het eigen vermogen (2018: € 0,9 miljoen).

Renterisico	31 december 2019	31 december 2018
Opwaartse rentestijging verplichtingen	3,1	2,9
Opwaartse rentestijging beleggingen	-3,4	-3,8
SCR renterisico	<u>-0,3</u>	<u>-0,9</u>

Het renterisico nam af door een daling van de rentegevoeligheid van de beleggingen met € 0,4 miljoen en een stijging van het renterisico van de verplichtingen met € 0,2 miljoen.

Beleggingen

De samenstelling van de beleggingen op marktwaarde is als volgt:

	31 december 2019	31 december 2018
Hypotheekfondsen	31.671	30.032
<i>Obligaties en andere vastrentende waardepapieren:</i>		
Staatsobligaties	19.230	22.220
Obligaties van andere publieke organen	10.047	10.637
Bedrijfsobligaties	23.770	30.961
	<u>53.047</u>	<u>63.818</u>
Totaal	84.718	93.850

Spreadrisico's

Spreadrisico is het risico dat de waarde van een bedrijfsobligatie verandert als gevolg van een herziene inschatting door de markt van de kredietwaardigheid van de debiteur (de partij die de obligatie uitgeeft). Hierbij zijn marktsentiment en kredietwaardigheid van de debiteur de belangrijkste factoren. MediRisk spreidt haar bedrijfsobligaties en kiest daarbij met name voor obligaties van bedrijven met een hoge kredietwaardigheid, om zo de spreadrisico's te beperken. Bij de samenstelling en het beheer van de beleggingsportefeuille wordt nadrukkelijk gelet op de kredietwaardigheid van de debiteuren (zoals die onder meer tot uitdrukking komt in de geldende 'credit rating'). Spreiding van de portefeuille, marktinformatie en monitoring van onder meer credit

ratings zijn hier de gebruikte beheersmaatregelen. Hoewel credit ratings een belangrijke indicatie geven van het kredietrisico, valt aanvullende informatie af te leiden uit de koersvorming van vastrentende waarden. Die geeft naast de algemeen geldende ontwikkeling van de marktrente aan hoe de risicoperceptie van beleggers ten aanzien van de diverse debiteuren in de tijd verandert.

Beleggingsportefeuille naar ratingklasse, in % van totaal:

Ratingklasse	31 december 2019	31 december 2018
AAA	21,9%	31,6%
AA	22,4%	18,0%
A	12,1%	11,0%
BBB	6,2%	6,6%
BB	0,0%	0,8%
B en lager	0,0%	0,0%
Unrated	37,4%	32,0%
Totaal	100%	100%

De ratingklasse 'Unrated' heeft uitsluitend betrekking op het belang in hypotheekfondsen (waarvan de onderliggende beleggingen gespreid zijn over veel individuele debiteuren en onderpanden).

Concentratierisico's

Solvency II legt aan beleggingen in bedrijfsobligaties een extra kapitaaleis op, die afhankelijk is van het type exposure en de credit rating. Voor exposures beneden een drempel – die afhangt van de rating – wordt geen extra kapitaalbeslag berekend. Het concentratierisico is in 2019 met name afgenomen door aflossingen. Om het concentratierisico beperkt te houden, belegt MediRisk gespreid en met name in obligaties van zeer kredietwaardige debiteuren.

Overige marktrisico's

MediRisk loopt geen aandelenrisico, valutarisico en vastgoedrisico omdat zij niet in aandelen, vreemde valuta en vastgoed belegt.

Liquiditeitsrisico of handelbaarheidsrisico is het risico dat MediRisk over onvoldoende middelen beschikt om aan de directe betalingsverplichtingen te voldoen. Liquiditeitsrisico heeft betrekking op zowel liquiditeiten als beleggingen.

Binnen Solvency-II wordt liquiditeitsrisico niet onderkend als een apart risico; dit wordt geacht gedekt te zijn binnen het onderdeel marktrisico's. MediRisk heeft een beleggingsportefeuille waarin voldoende goed verhandelbare beursgenoteerde effecten aanwezig zijn (in de vorm van obligaties). De goede handelbaarheid van de beleggingen maakt dat MediRisk ook op korte termijn haar verplichtingen zal kunnen nakomen.

34.4 (Tegenpartij-)Kredietrisico

Het (tegenpartij-) kredietrisico is het risico van onvoorziene verliezen die het gevolg kunnen zijn van faillissement of verslechtering in de kredietwaardigheid van debiteuren of tegenpartijen bij herverzekeringsovereenkomsten, securitisaties, derivaten, tussenpersonen en andere posities voor

zover die niet in de spreadrisk module zijn meegenomen. Dat betreft bij MediRisk in het bijzonder ook hypotheekfondsbeleggingen.

Het (tegenpartij)kredietrisico dat wordt gelopen over de contracten met herverzekeraars wordt beperkt door alleen contracten af te sluiten met herverzekeraars die voldoende solvabel zijn. Voor MediRisk is de beoordeling van herverzekeraars door de rating agency Standard & Poor's (S&P) van belang als ook de solvabiliteitsratio van de herverzekeraar. De onderneming vertrouwt bij de beoordeling van de geschiktheid van herverzekeraars niet alleen op externe ratings, maar laat zich daarover ook adviseren door een gespecialiseerde organisatie die herverzekeraars analyseert en vormt daarnaast ook een eigen oordeel op basis van alle input en ervaringen.

Tegenpartijrisico

Type 1 exposure	1,4	0,7
Type 2 exposure	1,6	1,5
Diversificatie-effect	-0,2	-0,1
SCR renterisico	2,8	2,1

Het type 1 exposure heeft betrekking op herverzekeraars en banken en het type 2 exposure heeft betrekking op verzekeringnemers en hypotheekfondsen. Ongeveer 49% van de vorderingen op herverzekeraars heeft betrekking op één herverzekeraar. Dit aandeel zal verder afnemen in de komende jaren.

34.5 Operationeel risico

Het operationeel risico is het risico dat kan ontstaan door inadequate of falende interne processen, procedures, systemen of foutief menselijk handelen. Effectieve processen zijn een belangrijke voorwaarde voor de beperking van risico's. Beheersing van onze processen en de daarmee samenhangende risico's hebben voortdurend onze aandacht. Daarbij realiseren wij ons dat de kwaliteit en volledigheid van de vastlegging van informatie in de ICT-systemen cruciaal is voor de dienstverlening aan onze leden. Op beide onderwerpen streven wij ernaar om het kwaliteitsniveau verder te verhogen. Lijnmanagement, riskmanagement, compliance en internal audit vormen onze 'three-lines-of-defense' die elkaar controleren en scherp houden.

