

Jaarverslag 2015
Onderlinge Waarborgmaatschappij
Centramed B.A.

Verslag over het boekjaar 2015

De jaarrekening is opgesteld volgens de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 BW

1. Inleiding
2. Verslag Raad van Commissarissen
3. Verslag directie
 - a. Solvabiliteit
 - b. Trends en ontwikkelingen
 - c. Maatschappelijk verantwoord ondernemen
 - d. Corporate governance
 - e. Risicobeheersing
 - f. Financiële gang van zaken
 - g. Vooruitzichten
4. Ledenlijst per 1 januari 2016
5. Jaarrekening 2015
 - a. Balans voor resultaatverdeling per 31 december 2015
 - b. Winst- en verliesrekening boekjaar 2015
 - c. Kasstroomoverzicht per 31 december 2015
 - d. Toelichting op de balans 31 december 2015
 - e. Toelichting winst- en verliesrekening boekjaar 2015
6. Overige gegevens boekjaar 2015
7. Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

1. INLEIDING

Centramed verzekert sinds 1994 zorginstellingen voor het risico van medische aansprakelijkheid. Onze leden (zorginstellingen) mogen rekenen op een adequate verzekeringsdekking en een betrokken en slagvaardige schadebehandeling. Maar ook op hulp en advies bij het voorkomen van medische incidenten en het vergroten van de patiëntveiligheid. Centramed werkt zonder winstoogmerk en met hart voor de betrokken zorgverleners én patiënten.

Het thema van het jaaroverzicht en jaarverslag 2015 is 'Trends en ontwikkelingen: Centramed in beweging'. Centramed bevindt zich in een markt die volop in beweging is en daarnaast is het aantal bij Centramed verzekerde instellingen de laatste jaren sterk gegroeid.

Voor het eerst in 10 jaar laat Centramed geen positief financieel resultaat zien. Naast een aantal ontwikkelingen die de schadelast beïnvloeden, zoals de terugtrekkende overheid, een versoberend sociaal stelsel en ontwikkelingen in de wet- en regelgeving, is het aantal claims sterker toegenomen dan was te voorzien. Ook het aantal en de omvang van zeer grote schades zijn meer dan evenredig toegenomen. Onze solvabiliteitsmarge is hierdoor afgenomen.

Er is veel aandacht uitgegaan naar de laatste voorbereidingen op Solvency II. Deze nieuwe regelgeving is per 1 januari 2016 ingegaan. In dit kader is de kapitaalstructuur in 2015 aangepast en zijn de statuten gewijzigd.

In december 2015 is Centramed verhuisd van Voorburg naar Zoetermeer.

Onze algemeen directeur Jan Boogaard heeft eind 2015 besloten om per 1 januari 2016 afscheid te nemen van Centramed. Wij zijn Jan erkentelijk voor hetgeen hij gedaan heeft voor en bereikt heeft met Centramed in de afgelopen zeven jaren. Met het vertrek van Jan is er een vacature ontstaan in de directie. Tijdens een ingelaste ledenvergadering op 20 april 2016 is Ingeborg van Hoek benoemd tot interim-directeur (voorzitter) van Centramed. Zij zal deze functie bekleden tot een nieuwe directievoorzitter is benoemd.

In 2015 zijn twee nieuwe commissarissen benoemd: Margreet Haandrikman (niet-zorggebonden) en Cees Buren (UMC). Bert van der Hoek (GGZ) heeft medio 2015 aangegeven terug te willen treden in verband met zijn overige (neven)werkzaamheden. Centramed is Bert van der Hoek dankbaar voor zijn inzet gedurende de afgelopen zeven jaren.

Terugkijkend op een bewogen jaar willen wij onze leden bedanken voor het vertrouwen in onze organisatie en de prettige onderlinge samenwerking. Tevens bedanken wij via deze weg onze medewerkers voor hun inzet en toewijding in het afgelopen jaar. Ondanks de gecompliceerde economische, juridische en maatschappelijke ontwikkelingen die onze activiteiten op diverse vlakken raken, kijken wij in het volste vertrouwen naar de toekomst. Een toekomst waarin wij ons actief, zorgvuldig en mensgericht zullen blijven inzetten voor onze leden en alle betrokkenen.

2. VERSLAG RAAD VAN COMMISSARISSEN

Samenstelling Raad van Commissarissen (RvC)

- dr. J. (Jaap) van den Heuvel (commissaris namens de ziekenhuizen)
- drs. H.J. (Bert) van der Hoek (commissaris namens de GGz-instellingen tot 25 juni 2015)
- C.J.H. (Cees) Buren MBA RC (commissaris namens de UMC's vanaf 25 juni 2015)
- drs. R.L. (Dolf) Kamermans (niet-zorggebonden commissaris)
- drs. G.M. (Margreet) Haandrikman AAG (niet-zorggebonden commissaris vanaf 25 juni 2015)

Na de benoeming van mevrouw Haandrikman en de heer Buren en het aftreden van de heer Van der Hoek zijn er nog twee vacatures binnen de RvC. Eén voor een zorggebonden commissaris, afkomstig van een bij Centramed verzekerde GGz-instelling en één voor een niet-zorggebonden commissaris. De RvC heeft inmiddels een selectiecommissie uit zijn midden benoemd; de benoemingsprocedure is in een vergevorderd stadium.