In 2019 is onze ICT volledig losgekoppeld van VvAA; het betrof een migratie van de financiële systemen, CRM, de werkplekken, telefonie en het schadebehandelingssysteem. Een grote operatie die binnen de tijd en budget is voltooid. Daarbij is voortdurend aandacht om de kwaliteit van de operationele processen nader te borgen. In 2020 volgt de vernieuwing van de ICT omgeving om werkprocessen te digitaliseren en dienstverlening te moderniseren. Ook in 2019 is continu gewerkt om de kwaliteit van de operationele processen nader te borgen.

De beheersing van operationele risico's is daarnaast in grote mate afhankelijk van risicobewustzijn van de collega's in de organisatie. De noodzaak van zorgvuldig omgaan met vaak vertrouwelijke informatie brengen wij continu onder de aandacht. Dit geldt ook voor integriteit en compliance met wet- en regelgeving en toepasselijke gedragscodes.

MediRisk heeft zich als actief lid van het Verbond van Verzekeraars gecommitteerd aan het fraudeprotocol. MediRisk voert een actief fraudebeheersingsbeleid dat erop gericht is fraude te detecteren en indien noodzakelijk passende maatregelen te treffen.

34.6 ORSA: Own Risk and Self Assessment

Minimaal een keer per jaar voert MediRisk een risico- en solvabiliteitsanalyse uit (ORSA: Own Risk and Solvency Assessment) waarin alle risicocategorieën aan bod komen, inclusief strategische risico's en reputatierisico's. De strategische risico's en reputatierisico's kunnen leiden tot verlies van leden en kunnen daarom gezien worden als risicodrijvers voor de risicocategorie 'onnatuurlijk verval' binnen het Solvency II raamwerk. De ORSA is het hulpmiddel om – uitgaande van de strategie – inzicht te krijgen in de impact van interne en externe risico's die op de korte en langere termijn kunnen optreden.

Met de ORSA wordt de vraag beantwoord hoeveel kapitaal MediRisk in de loop van tijd nodig heeft om haar strategie te kunnen realiseren en (toekomstige) risico's op te kunnen vangen. Hierbij is een tijdshorizon van 5 jaar genomen.

Naast de reguliere ORSA 2019 is in het tweede kwartaal van 2019 ook een herrekening van de ORSA 2018 uitgevoerd. Dit naar aanleiding van een materiële wijziging in een van de ORSA uitgangspunten. De belangrijkste bevindingen zijn ongewijzigd: het beheersen van de schadelast blijft cruciaal.

Onder meer naar aanleiding van de ORSA berekeningen zijn het premiebeleid, herverzekeringsbeleid en kapitaalbeleid in 2019 aangepast.

34.7 Kapitaalbeleid

Indien MediRisk kapitaal aanhoudt ter hoogte van de vereiste SCR is - uitgaande van de passendheid van de standaardformule – de kans 50% dat de solvabiliteit binnen 1 jaar onder de SCR zakt. Het kapitaalbeleid van MediRisk is daarom erop gericht om te voorkomen dat er overschrijdingen zijn van de wettelijke solvabiliteitseisen. Het kapitaalbeleid voorziet daarom in maatregelen waarmee de solvabiliteit op korte termijn kan worden hersteld, mocht MediRisk als gevolg van een extreem scenario onder de wettelijke solvabiliteitseis komen. Om ervoor te zorgen dat de solvabiliteit van MediRisk met een voldoende mate van zekerheid niet onder de 100% SCR grens zakt, houdt MediRisk daarnaast conform het kapitaalbeleid twee kapitaalbuffers aan bovenop de SCR als eigen vermogen en gewenst vermogen.

- De interne buffer wordt aangewend voor het opvangen van risico's opdat de solvabiliteit van MediRisk met een bepaalde mate van zekerheid niet onder de SCR zakt. Daarbij wordt rekening gehouden met de risicobereidheid van MediRisk en met het pallet aan maatregelen dat is vastgesteld om, indien nodig, tijdig te kunnen herstellen en/of bij te sturen. In het bijzonder beschikt MediRisk over een sterk kapitaalgenererend vermogen, waarmee zeer snel en met hoge mate van zekerheid gereageerd kan worden. Dit maakt een relatief smalle interne solvabiliteitsbuffer mogelijk.
- De aanvullende buffer geeft het vermogen weer dat MediRisk streeft aan te houden bovenop de interne buffer. Het doel is om zoveel mogelijk te voorkomen dat trigger events in werking treden met maatregelen tot gevolg die de leden mogelijk raken, zoals het inzetten van kapitaal genererende instrumenten. Met de aanvullende buffer wordt derhalve expliciet rekening gehouden met de wens van de leden om een marge te creëren bovenop de interne normsolvabiliteit. Bij de vaststelling wordt een balans gezocht tussen de gewenste mate van zekerheid en de haalbaarheid van kapitaalplanning. Daarbij is een langetermijnrelatie met de aangesloten leden altijd een belangrijk uitgangspunt.

Op basis van de ORSA berekeningen in 2019 is geconcludeerd dat de interne buffer gemiddeld genomen adequaat wordt geacht over de ORSA projectiehorizon 2020-2024. Een verhoging van de streefsolvabiliteit en daarmee de aanvullende buffer is echter wenselijk. De streefsolvabiliteit verhogen we daarom stapsgewijs verder omhoog van 140% ultimo 2019 tot 150% ultimo 2022.

VENNOOTSCHAPPELIJKE BALANS PER 31 DECEMBER 2019

x € 1.000

na bestemming van het resultaat

	31 december 2019	31 december 2018
ACTIVA		
<i>Beleggingen</i>		
Beleggingen in groepsmaatschappijen en deelnemingen (36)	87	84
Overige financiële beleggingen (37)	82.083	90.630
	<hr/>	<hr/>
	82.170	90.713
Vorderingen (38)	2.565	1.859
Materiële vaste activa (39)	470	427
Liquide middelen (40)	17.675	4.096
Overlopende activa (41)	671	773
	<hr/>	<hr/>
Totaal	103.551	97.868
PASSIVA		
Gestort en opgevraagd kapitaal	7.829	7.671
Agio	15.309	13.335
Herwaarderingsreserve	3.413	1.774
Overige reserves	-	0
	<hr/>	<hr/>
Totaal eigen vermogen (42)	26.551	22.780
Achtergestelde schulden (43)	4.237	4.237
<i>Voorzieningen</i>		
<i>Voor niet verdiende premie en lopende risico's</i>		
Bruto	-	-
<i>Voor te betalen schaden</i>		
Bruto	103.644	97.346
Herverzekeringsdeel	-35.704	-29.660
<i>Overige technische voorzieningen</i>		
Bruto	504	250
	<hr/>	<hr/>
Technische voorzieningen (45)	68.444	67.936
Schulden (46)	4.319	2.915
	<hr/>	<hr/>
Totaal	103.551	97.868

VENNOOTSCHAPPELIJKE WINST- EN VERLIESREKENING

x € 1.000	2019	2018	
<i>Verdiende premies eigen rekening (47)</i>			
Bruto premies	16.447	13.702	
Uitgaande herverzekeringspremies	-3.708	-3.354	
wijziging technische voorziening niet-verdiende premies en lopende risico's	-	0	
	<hr/>	<hr/>	
	12.739		10.348
Opbrengst uit beleggingen (48)	1.615		1.885
Schaden eigen rekening (49)	-10.069	-16.229	
Kosten schadebehandeling	-3.660	-2.717	
Aandeel herverzekeraars	2.027	4.613	
	<hr/>	<hr/>	
	-11.702	-14.333	
Wijziging voorziening voor te betalen schaden			
Bruto	-6.298	-1.581	
aandeel herverzekeraars	6.044	450	
	<hr/>	<hr/>	
	-254	-1.131	
	-11.956		-15.464
Wijziging overige technische voorzieningen eigen rekening		-254	245
Overige technische baten eigen rekening		0	16
Bedrijfskosten (50)			
Beheerskosten		-2.519	-1.465
Doorbelaaste beheers- en personeelskosten		-3.870	-2.018
Aan niet-technische rekening toegerekende opbrengsten uit beleggingen		-454	-551
Resultaat technische rekening schadeverzekering		<hr/> -4.699	<hr/> -7.004
Resultaat technische rekening schadeverzekering		-4.699	-7.004
Toegerekende opbrengst uit beleggingen overgeboekt van technische rekening	454	551	
Andere lasten (31)	-96	-112	
	<hr/>	<hr/>	
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening voor belastingen		-4.341	-6.566
Belastingen resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening (32)	-10	-11	
Aandeel in resultaat van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	3	0	
	<hr/>	<hr/>	
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening na belastingen		-4.348	-6.577

TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS EN WINST- EN VERLIESREKENING

35 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Hiervoor wordt verwezen naar de geconsolideerde jaarrekening (zie noten 4 tot en met 13).

In de enkelvoudige balans worden deelnemingen in groepsmaatschappijen gewaardeerd volgens de vermogensmutatiemethode op basis van de netto vermogenswaarde. De netto vermogenswaarde is gelijk aan het eigen vermogen van de deelneming berekend op basis van de waarderingsgrondslagen van MediRisk.

Het aandeel in het resultaat van ondernemingen waarin wordt deelgenomen omvat het aandeel van MediRisk in de resultaten van deze deelnemingen. Resultaten op transacties waarbij overdracht van activa en passiva tussen de onderneming en haar deelnemingen en tussen deelnemingen onderling heeft plaatsgevonden, zijn geëlimineerd voor zover deze als niet gerealiseerd kunnen worden beschouwd.

36 Deelnemingen

<i>Het verloop is als volgt:</i>	31 december 2019	31 december 2018
Stand per 1 januari	84	84
Resultaat deelnemingen	3	0
Stand per 31 december	87	84

De post deelnemingen betreft de volgende vennootschappen:

Naam	Statutaire zetel	Deelnemings- percentage	Vermogen	Resultaat
MediRisk Organisatie B.V.	Utrecht	95,56%	17	0
MediRisk Management B.V.	Utrecht	100%	70	3
Totaal			87	4

37 Overige financiële beleggingen

Voor een toelichting op de beleggingen wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening (zie noot 16).

38 Vorderingen

	31 december 2019	31 december 2018
Vorderingen uit directe verzekering	2.067	1.387
Vorderingen uit herverzekering	989	472
Voorziening dubieuze debiteuren	-492	-
Totaal	2.565	1.859

De vorderingen kennen een looptijd van korter dan één jaar.

39 Materiële vaste activa

	31 december 2019	31 december 2018
Materiële vaste activa	470	427

40 Liquide middelen

	31 december 2019	31 december 2018
Banktegoeden	17.675	4.096

41 Overlopende activa

	31 december 2019	31 december 2018
Overlopende rente	600	728
Belastingen	0	44
Overige activa	71	-
Totaal	671	773

42 Eigen vermogen

De mutaties in het eigen vermogen zijn als volgt:

	Gestort en opgevraagd kapitaal	Agio	Herwaar- derings- reserve	Overige reserves	Totaal
1 januari 2018	7.671	19.912	1.880	0	29.463
Overige mutaties					0
Kapitaalstortingen					0
Ongerealiseerde herwaardering			-106		-106
Opname in boekjaar resultaat 2018		-6.577			-6.577
31 december 2018	7.671	13.335	1.774	0	22.780
1 januari 2019	7.671	13.335	1.774	0	22.780
Overige mutaties					0
Kapitaalstortingen	158	6.322			6.480
Ongerealiseerde herwaardering			1.639		1.639
Opname in boekjaar resultaat 2019		-4.348			-4.348
31 december 2019	7.829	15.309	3.413	0	26.552

Het maatschappelijk aandelenkapitaal bestaat uit 50.000 aandelen met een nominale waarde van

€ 1.000 elk. In 2019 zijn 158 aandelen uitgegeven aan vier nieuwe leden. Per balansdatum zijn 7.829 aandelen geplaatst en volgestort.

De herwaarderingsreserve is gevormd als gevolg van de ongerealiseerde waardemutaties van beleggingen.

De agioreserve is gevormd door vermogensstortingen van aandeelhouders, zonder dat hier aandelenuitgifte tegenover stond. In december 2019 heeft er een kapitaaluitvraag plaatsgevonden voor een bedrag van € 6,3 miljoen. De AV heeft met deze kapitaaluitvraag ingestemd en is volledig verantwoord onder het eigen vermogen per 31 december 2019. Van de kapitaaluitvraag is € 5,3 miljoen als agio gestort per 31 december 2019, het restant is in het eerste kwartaal van 2020 ontvangen.

Het negatieve resultaat uit 2019 wordt na vaststelling door de AV ten laste gebracht van de agioreserve.

Bestemming van het resultaat

Het bestuur stelt voor het nettoresultaat ad € - 4,3 miljoen ten laste van de agioreserve te brengen.