De RvC is in 2015 zevenmaal in vergadering bijeengekomen, waarvan eenmaal ten behoeve van de zelfevaluatie met externe begeleiding. Daarnaast was er periodiek contact tussen de voorzitter en/of individuele leden van de RvC en de directie over de voortgang binnen Centramed en over de ontwikkelingen binnen de zorg- en verzekeringssector. Verder zat de voorzitter – in aanwezigheid van overige leden van de RvC – de drie Algemene Ledenvergaderingen voor, vonden twee vergaderingen van de Audit- & Risk Commissie plaats en waren enkele leden van de RvC te gast bij Cyber Risk seminar van Centramed.

De commissarissen hebben allen deelgenomen aan het programma van permanente educatie dat in samenwerking tussen het Verbond van Verzekeraars en Business Universiteit Nyenrode is opgezet.

In oktober heeft de RvC de wens geuit intensiever geïnformeerd te willen worden over de gang van zaken binnen Centramed. Aanleiding waren de aanwijzingen dat 2015 een verlieslatend jaar zou worden, de voorbereidingen van Solvency II en het tempo waarmee allerhande ontwikkelingen moeten worden ingevuld (zoals governance, sleutelfuncties, AO/IC). Gezien de schaalgrootte van Centramed zijn dat stuk voor stuk grote uitdagingen. Hiertoe heeft de RvC zich nadrukkelijker over de bedrijfsvoering laten informeren.

Naast agendapunten zoals de voorbereiding van de ledenvergaderingen, het wijzigen en vaststellen van de reglementen van de RvC en de directie, het kapitaalbeleid, de ERB/ORSA, de vaststelling van de jaarrekening en de begroting, heeft de RvC zich gebogen over de gewijzigde

kapitaalstructuur, de governance van Centramed (charters van sleutelfuncties), wijzigingen van de statuten en de voorstellen voor de Middellange Termijn Strategie 2016 - 2018.

VERSLAG AUDIT- & RISK COMMISSIE

Samenstelling Audit- & Risk Commissie (A&RC)

- drs. R.L. (Dolf) Kamermans (voorzitter vanaf 25 juni 2015)
- drs. H.J. (Bert) van der Hoek (voorzitter tot 25 juni 2015)
- drs. G.M. (Margreet) Haandrikman (vanaf 25 juni 2015)
- C.J.H. (Cees) Buren MBA RC (vanaf 25 juni 2015)

De A&RC is een vaste commissie van de Raad van Commissarissen. Deze commissie heeft toegezien op het financiële verslagleggingproces, de controle door de accountant van de jaarrekening van 2015, optimaal risicobeheer en de opzet en werking van de interne audit- en actuariële functie. De bevindingen van de A&RC zijn besproken binnen de RvC, met de directie en met de Algemene Ledenvergadering. Daarnaast is in 2015 aandacht besteed aan de governance van Centramed (charters van sleutelfuncties en het reglement van de A&RC) en de opzet en werking van de risicomanagementfunctie.

COMMISSIE VEILIGHEID EN RISICOMANAGEMENT

Samenstelling Commissie Veiligheid en Risicomanagement (VRM)

- dr. J.T. (Jouke) Tamsma, directeur Medische Zaken LUMC (UMC's)
- drs. J.A.I. (Jan) Voorburg, lid RvB St Jansdal (Algemene Ziekenhuizen)
- mr. drs. J. (Jurgen) Woerdman, directeur Pathan (Laboratoria)
- drs. R. (Ruud) Haan, clustermanager bedrijfsinformatie en kwaliteit Parnassia Groep (GGz-instellingen)
- drs. M. (Marjo) Jager, patient safety officer/kinderarts Jeroen Bosch Ziekenhuis (STZ ziekenhuizen)
- mr. ing. J.F.Th. (Jan) Boogaard (algemeen directeur Centramed en waarnemend voorzitter t/m 31 december 2015)
- drs. A.M. (Alice) Hamersma, preventie-analist Centramed

De Commissie VRM is een belangrijk adviesorgaan voor de RvC en de directie bij het te voeren pre-, per- en post-incidenten preventieprogramma. Om het belang van deze kerntaak te onderstrepen, wordt het voorzitterschap vervuld door een lid van de Raad van Commissarissen.

In afwachting van geschikte opvolging, werd het voorzitterschap in 2015 tijdelijk waargenomen door de heer Jan Boogaard. In 2015 trad Marjo Jager van het Jeroen Bosch Ziekenhuis toe tot de commissie.