43 Achtergestelde schulden

	31 december 2019	31 december 2018
Waarborgkapitaal	2.261	2.261
Lening verstrekt door VvAA Groep B.V. (1)	726	726
Lening verstrekt door VvAA Groep B.V. (2)	1.250	1.250
Totaal	4.237	4.237

Het waarborgkapitaal is in 1992 bij oprichting door elf aangesloten ziekenhuizen (€ 0,5 miljoen) en in 2008 door VvAA Groep B.V. (€ 1,75 miljoen) verstrekt. VvAA heeft in 1992 ook waarborgkapitaal verstrekt, hetgeen later is omgezet in een achtergestelde lening. De rentevergoeding in 2019 op het waarborgkapitaal van de aangesloten ziekenhuizen bedraagt 0,85% en op het waarborgkapitaal van VvAA Groep B.V. 2,84%.

Het waarborgkapitaal kan onder bepaalde omstandigheden gebruikt worden voor het compenseren van verliezen. Op het verstrekte waarborgkapitaal vinden geen terugbetalingen plaats gedurende ten minste vijftien jaar. Na die periode zijn terugbetalingen onder strikte voorwaarden mogelijk waaronder de voorwaarde dat MediRisk na de uitkering nog steeds aan de solvabiliteitseisen voldoet. Ook dient goedkeuring van De Nederlandsche Bank te worden verkregen. Bij het opmaken van de jaarrekening zijn geen verzoeken tot terugbetaling van waarborgkapitaal bekend.

(1) De onderhandse lening is aangegaan op 1 januari 1993 en liep tot 31 december 2007 voor een oorspronkelijk bedrag van NLG 1,6 miljoen met stilzwijgende verlenging met telkens vijf jaar. De rentevergoeding is op basis van de vijfjaars staatsobligatierente met een opslag van 1% en staat telkens voor vijf jaar vast. Voor 2019 geldt een percentage van 0,85%.

(2) De belangrijkste kenmerken van de lening verstrekt door VvAA Groep B.V. zijn:

- onbepaalde looptijd;
- aflossing slechts mogelijk met toestemming van De Nederlandsche Bank;
- achterstelling;
- het rentepercentage wordt telkens voor vijf jaar vastgesteld. Voor de periode 2019-2024 is dit 2,84%.

44 Aansprakelijk vermogen

	31 december 2019	31 december 2018
Eigen vermogen	26.552	22.780
Achtergestelde schulden	4.237	4.237
Totaal	30.788	27.017

45 Technische voorzieningen

Voor een specificatie van de technische voorzieningen wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening (zie noot 23).

46 Schulden

	31 december 2019	31 december 2018
Schulden uit hoofde van directe verzekering	376	159
Schulden uit herverzekering	2.604	2.077
Overige schulden	1.339	679
Totaal	4.319	2.915

De overige schulden hebben een overwegend kortlopend karakter.

47 Verdiende premies eigen rekening

	31 december 2019	31 december 2018
Bruto premies	16.447	13.702

Voor een toelichting op de verdiende premies eigen rekening wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening (zie noot 27).

48 Opbrengst uit beleggingen

	31 december 2019	31 december 2018
Opbrengst uit beleggingen	1.615	1.885

Voor een toelichting op de opbrengst uit beleggingen wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening (zie noot 28).

49 Schaden eigen rekening

	31 december 2019	31 december 2018
Schaden eigen rekening	-11.956	-15.464

Voor een toelichting op schaden eigen rekening wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening (zie noot 29).

50 Bedrijfskosten

	2019	2018
<i>Beheerskosten</i>		
Adviseurskosten	142	46
Accountantskosten	136	120
Doorbelastingen uit hoofde van kostendeling VvAA	915	1.016
Overige beheerskosten	1.326	283
<i>Totaal Beheerskosten</i>	<u>2.519</u>	<u>1.465</u>
<i>Doorbelaste Personeelskosten</i>		
Salarissen	3.575	3.419
Sociale lasten	498	469
Pensioenlasten	1.190	356
Overige personeelslasten	335	274
Overboeking schadebehandelingskosten naar schadeschaden eigen rekening bruto	-3.281	-2.830
<i>Totaal doorbelaste personeelskosten</i>	<u>2.317</u>	<u>1.688</u>
<i>Doorbelaste Overige beheerskosten</i>		
Externe krachten	317	400
Adviseurskosten	152	93
Huisvestingskosten	48	223
Doorbelastingen uit hoofde van kostendeling VvAA	0	-730
Overige beheerskosten	1.415	759
Overboeking schadebehandelingskosten naar schadeschaden eigen rekening bruto	-379	-415
<i>Totaal Doorbelaste Overige beheerskosten</i>	<u>1.553</u>	<u>330</u>
Totaal bedrijfskosten	<u>6.389</u>	<u>3.483</u>

51 Niet in de balans opgenomen activa & passiva

Fiscale eenheid

MediRisk vormt samen met haar groepsmaatschappijen een fiscale eenheid voor de vennootschapsbelasting en een fiscale eenheid voor de omzetbelasting. Alle vennootschappen binnen deze fiscale eenheid zijn hoofdelijk aansprakelijk voor de vennootschapsbelastingsschulden respectievelijk de omzetbelastingsschulden van de betreffende fiscale eenheden.

De moedermaatschappij rekent met de dochtermaatschappij af alsof deze zelfstandig belastingplichtig is.

Garantiestellingen

Dertig ziekenhuizen/zorginstellingen hebben voor totaal € 9,7 miljoen aan garanties afgegeven. De ziekenhuizen en MediRisk zijn contractueel overeengekomen dat MediRisk op elk moment tot maximaal € 9,7 miljoen garanti kapitaal kan opvragen; ieder ziekenhuis kan voor een overeengekomen aandeel worden aangesproken. De garantiestelling is onvoorwaardelijk en de ziekenhuizen zijn verplicht het opgevraagde kapitaal binnen dertig dagen ter beschikking te stellen.

Bankgarantie

MediRisk heeft uit hoofde van de huurovereenkomst een bankgarantie verstrekt aan de verhuurder verstrekt voor een bedrag van € 0,05 miljoen.

52 Gebeurtenissen na balansdatum

Door het COVID-19 coronavirus zijn Nederland en de wereld in een uitzonderlijke situatie beland. Naar verwachting zal deze situatie langere tijd aanhouden en zullen de gevolgen langdurig worden. Dat geldt ook voor MediRisk.

Wij volgen daarbij de richtlijnen van het RIVM en de overheid. Wij hebben onder andere besloten alle collega's van huis uit te laten werken. Door de ICT inrichting van MediRisk is dat ook goed mogelijk. Daar waar fysieke documenten noodzakelijk zijn, zoeken we naar een werkbare, veilige oplossing, om de voortgang van de behandeling van zaken zo goed mogelijk door te kunnen laten gaan.

Door de ontwikkelingen veroorzaakt door het corona virus kunnen uiteindelijk wellicht meer claims ontstaan. Niet zomaar kan echter daaruit worden afgeleid dat als uitvloeisel van deze ontwikkelingen de schadelast voor MediRisk zal toenemen. Wij volgen de ontwikkelingen intensief, waarbij als basis geldt dat toetsing steeds blijft plaatsvinden aan de op enig moment vigerende normen ten aanzien van het redelijk handelen/nalaten van zorgprofessionals in ziekenhuisorganisaties in deze uitzonderlijke omstandigheden.

MediRisk loopt geen liquiditeitsrisico in 2020. De premie voor dit boekjaar is in het eerste kwartaal van 2020 ontvangen. MediRisk verwacht door de samenstelling van de portefeuille geen materiële impact op de beleggingsportefeuille als gevolg van de huidige marktbevingen.

Het is nu nog te vroeg om aan te geven hoe de situatie zich voor MediRisk specifiek ontwikkelt vanaf 2021. De dienstverlening voor onze leden op het gebied van medische aansprakelijkheid zal echter als altijd van groot belang blijven. Wij faciliteren en vertrouwen erop dat we als leden-onderlinge

groep elkaar blijven steunen.

Utrecht, 30 maart 2020

Bestuur

mr. E.A. (Ebbo) van Gelderen, algemeen directeur
mr. A.R.T. (Arnoud) van Schaik, directeur

Raad van Commissarissen

drs. D. (Dik) van Starckenburg RE, voorzitter
drs J.H.D. (Herman) van Hemsbergen MBA
prof. dr. C. (Cordula) Wagner
G.J. (Geert) van den Enden MBA
drs. M.A.A.M. (Miranda) Hendriks-Muijs AAG
drs. P. (Peter) Langenbach RC

UTRECHT, 30 maart 2020

Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A.

Bestuur

mr. E.A. (Ebbo) van Gelderen, algemeen directeur

mr. A.R.T. (Arnoud) van Schaik, directeur

Raad van Commissarissen

drs. D. (Dik) van Starckenburg RE, voorzitter

drs J.H.D. (Herman) van Hemsbergen MBA

prof. dr. C. (Cordula) Wagner

G.J. (Geert) van den Enden MBA

drs. M.A.A.M. (Miranda) Hendriks-Muijs AAG

drs. P. (Peter) Langenbach RC

OVERIGE GEGEVENS

STATUTAIRE REGELING INZAKE DE BESTEMMING VAN HET RESULTAAT

De bestemming van het resultaat vindt plaats overeenkomstig artikel 34 van de statuten van de Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A., waarvan de belangrijkste leden als volgt luiden:

ARTIKEL 34

1. Het Bestuur doet een voorstel omtrent de bestemming van het resultaat, onder goedkeuring van de Raad van Commissarissen. De Algemene Ledenvergadering stelt de bestemming van het resultaat vast.
2. Ten laste van de door de wet voorgeschreven reserves mag een tekort slechts worden gedelgd voor zover de wet dat toelaat.
3. Ten laste van het resultaat vinden die toevoegingen plaats aan bestemmingsreserves en voorzieningen als de op de Maatschappij toepasselijke wetgeving gebiedt, vermeerderd met die wenselijk worden geoordeeld.
4. Uit hetgeen van het resultaat resteert na toepassing van lid 3, wordt toegevoegd aan elke Aandeelhoudersrekening een percentage zoals bedoeld in artikel 33 lid 1 letter c per einde van het betreffende boekjaar berekend over de betreffende Aandeelhoudersrekening per het einde van het betreffende boekjaar vermeerderd met het nominale bedrag van de daarmee corresponderende Aandelen. Onverminderd hetgeen in lid 7 is bepaald, wordt hetgeen vervolgens van het resultaat resteert, toegevoegd aan de Ledenrekeningen naar evenredigheid van het door ieder Lid-A gedurende het betreffende boekjaar aan de Maatschappij verschuldigde premiebedrag, vermeerderd met de eventueel op grond van artikel 29, lid 2 geheven toeslag.
5. Een negatief resultaat wordt ten laste van gebracht van de Ledenrekeningen in de navolgende volgorde:
 - a. in eerste instantie ten laste van de Ledenrekeningen van de gedurende dat boekjaar als zodanig ingeschreven Leden-A, naar evenredigheid van de saldi daarvan voorafgaand aan de toepassing van het in dit lid bepaalde;
 - b. indien het negatief resultaat mede is veroorzaakt door een claim met betrekking tot een voormalig lid, wordt het negatief resultaat in afwijking van het onder letter a. bepaalde, mede ten laste gebracht van de Ledenrekening van het betreffende voormalige lid, als het ware het betreffende voormalige lid nog ingeschreven als Lid-A, waarbij het negatief resultaat ten laste van de Ledenrekeningen van de gedurende dat boekjaar als zodanig ingeschreven Leden-A en ten laste van de Ledenrekening van het betreffende voormalig lid worden gebracht, naar evenredigheid van de saldi daarvan voorafgaand aan de toepassing van het in dit lid bepaalde.
 - c. een na toepassing daarvan resterend tekort, ten laste van de Ledenrekening van voormalige leden, naar evenredigheid van de saldi daarvan voorafgaand aan de toepassing van het in dit lid bepaalde met uitzondering van de Ledenrekening van het onder letter b. bedoelde voormalige lid.

Voor zover na toepassing van het in lid 5 bepaalde een negatief resultaat resteert dat niet anderszins kan worden gedelgd, wordt dat ten laste gebracht van de Waarborgrekeningen, naar evenredigheid van de saldi daarvan voorafgaand aan de toepassing van het in dit lid bepaalde.



Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de Algemene Ledenvergadering en de Raad van Commissarissen van Onderlinge Waarborgmaatschappij voor instellingen in de gezondheidszorg MediRisk B.A.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2019

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 voor instellingen in de gezondheidszorg MediRisk B.A. (hierna: 'MediRisk') per 31 december 2019 en van het resultaat over boekjaar 2019 in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW.

Wat we gecontroleerd hebben

Wij hebben het Jaarverslag 2019 van MediRisk te Utrecht gecontroleerd.