De Commissie VRM is in 2015 driemaal in vergadering bijeengekomen. Hierbij zijn trends en ontwikkelingen aan de orde gekomen, zoals de relatie van de financiële positie van zorginstellingen en claims. De Commissie VRM heeft geadviseerd over het plan van aanpak van zorginstellingen en zorgverleners met meer claims dan anderen. Tevens heeft de commissie geadviseerd over de bijdrage van Centramed aan diverse onderzoeken, onder andere naar gynaecologische en anesthesiologische claims. Tot slot is de commissie VRM betrokken bij het organiseren van symposia, onder andere het Centramed Seminar over Cyber Security in 2015. Voor 2016 heeft de commissie geadviseerd om het belang van peer support en open disclosure onder de aandacht te brengen via het organiseren van een bijeenkomst.

JAARREKENING

De accountant Deloitte heeft de jaarrekening 2015 gecontroleerd. Vervolgens is de jaarrekening op 10 mei 2016 door de Audit- & Risk Commissie samen met de accountant en directie besproken. De Raad van Commissarissen heeft de jaarrekening 2015 in zijn vergadering van 25 mei 2016 goedgekeurd op basis van de bevindingen van de Audit- & Risk Commissie en de verklaring van de accountant. Op 22 juni 2016 wordt de jaarrekening ter vaststelling voorgelegd aan de Algemene Ledenvergadering.

3. VERSLAG DIRECTIE

Samenstelling directie

- mr. ing. J.F.Th. (Jan) Boogaard (algemeen directeur t/m 31 december 2015)
- mr. B.M. (Barbara) Stam

Op 20 april 2016 is drs. I. (Ingeborg) van Hoek op een extra Algemene Ledenvergadering benoemd tot directievoorzitter.

BEWEGING

Centramed is in beweging. Dit wordt onder andere gekenmerkt door de groei van het aantal leden en verzekerde instellingen. In 2015 heeft Centramed drie nieuwe leden (een ziekenhuis en twee GGz-instellingen) en vier, op bestaande polissen meeverzekerde, fusie-ziekenhuizen mogen verwelkomen. Een beperkt aantal leden (twee) is vertrokken. Op basis van het aantal leden en de zorgomzet is Centramed inmiddels de grootste medische aansprakelijkheidsverzekeraar voor zorginstellingen in Nederland.

Beweging was er ook volop in het kader van Solvency II. Ter voorbereiding op de nieuwe solvabiliteitsregels heeft Centramed haar kapitaalstructuur gewijzigd en in vervolg daarop hebben wij ook de polisvoorwaarden en de statuten aangepast.

VOOR HET EERST SINDS 10 JAAR EEN NEGATIEF RESULTAAT

Voor het eerst sinds 10 jaar heeft Centramed een negatief bedrijfsresultaat. Het verlies wordt veroorzaakt door een aantal ontwikkelingen. Belangrijkste oorzaken zijn de negatieve uitloop in oudere verzekeringsjaren en een tegenvallende schadelast voor verzekeringsjaar 2015. De uitloop in oude jaren wordt met name veroorzaakt door een aantal grote schades. De tegenvallende schadelast voor verzekeringsjaar 2015 werd zichtbaar in het laatste kwartaal en heeft zich vooral gemanifesteerd bij enkele leden waarvan het eigen risico al was volgelopen. Het negatieve resultaat wordt versterkt doordat voor twee ziekenhuizen afgeweken is van de reguliere verzekeringssystematiek. Juist bij één van deze ziekenhuizen is sprake van een bovengemiddeld aantal claims en hoge schadelast. Maatregelen worden onderzocht.

Gegeven de ontwikkelingen in 2015 verwachten wij dat de premie voor 2016 onvoldoende zal zijn om de schadelast en kosten te dekken. Daarom is voor 2016 een voorziening gevormd. Met deze voorziening wordt een eventueel ingeschat verlies door een hogere schadelast dan de premie gedempt. Ook voor de jaren 2017 en verder hebben wij een voorziening opgenomen. Deze voorzieningen vergroten het verlies in 2015. Wij onderzoeken welke maatregelen

genomen kunnen worden om de premievaststelling beter aan te laten sluiten op alle genoemde tendensen.

ONTWIKKELINGEN SCHADE

In 2015 zijn 700 claims gemeld met een totale schadelast van € 21,5 miljoen. Dit betekent een stijging van het aantal claims met 18% t.o.v. 2014, deels veroorzaakt door de toename van het aantal verzekerde zorginstellingen. Onvoorziene ontwikkelingen in individuele dossiers en trends en ontwikkelingen zoals de gedaalde rente, relevante wet- en regelgeving, de toename van het aantal ZZP'ers, de verhoging van smartengeld e.d., hebben invloed op de gemiddelde schadelast. Al met al zien we een opwaartse trend in de gemiddelde schadelast, met name in de schades groter dan € 0,5 miljoen. Daarnaast zien we een toename van het aantal claims. Deze toename is fors hoger dan wat op grond van groei verwacht mag worden. Het is nog te vroeg om te spreken van een trend, maar wij vermoeden dat het om een meer dan incidentele ontwikkeling gaat. We volgen deze ontwikkelingen nauwlettend.