De jaarrekening bestaat uit:

- 1 de geconsolideerde en vennootschappelijke balans per 31 december 2019;
- 2 de geconsolideerde en vennootschappelijke winst-en-verliesrekening over boekjaar 2019;
- 3 het geconsolideerde kasstroomoverzicht over 2019 en het overzicht van het totaalresultaat 2019; en
- 4 de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

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

Wij zijn onafhankelijk van MediRisk 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 360.000
- Circa 1,6% van het eigen vermogen

Groepscontrole

- 100% van totaal activa
- 100% van bruto premies

Kernpunten

- Waardering bruto technische voorziening voor te betalen schaden en de daarmee samenhangende toereikendheidstoets en herverzekeringsdeel

Oordeel

Goedkeurend

Materialiteit

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op EUR 360.000 (2018: EUR 360.000). Voor de bepaling van de materialiteit wordt uitgegaan van het eigen vermogen. Wij beschouwen het eigen vermogen als de meest geschikte benchmark gegeven de aard van de bedrijfsactiviteiten en de impact hiervan op de balans. 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.

Wij hebben met de Raad van Commissarissen afgesproken dat wij tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven de EUR 18.000 rapporteren aan hen alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen relevant zijn.



Reikwijdte van de groepscontrole

MediRisk staat aan het hoofd van een groep van entiteiten (groepsonderdelen). De financiële informatie van deze groep is opgenomen in de jaarrekening van MediRisk. De groepscontrole heeft zich met name gericht op de activiteiten in MediRisk (enkelvoudig). Hierbij hebben we geen gebruik gemaakt van werkzaamheden van andere accountants. Bij de andere twee groepsonderdelen hebben wij beoordelings-werkzaamheden of specifieke controlewerkzaamheden uitgevoerd. Bovenstaande aanpak heeft geresulteerd in een dekking van 100% van totaal activa en 100% van bruto premies. Door bovengenoemde werkzaamheden hebben wij voldoende en geschikte controle-informatie met betrekking tot de financiële informatie van de groep verkregen om een oordeel te geven over de jaarrekening.

Reikwijdte van onze controle inzake fraude

In overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden zijn wij verantwoordelijk voor het verkrijgen van een redelijke mate van zekerheid (maar geen absolute) dat de jaarrekening als geheel geen afwijkingen van materieel belang bevatten die het gevolg zijn van fraude of fouten.

Als onderdeel van onze risico-inschattingswerkzaamheden hebben wij gebeurtenissen en omstandigheden geëvalueerd die wijzen op een prikkel of druk om fraude te plegen of een mogelijkheid bieden om fraude te plegen ('frauderisicofactoren') om op basis daarvan frauderisico's te identificeren, indien relevant.

Geïdentificeerde frauderisico's zijn besproken binnen het controleteam en wij zijn alert op aanwijzingen van fraude gedurende de controle.

Op basis van de controlestandaard hebben wij het frauderisico met betrekking tot doorbreking van interne beheersingsmaatregelen door management geëvalueerd.

Onze controlewerkzaamheden omvatten een evaluatie van de opzet en het bestaan, alsmede de effectieve werking van interne beheersingsmaatregelen die relevant zijn voor het mitigeren van deze risico's en gegevensgerichte controlewerkzaamheden, inclusief gedetailleerd testen van (administratieve) journaalposten en het evalueren van management bias.

We hebben onze risico-inschatting en controlewerkzaamheden gecommuniceerd aan het bestuur en de Audit & Risk Committee. Onze controlewerkzaamheden verschillen van een specifiek forensisch fraudeonderzoek, welk onderzoek vaak een meer diepgaand karakter heeft.

Onze controlewerkzaamheden om frauderisico's te adresseren hebben niet geleid tot de identificatie van een kernpunt van de controle.

We merken op dat onze controle is gebaseerd op de procedures die zijn beschreven in overeenstemming met de toepasselijke controlestandaarden en niet primair zijn ontworpen

om fraude te detecteren. Naast de vereisten van de controlestandaarden hebben wij de volgende aanvullende procedures uitgevoerd:

- Evaluatie van de interne beheersing rondom de betalingsorganisatie, het uitkeringsproces en de verzekerdenadministratie;
- Kennisnemen van de rapporten inzake door de entiteit verrichte onderzoeken interne en externe fraude, voor zover van toepassing.

Reikwijdte van onze controle inzake het niet voldoen aan wet en regelgeving

Wij hebben feiten en omstandigheden geëvalueerd om wet- en regelgeving te identificeren die relevant zijn voor de onderneming.

We hebben wet- en regelgeving geïdentificeerd die redelijkerwijs een materieel effect op de jaarrekening kan hebben op basis van onze risico-inschatting en sector kennis, door middel van het bevragen van management en evaluatie van beleid en procedures geïmplementeerd ten aanzien van het voldoen aan wet- en regelgeving.

Geïdentificeerde wet- en regelgeving zijn besproken binnen het controleteam en wij zijn alert op aanwijzingen van het niet voldoen aan wet- en of regelgeving gedurende de controle. De potentiële impact van wet- en regelgeving varieert sterk:

- De onderneming is onderhevig aan wet- en regelgeving die direct van invloed zijn op de jaarrekening, inclusief belastingwetgeving en verslaggevingstandaarden (inclusief onderneming specifieke wet- en regelgeving). Wij hebben het voldoen aan deze wet- en regelgeving vastgesteld als onderdeel van onze controlewerkzaamheden voor de relevante elementen in de jaarrekening.
- Daarnaast is de onderneming onderhevig aan diverse wet- en regelgeving, waarbij niet voldoen aan deze wet- en regelgeving indirect van invloed op de jaarrekening kan zijn ten aanzien van elementen verantwoord of toegelicht in de jaarrekening, of beide, bijvoorbeeld als gevolg van het ontvangen van boetes of claims.

Wij hebben de volgende wet- en regelgeving geïdentificeerd die indirect, redelijkerwijs een materiele impact op de jaarrekening zouden kunnen hebben:

- Wet Financieel Toezicht (inclusief Solvency II);
- Besluit prudentiële regels Wft (Bpr Wft).

De Nederlandse controlestandaarden beperken onze controlewerkzaamheden met betrekking tot het identificeren van het niet voldoen aan wet- en regelgeving met een indirecte invloed tot het bevragen van relevante management en inspectie van correspondentie met toezichthoudende instanties alsmede andere juridische correspondentie. Onze werkzaamheden hebben niet geleid tot het identificeren van gevallen of vermoedens van niet voldoen aan wet- en regelgeving anders dan wat reeds door de entiteit is geïdentificeerd.

De impact van bekende gevallen of vermoedens van niet voldoen aan wet- en regelgeving hebben wij geadresseerd in de controlewerkzaamheden met betrekking tot de relevante elementen zoals verantwoord in de jaarrekening.

De uitgevoerde werkzaamheden inzake het adresseren van het risico op het niet voldoen aan wet- en regelgeving hebben niet geleid tot het identificeren van een kernpunt in onze controleverklaring.

Naast de vereisten van de controlestandaarden hebben wij de volgende aanvullende procedures uitgevoerd:

— Kennisnemen van de compliance rapporten inzake door de vennootschap verrichte onderzoeken naar het voldoen aan wet- en regelgeving.

Onze controlewerkzaamheden verschillen van een specifiek forensisch onderzoek naar het voldoen aan wet- en regelgeving. Het bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening en voor de opzet van een zodanige interne beheersing die zij noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude, waaronder het voldoen aan wet- en regelgeving.

Indien de gevolgen voor de jaarrekening van het niet voldoen aan indirecte wet- en regelgeving (onregelmatigheden) minder (direct) van invloed zijn op gebeurtenissen en transacties die in de jaarrekening tot uitdrukking komen, hoe minder waarschijnlijk het is dat de inherent beperkte controlewerkzaamheden, zoals vereist door de controlestandaarden, dit zouden identificeren. Bovendien bestaat er, zoals bij elke controle, een hoger risico op het niet detecteren van onregelmatigheden indien deze het gevolg zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, opzettelijke onjuistheden, verkeerde representaties of de doorbreking van interne beheersmaatregelen kunnen inhouden.

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. Het kernpunt 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 dit kernpunt bepaald in het kader van de jaarrekeningcontrole als geheel. Onze bevindingen ten aanzien van dit individuele kernpunt moeten in dat kader worden gezien en niet als afzonderlijke oordelen over dit kernpunt.

Waardering bruto technische voorziening voor te betalen schaden en de daarmee samenhangende toereikendheidstoets en herverzekeringsdeel

Omschrijving

Het schadeverzekeringsbedrijf van MediRisk neemt op balansdatum een technische voorziening voor bruto te betalen schaden verminderd met een herverzekeringsdeel op. De waardering van de technische voorziening voor bruto te betalen schaden en de hiermee samenhangende toereikendheidstoets bevat significante schattingen voor onder meer de inflatieonzekerheid en de afwikkelingsduur. De schattingen worden sterk beïnvloed door toekomstige ontwikkelingen. Voor de berekeningen worden complexe actuariële modellen gebruikt en de schattingen vragen een hoge mate van oordeelsvorming door de directie.

Zij maakt hierbij gebruik van ervaringsgegevens, oordelen van deskundigen en actuariële modelberekeningen. Daarnaast wordt jaarlijks een toereikendheidstoets uitgevoerd door MediRisk. De toereikendheidstoets is belangrijk, omdat daarmee wordt vastgesteld of de opgenomen voorziening toereikend zijn om de toekomstige verplichtingen af te wikkelen. De directie heeft in de toelichting in de noten 5 en 12 de gebruikte grondslagen en assumpties van de waardering van de technische voorziening uiteengezet. In de noten 22, 23 en 34 zijn de toelichting en de risico's opgenomen.

Onze aanpak

Wij hebben de interne controlemaatregelen, die de betrouwbaarheid van de assumpties en basisgegevens (die gehanteerd zijn bij de vaststelling van de technische voorziening voor bruto te betalen schaden inclusief herverzekeringsdeel) waarborgen, getoetst. Wij hebben de onderbouwing van de technische voorziening voor te betalen schaden onder meer getoetst aan de hand van de (standaard)reserveringsbedragen, uitloopresultaten, de van toepassing zijnde herverzekeringscontracten, de uitkomsten van de interne toereikendheidstoets en het interne grondslagenonderzoek, de gevoeligheidsanalyse bij toepassing van verschillende scenario's en de rapportages van de actuariële sleutelfunctie. Bij deze werkzaamheden hebben wij gebruik gemaakt van onze eigen actuariële specialisten. Aan de hand van de uitkomsten van onze toetsing hebben wij geëvalueerd of de risicohouding van de directie bij het vaststellen van de schattingen niet is veranderd ten opzichte van vorig jaar. Daarnaast hebben wij geëvalueerd of de technische voorziening voor bruto te betalen schaden, inclusief herverzekeringsdeel adequaat is toegelicht in de jaarrekening.

Onze observatie

Uit onze werkzaamheden is gebleken dat de interne controlemaatregelen met betrekking tot de vaststelling van de technische voorziening voldoende effectief hebben gewerkt om gebruik te kunnen worden in onze controle. Wij vinden dat de door de directie toegepaste methodiek en gehanteerde veronderstellingen voor de bepaling van de voorziening voor



bruto te betalen schaden, inclusief herverzekeringsdeel, evenwichtig is bepaald en achten de daaraan gerelateerde toelichting toereikend.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

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

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

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat; en
- 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 een mindere diepgang dan onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De directie 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 Algemene Ledenvergadering op 28 november 2018 herbenoemd als accountant van Onderlinge Waarborgmaatschappij voor instellingen in de gezondheidszorg MediRisk B.A. voor de controle van het boekjaar 2019 en zijn daardoor sinds boekjaar 2015 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 directie en de Raad van Commissarissen voor de jaarrekening



De directie is verantwoordelijk voor het opmaken en het getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW. In dit kader is de directie verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die de directie 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 directie afwegen of MediRisk in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsels moet de directie de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de directie het voornemen heeft om MediRisk te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De directie moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of MediRisk 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 MediRisk.

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 de controle van de jaarrekening is opgenomen in de bijlage bij deze controleverklaring. Deze beschrijving vormt onderdeel van onze controleverklaring.

Deze beschrijving vormt onderdeel van onze controleverklaring.

Rotterdam, 30 maart 2020

KPMG Accountants N.V.



S. van Oostenbrugge RA

Bijlage:
Beschrijving van onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Bijlage

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de entiteit;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door MediRisk en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door MediRisk gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of MediRisk haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een entiteit haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Wij communiceren met de Raad van Commissarissen onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing. In dit kader geven wij ook een verklaring aan het auditcomité op grond van artikel 11 van de Europese verordening betreffende specifieke eisen voor de wettelijke



controles van financiële overzichten van Organisaties van Openbaar Belang. De in die aanvullende verklaring verstrekte informatie is consistent met ons oordeel in deze controleverklaring.