DOSSIER- EN TECHNISCHE VOORZIENINGEN

Het zo goed mogelijk inschatten van de voorzieningen op dossierniveau heeft alom de aandacht. Centramed heeft te maken met 'long tail' risico's. Sommige zaken lopen heel lang (kindschades zijn daarvan het beste voorbeeld), waardoor de inschatting over de uiteindelijke afloop soms moeilijk te maken is. Controle op de dossiervoorziening doen wij door middel van het uitvoeren van gerichte audits op adequaatheid van de dossierreserves.

Voor 2015 is voor het inschatten van de ontwikkeling van potentieel grote schades gebruikgemaakt van de kennis van schadebehandelaars. Dit leidt tot een verbeterde inschatting van de extra verwachte schadelast voor alle gemelde schades (IBNeR). Tevens is een premietekortvoorziening gevormd om een eventueel toekomstig verlies te dempen.

VOORBEREIDINGEN SOLVENCY II

2015 stond in het teken van het voldoen aan de eisen van Solvency II per 1 januari 2016. Begin 2015 bestond het aanwezige kapitaal van Centramed voor een groot gedeelte uit ledenrekeningen en garanties. Om dit kapitaal mee te laten wegen bij het bepalen van de solvabiliteit hebben we diverse maatregelen getroffen, waardoor in 2015 voldoende vereist kapitaal voor Solvency II en de door Centramed geformuleerde gewenste solvabiliteit aanwezig was. Dat is onder druk komen te staan door de sterke ledengroei en de reeds genoemde ontwikkelingen in de schadeportefeuille. Zie uitgebreide toelichting bij Solvabiliteit. Centramed

heeft eind 2015 een Eigen Risico Beoordeling (ERB/ORSA) opgesteld. In 2016 treffen we de laatste voorbereidingen om te rapporteren op basis van Solvency II.

Samen met de leden proberen we meer grip te krijgen op de risico's en ontwikkelingen. Naast preventie bij de leden wordt risicogebaseerd management bij Centramed steeds meer ingebed in de bedrijfsvoering. Dit wordt mede gestimuleerd door de toenemende eisen die Solvency II en DNB stellen.

CONTACT MET ONZE LEDEN

Wij vinden de waardering van onze leden belangrijk en een goed contact met onze leden staat daarom centraal. Het regelmatig en persoonlijk ontmoeten van onze leden is één van de speerpunten in onze Middellange Termijn Strategie. Niet alleen tijdens de Algemene Ledenvergadering ontvingen wij de leden, maar ook tijdens onze Centramed Colleges en ons Cyber Security seminar. Daarnaast vonden er vele relatiebezoeken plaats.

GROEI AANTAL LEDEN

In 2015 heeft Centramed een zevental nieuwe leden/verzekerde zorginstellingen mogen verwelkomen en hebben we van enkele leden afscheid genomen. De groei van het ledental is voor ons een belangrijk signaal van tevredenheid. Het aantal verzekerde zorginstellingen is per saldo sterker gegroeid dan voorzien. Dit heeft impact op de solvabiliteitspositie.

ORGANISATIE EN PERSONELE ZAKEN

Na een dienstverband van ruim zeven jaar heeft Jan Boogaard eind 2015 besloten afscheid te nemen van Centramed. Mede dankzij Jan heeft Centramed een grote groei doorgemaakt. Wij zijn Jan dank verschuldigd voor zijn inzet voor Centramed.

De vaste formatie van Centramed is het afgelopen jaar niet gegroeid; een bewuste keuze met het oog op kostenbeheersing. Vanwege de groei van het aantal leden, maar zeker ook door ons nadrukkelijke streven om de kwaliteit van dienstverlening aan de leden op het gewenste hoge niveau te brengen en te houden, is een uitbreiding van de formatie in 2016 wel aan de orde. We investeren in ons team om te kunnen blijven voldoen aan de steeds stringenter eisen van wet- en regelgeving.

Per ultimo 2015 waren 35 personen (30,3 fte) in dienst bij Centramed. Het ziekteverzuim over 2015 bedroeg 2,3%.

We hechten aan specialistische kennis binnen de organisatie. Dat betekent dat we zoveel mogelijk werkzaamheden in eigen beheer uitvoeren om te waarborgen dat volgens onze kernwaarden wordt gewerkt. Waar nodig en waar dat de onafhankelijkheid ten goede komt, bijvoorbeeld bij medische advisering, doen wij een beroep op derden. We maken afspraken met vaste samenwerkingspartners over kwaliteit van dienstverlening om te kunnen waarborgen dat zij werken conform onze maatstaven.

PROCESVERBETERING SCHADEBEHANDELING

Wij zien het als onze maatschappelijke verantwoordelijkheid om de opvang en afhandeling van claims als gevolg van medische incidenten continu te verbeteren. We kijken kritisch naar ons eigen functioneren en of we voldoen aan de aanbevelingen van de GOMA deel B. Tijdens ons jaarlijkse (externe) assessment ten behoeve van het GOMA-register en onze maandelijkse kwaliteitsaudits kijken we expliciet naar de kwaliteit van onze schadebehandeling en onze prestaties op de GOMA-termijnen. Het afgelopen jaar hebben we de doorlooptijd van de afgehandelde claims verkort en het aantal langlopende schades (zaken ouder dan 3 jaar) verder teruggebracht tot 22%. Met verschillende ketenpartners hebben we in een vier dagen durend innovatietraject, gefaciliteerd door HiiL, gekeken hoe we het proces van schadebehandeling innovatiever kunnen maken. De blauwdruk voor het integrale proces is gereed. Met de quick wins gaan we in 2016 aan de slag.

RISKCONSOLE TER ONDERSTEUNING

Via ons schadebehandelingssysteem RiskConsole kunnen we de voortgang steeds beter monitoren. Afgelopen jaar hebben we RiskConsole ter beschikking gesteld aan onze leden. Hierdoor kunnen leden de voortgang in een dossier ook zelf volgen. Aangesloten leden kunnen nu schades melden, schades van hun instelling volgen en managementinformatie raadplegen. Sommige leden kunnen de schades die zij zelf behandelen onder de polisdekking (zelfregelende ziekenhuizen) in RiskConsole behandelen. Uiteraard gaat daarbij veel aandacht uit naar de beveiliging van gegevens en cyber security. Dat we dit belangrijk vinden hebben we begin 2015 onderstreept door het organiseren van het Centramed Cyber Security Seminar.

KENNIS DELEN

Centramed is een organisatie waar een plezierige, lerende en open werksfeer heerst met aandacht voor een integere bedrijfscultuur en good governance. De onderlinge samenhang en de bereidheid om kennis te delen is kenmerkend voor onze organisatie. De Centramed Colleges waren een groot succes en krijgen in 2016 een vervolg. Centramed gelooft in de kracht van het

delen van kennis en ervaringen om zo van elkaar te leren. We werken op constructieve wijze mee aan verzoeken om informatie. We verstrekken tevens informatie via onze website zoals de uitkomsten van de GOMA-audit en de InfoGraphics. Ook hebben we samen met andere partijen als Zorgveilig.nl, De Letselschade Raad en MediRisk gewerkt aan een digitale special over de menselijke kant van aansprakelijkheid.

VERHUIZING NAAR ZOETERMEER

In het laatste kwartaal van 2015 is Centramed verhuisd van Voorburg naar Zoetermeer. Sinds eind december zitten we in ons nieuwe pand aan de Maria Montessorilaan 9 te Zoetermeer. Het nieuwe onderkomen biedt ook goede gelegenheid om workshops en trainingen te geven aan onze leden. Onze leden zijn van harte welkom op deze nieuwe locatie.

4. SOLVABILITEIT

GOED INZICHT

Goed inzicht in de aard en omvang van relevante risico's en het kapitaal dat nodig is om duurzaam aan de bijbehorende financiële verplichtingen te kunnen voldoen (oftewel: solvabel te blijven) is voor een verzekeraar van groot belang.

Tot eind 2015 werd de solvabiliteit of het weerstandsvermogen van een verzekeraar gemeten op basis van Solvency I-wetgeving. Dit leverde een eerste inzicht in het benodigde kapitaal. In januari 2016 zijn de Solvency II-richtlijnen voor Europese verzekeraars in werking getreden. De Solvency II-richtlijnen vormen een raamwerk dat voor verzekeraars - en dus ook voor Centramed - het inzicht in de aard en omvang van de voor hen relevante risico's en het aan te houden kapitaal dat daarvoor nodig is verscherpt en uitdiept.

Het nieuwe raamwerk noopt ons om het bestaande internal control framework en kapitaalbeleid verder uit te werken. Een vrij technische en soms complexe materie, die direct gerelateerd is aan ons bestaansrecht als verzekeraar en daarmee een grote invloed heeft op ons dagelijks werk.

MINIMUM SOLVABILITEITSNORM SOLVENCY I

DNB toetst in hoeverre de aanwezige solvabiliteit van een verzekeraar aan de formele minimumeisen voldoet. Conform de in 2015 geldende richtlijn Solvency I dient Centramed per ultimo 2015 over een solvabiliteitsmarge van ten minste € 3,7 miljoen te beschikken. Gelet op het risicoprofiel van Centramed hebben directie en Raad van Commissarissen de gewenste Solvency I-solvabiliteit gesteld op tweemaal de risicopremie, oftewel ultimo 2015 circa € 15,9 miljoen.