Wij bevestigen aan de Raad van Commissarissen dat wij de relevante ethische voorschriften over onafhankelijkheid hebben nageleefd. Wij communiceren ook met hen over alle relaties en andere zaken die redelijkerwijs onze onafhankelijkheid kunnen beïnvloeden en over de daarmee verband houdende maatregelen om onze onafhankelijkheid te waarborgen.

Wij bepalen de kernpunten van onze controle van de jaarrekening op basis van alle zaken die wij met de Raad van Commissarissen hebben besproken. Wij beschrijven deze kernpunten in onze controleverklaring, tenzij dit is verboden door wet- of regelgeving of in buitengewoon zeldzame omstandigheden wanneer het niet vermelden in het belang van het maatschappelijk verkeer is.

LEDENLIJST

Op 31 december 2019 waren onderstaande zorginstellingen aangesloten bij Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A.:

Ziekenhuis Amstelland	Mental Health Carribean
Rivas Zorggroep	Hospital Nobo Otrobanda
VieCuri Medisch Centrum	Ikazia Ziekenhuis
Ziekenhuis Gelderse Vallei	Orthopedisch Centrum Oost Nederland
Het Oogziekenhuis Rotterdam	Respaldo
Elkerliek ziekenhuis	Ziekenhuisgroep Twente
IJsselland Ziekenhuis	
Slingeland Ziekenhuis	
Medisch Centrum Leeuwarden	
St. Jans Gasthuis	
BovenIJ Ziekenhuis	
Wilhelmina Ziekenhuis Assen	
CuraMare	
Ziekenverpleging Aruba	
Sint Maarten Medical Centre	
Fundashon Mariadal	
Ziekenhuis Rivierenland	
St. Anna Zorggroep	
Bernhoven	
Martini Ziekenhuis	
Dr. Bernard Verbeeten Instituut	
Medisch Spectrum Twente	
Meander Medisch Centrum	
Antonius Ziekenhuis Zuidwest Friesland	
Zaans Medisch Centrum	
Fertiliteitskliniek Twente B.V.	
Rijnstate	
Máxima Medisch Centrum	
Maastad Ziekenhuis	
Tergooi	
Albert Schweitzer ziekenhuis	
Amphia Ziekenhuis	
Gelre ziekenhuizen	
Spijkensisse Medisch Centrum	
Alrijne Zorggroep	
Haaglanden Medisch Centrum	
Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis	
Radiotherapiegroep	
Centrum Oosterwal	
Streekziekenhuis Koningin Beatrix	

PERSONALIA EN NEVENFUNCTIES BESTUURDERS EN COMMISSARISSEN

30 maart 2020

Raad van Commissarissen

drs. D. (Dik) van Starckenburg RE

raad van commissarissen MediRisk

Hoofdfunctie

Nevenfuncties

Lid bestuur van juni 2008 tot december 2009

Commissaris sinds december 2009

n.v.t.

Lid adviesraad ROC Mondriaan Den Haag

Voorzitter Raad van Toezicht Pieter Raat stichting de Heerhugowaard

Lid Raad van Toezicht GGZ Delfland Delft

Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Brentano Amstelveen

drs J.H.D. (Herman) van Hemsbergen MBA

raad van commissarissen MediRisk

Hoofdfunctie

Nevenfuncties

Lid bestuur van april 2007 tot december 2009

Commissaris sinds december 2009

n.v.t.

Voorzitter Raad van Commissarissen SRK Groep B.V.

Bestuurslid Stichting Beheer LTP

Bestuurslid Stichting voor Toegepaste Psychologie

Voorzitter Raad van Commissarissen Lifetri

uitvaartverzekeringen N.V. en Lifetri Verzekeringen

N.V.

prof. dr. C. (Cordula) Wagner

raad van commissarissen MediRisk

Hoofdfuncties

Nevenfuncties

Commissaris sinds december 2015

Directeur bij het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (Nivel)

Bijzonder Hoogleraar Patiëntveiligheid bij Amsterdam

UMC, locatie VUmc

Lid Raad van Toezicht 's Heeren Loo

G.J. (Geert) van den Enden MBA

raad van commissarissen MediRisk

Hoofdfunctie

Nevenfuncties

Commissaris sinds mei 2019

CEO - Bestuurder Bernhoven ziekenhuis

Gastdocent TIAS Business School

Bestuursvoorzitter van een lokale kerk

drs. M.A.A.M. (Miranda) Hendriks-Muijs AAG

raad van commissarissen MediRisk:	Commissaris sinds december 2019
Hoofdfunctie:	Lid Raad van Bestuur Coöperatie Univé U.A. (CFRO)
Nevenfuncties:	Bestuurslid Nederlandse Vereniging voor Autisme Bestuurslid Autismefonds Bestuurslid Stichting HanneMiekefonds Lid Commissie Financieel Economische Zaken van het Verbond van Verzekeraars Lid Insurance & Reinsurance Stakeholder Group (IRSG) van de European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA)

drs. P.M. (Peter) Langenbach RC

raad van commissarissen MediRisk	Commissaris sinds december 2019
Hoofdfunctie	Voorzitter Raad van Bestuur Maasstad Ziekenhuis Rotterdam
Nevenfuncties	Adjunct Professor Masteropleiding Financiën in de Gezondheidszorg, TIAS Business School Lid Raad van Toezicht Avans Hogeschool Lid Raad van Toezicht Traverse Maatschappelijke Opvang

Audit & Risk Committee

drs J.H.D. (Herman) van Hemsbergen MBA	voorzitter (<i>vanaf mei 2019</i>)
G.J. (Geert) van den Enden MBA	<i>vanaf mei 2019</i>
drs. M.A.A.M. (Miranda) Hendriks-Muijs AAG	<i>vanaf december 2019</i>

Benoemings- en Remuneratiecommissie

drs J.H.D. (Herman) van Hemsbergen MBA	voorzitter
drs. D. (Dik) van Starckenburg RE	

Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie

prof. dr. C. (Cordula) Wagner	voorzitter
drs. D. (Dik) van Starckenburg RE	

Bestuur

mr. E.A. (Ebbo) van Gelderen
Hoofdfunctie

Algemeen directeur O.W.M. MediRisk B.A.

mr. A.R.T. (Arnoud) van Schaik
Hoofdfunctie

Directeur O.W.M. MediRisk B.A.

Managementteam

drs. T.E. (Theunis) Schaafstra
mr. G. (Gert) Klay
I. el Hachimi Alaoui BSc

manager Ledenadvies en Medisch Risicomanagement
manager Schadebehandeling
manager Finance & Control