MAATREGELEN

Met het oog op de definitieve invoering van de Solvency II-richtlijnen en de steeds verder toenemende kapitaalseisen, was geconstateerd dat de aanwezige kapitaalcomponenten, met name ledenrekeningen en garantstellingen, effectiever benut konden worden. Op de Algemene Ledenvergaderingen is uitgebreid stilgestaan bij de noodzaak van het aanpassen van de kapitaalstructuur van Centramed.

Oplossingen zijn onder andere gevonden in het omzetten van het grootste deel van de ledenrekeningen in aandelenkapitaal. Daardoor moesten ook de statuten worden aangepast. Als tweede maatregel is ons verzoek om de direct opvraagbare vorderingen op leden ('garantstellingen') mee te mogen laten tellen als 'aanvullend eigen vermogen' ingewilligd. Als derde maatregel geldt voor nieuwe leden per 1 januari 2016 een zogenaamde 'toetredingskapitaalbijdrage'.

TOENAME AANTAL LEDEN

Centramed is de afgelopen jaren enorm gegroeid. Ook in 2015 hebben we weer nieuwe leden mogen verwelkomen. Positief is dat steeds meer zorginstellingen kiezen voor Centramed. Maar groei van het aantal leden betekent ook groei van risico en dat betekent dat extra kapitaal moet worden aangehouden. Om bestaande leden niet te belasten met de behoefte aan kapitaalversterking vragen we nieuwe leden bij toetreding een toetredingskapitaalbijdrage. Deze bijdrage is noodzakelijk ter bescherming van de solvabiliteit van de onderlinge.

SOLIDE SOLVABELE PARTNER

De aanwezige solvabiliteit volgens Solvency I is per ultimo 2015 gelijk aan € 9,3 miljoen en ligt lager dan de interne norm (€ 15,9 miljoen), maar wel boven de wettelijke Solvency I-eis (€ 3,7 miljoen). De aanwezige solvabiliteitsmarge bedraagt 251% (ultimo 2014 473%) op basis van grondslag WFT-staten.

De verlaagde solvabiliteit is een direct gevolg van het negatieve resultaat en de getroffen voorzieningen. Deze hebben uiteraard ook impact op de per 1 januari 2016 vereiste Solvency II-solvabiliteit.

Op Solvency II-basis is de wettelijke eis gelijk aan € 19,9 miljoen. Ultimo 2015 is het aanwezige kapitaal gelijk aan € 22 miljoen. Daarmee komt de solvabiliteitsratio uit op circa 110%.

Per 1 januari 2016 stijgt de solvabiliteitsratio door de toetredingskapitaalbijdragen van nieuwe leden naar 112%. Daarnaast heeft de directie besloten om in de loop van 2016 – conform de statuten - het verlies grotendeels te verrekenen door contante storting door de leden. Daarmee bevindt de solvabiliteitsratio zich binnen een bandbreedte van ca. 135% tot 145%.

Directie en Raad van Commissarissen bereiden extra maatregelen voor om (met een solidaire kapitaalbijdrage van de leden) de solvabiliteit van de onderlinge goed af te stemmen op de risicobereidheid, zodat Centramed een solide solvabele partner is en blijft.

5. TRENDS EN ONTWIKKELINGEN

In de afgelopen jaren zijn er nationaal en internationaal trends en ontwikkelingen gaande die door de gehele verzekeringsbranche worden herkend en gevoeld. Deze ontwikkelingen hebben afzonderlijk maar zeker ook cumulatief een (structurele) financiële impact op onze schadelast en daarmee op het eigen risico en de premie die onze leden betalen.

SOCIALE, DEMOGRAFISCHE EN ECONOMISCHE VERANDERINGEN

- De verhoging van de pensioengerechtigde leeftijd van 65 naar 67 jaar en verder en een hogere levensverwachting zorgen ervoor dat mensen langer werken. Dit zien we terug in de berekening van de kosten van het verlies van arbeidsvermogen.
- De laatste jaren is er een sterke toename van het aantal ZZP'ers. Deze zijn geregeld minder goed verzekerd dan werknemers en claimen na schade vaker hun verlies van arbeidsvermogen.
- Daarnaast zien we verschuivingen binnen de sociale voorzieningen en een terugtrekkende overheid. Hogere eigen risico's en minder subsidie of andere financiële hulp zorgen ervoor dat er meer wordt geclaimd. De overheid komt niet meer als vanzelfsprekend op voor dit soort kosten, en als de overheid al opkomt kan de gevraagde eigen bijdrage zeer fors zijn.
- Anderzijds besluiten naasten van blijvend geïnvaleerd geraakte patiënten/cliënten om opvang in eigen huis te willen verzorgen, en wordt dat door de rechter in steeds verdergaande mate gehonoreerd. Dat betekent vaak intensieve (professionele) zorg en aanpassingen in en om het huis. Deze extra (zorg)kosten worden vervolgens geclaimd bij de zorginstelling/Centramed.
- Tot slot treft de lage rentestand iedereen, waaronder Centramed. De lage rente dwingt ons in langlopende schades hogere reserves aan te houden.

VERANDERENDE WET- EN REGELGEVING

- Jurisprudentie
De diverse ontwikkelingen in de wet- en regelgeving en in de rechtspraak volgen we op de voet. Een aantal heeft een structureel opdrijvend effect op de schadelast. Denk daarbij aan stijgende smartengeldvergoedingen. In de rechtspraak zien we een trend richting hogere bedragen voor smartengeld bij zwaar letsel, maar ook bij lichter letsel.

- Wetsvoorstel affectieschade

De mogelijke invoering van de Wet affectieschade lijkt vooral de medische aansprakelijkheid hard te gaan raken met het oog op schadelast en aantal dossiers. Samen met o.a. het Verbond van Verzekeraars hebben we gereageerd op het voorliggende Wetsvoorstel affectieschade.

- Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz)

Samen met o.a. het Verbond van Verzekeraars en de KNMG hebben we in 2014 en 2015 gereageerd op het wetsvoorstel. Eind 2015 is de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) aangenomen. Helaas zijn daarbij een aantal ingebrachte knelpunten niet opgelost, onder andere wat betreft de samenloop van klacht en claim en de korte reactietermijnen. Onduidelijk is wat de consequenties van de Wkkgz zijn en of deze zal leiden tot meer en hogere schadeclaims. Veel zorginstellingen worstelen met de vraag hoe ze hun organisatie conform de Wkkgz kunnen inrichten. Medio 2016 organiseren wij een bijeenkomst waarbij we onze leden in de gelegenheid stellen kennis en ideeën met collega's te delen en als Centramed antwoord te geven op veelgestelde vragen.

- Solvency II en toezicht

Door de toenemende eisen die Solvency II en DNB stellen, wordt risicogebaseerd management verder gestimuleerd. Dat vergt een integrale aanpak van governance, risk, actuariaat en compliance en actief handelen bij de uitvoering van al onze kerntaken. In het kader van de nieuwe wetgeving hebben wij in 2015 diverse maatregelen genomen om onze solvabiliteitspositie te versterken.

ONTWIKKELINGEN RONDOM IMPLANTATEN (PIP-BORSTPROTHESEN, MoM-HEUPIMPLANTATEN E.D.)

Vanaf 2013 ondersteunen wij onze leden in de PIP¹- en MoM²-zaken door de coördinatie te verzorgen samen met NVZ, MediRisk en KBS Advocaten. We brengen marktpartijen en leden regelmatig bij elkaar om kennis te delen en om gezamenlijk te kijken welke aanpak het meeste recht doet aan de verschillende belangen.

- PIP-borstprothesen

In de loop van 2014 hebben bijna alle ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra (ZBC's) een dagvaarding ontvangen van Zorgverzekeraars Nederland. Hierin wordt het falen van de implantaten aan de zorginstellingen toegerekend en worden deze aansprakelijk gesteld voor de vervangingskosten als gevolg van de PIP-borstprothesen. Centramed draagt – samen met

1 PIP-prothesen zijn met siliconengel gevulde borstprothesen, vervaardigd door de firma Poly Implant Prothese uit Frankrijk.

2 MoM heupimplantaat is een metaal-op-metaal heupprothese (kunstheup) ter vervanging van het natuurlijke heupgewricht.

de partners – zorg voor verweer in deze zaak. In januari 2016 heeft de Rechtbank Amsterdam geconcludeerd dat de zorgverleners niet aansprakelijk zijn voor de door de zorgverzekeraars betaalde schade. Er is geen hoger beroep ingesteld door de zorgverzekeraars.

- MoM-heupimplantaten

Wanneer kan worden aangetoond dat de MoM-heupimplantaat een gebrekkig product is en schade bij een patiënt heeft veroorzaakt, dan is de producent/leverancier aansprakelijk voor de schade die daardoor is ontstaan, niet het ziekenhuis dat de MoM-heupimplantaat gebruikte. Het onderzoek dat SCENIHR en IGZ naar de MoM-heupimplantaten hebben gedaan, geeft geen aanleiding om dit standpunt bij te stellen.

6. MAATSCHAPPELIJK VERANTWOORD ONDERNEMEN

MET EN VOOR DE LEDEN

Centramed is een onderlinge waarborgmaatschappij zonder winstoogmerk. Wij verzekeren onze leden (Nederlandse zorginstellingen) voor medische aansprakelijkheid. En dat is essentieel bij het uitoefenen van de zorgtaak jegens patiënten/cliënten met alle daaraan verbonden risico's. Het verzekeren van medische aansprakelijkheid is maatwerk. Het aantal commerciële verzekeraars dat in staat en bereid is om dit soort risico's langjarig te verzekeren, is in de afgelopen jaren nog verder afgenomen. Centramed wil zich blijven inzetten voor het verzekeraar houden van medische aansprakelijkheid van zorginstellingen in Nederland.

Centramed wil niet alleen een verzekeringsmaatschappij zijn, maar ook een vraagbaak en expertisecentrum voor haar leden. Wij bieden daarom een platform waar leden elkaar treffen om kennis en ervaringen te delen. Zo zijn we in 2015 gestart met Centramed Colleges: zes interactieve colleges over de verschillende facetten van het behandelen van schadeclaims.

INTEGRITEIT

Centramed werkt integer en zorgvuldig, o.a. conform de Governance Principes Verzekeraars en de GOMA. Schade verzekeren, behandelen en voorkomen zijn onze kerntaken. Wij streven ernaar (pro)actief, zorgvuldig en mensgericht te werken met respect voor de belangen van alle betrokkenen. In ons werk staat 'de mens' centraal. Het is immers zowel voor de patiënt/cliënt en zijn naasten als de zorgverlener ingrijpend om betrokken te raken bij een medisch incident.

TRANSPARANTIE

De behandeling van claims als gevolg van medische incidenten staat volop in de belangstelling. Een voortvarende, deskundige en zorgvuldige aanpak van de medische aansprakelijkheidsrisico's behoort tot de sociaal maatschappelijke taak van een verzekeraar als Centramed. In het besef dat we altijd te maken hebben met menselijk leed, trachten wij om binnen een zo kort mogelijke termijn de schades af te wikkelen. Open, heldere en gepaste communicatie met alle betrokkenen is daarbij van groot belang. Wij ondersteunen onze leden ook bij het zelf behandelen van schadeclaims. Via ons schadesysteem RiskConsole krijgen onze leden inzage in de voortgang van de behandeling van schadeclaims.

ADEQUATE REACTIE

Onze diensten reiken verder dan alleen het verzekeren en behandelen van schadeclaims. Wij bieden onze leden advies en ondersteuning ter voorkoming van schade en schadeclaims en het adequaat omgaan met incidenten. Centramed ziet het als haar maatschappelijke plicht om de impact van medische incidenten op zowel patiënt/cliënt als zorgverlener tot een minimum te beperken dan wel terug te dringen.

Gemiddeld genomen worden wij pas ruim twee jaar na een incident betrokken. Wij geloven dat in het eerste stadium na het ontstaan van de schade een belangrijke rol is weggelegd voor onze organisatie. Mensgericht en empathisch handelen zijn hierbij sleutelwoorden. In het kader daarvan hebben wij tools ontwikkeld zoals de film 'Met lood in de schoenen...', de GOMA-app (en de webversie daarvan), Eerste Hulp bij Incidenten, communicatietrainingen en brochures. Deze stellen wij gratis of tegen kostprijs ter beschikking aan zorginstellingen, zorgverleners, opleidingsinstituten en zorgkoepels. Ook publiceren we regelmatig in diverse vakbladen om het belang van adequate reactie op een medisch incident en een soepele samenwerking tussen betrokkenen te onderstrepen.

SAMENWERKING

Juist omdat de samenwerking zo essentieel is, nemen we een proactieve houding aan en proberen wij het vinden van oplossingen te versnellen. Wij participeren actief in gremia die zich ten doel stellen letselschadebehandeling te versnellen, te verbeteren en te innoveren. Zo zijn wij actief binnen het Verbond van Verzekeraars (o.a. Werkgroep Medische Aansprakelijkheid), De Letselschade Raad (deelname in het Platformoverleg en de Permanente Commissie van de GOMA en opzet van GOMA-special van ZorgVeilig.nl), het Personenschade Instituut Verbond van Verzekeraars (deelname in de Raad van Advies en de Redactieraad van het PIV Bulletin), overleg rondom verzekering van medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO) in het kader van de Dutch Clinical Trial Foundation en diverse andere overleggen.

7. CORPORATE GOVERNANCE

De bestuursstructuur van Centramed bestaat uit drie organen: de Algemene Ledenvergadering (het hoogste orgaan), de Raad van Commissarissen en de directie.

Centramed heeft haar governancestructuur ingericht op basis van het “three lines of defense”-model. De eerste beheersingslijn omvat de business zelf, die verantwoordelijk is voor de eigen interne beheersing van alle activiteiten en onderliggende processen. De tweede beheersingslijn heeft als primaire taak het identificeren, beoordelen, monitoren van en rapporteren over risico's. De interne-auditfunctie is de derde beheersingslijn en biedt aanvullende zekerheid over de activiteiten en performance van de eerste en de tweede lijn. De tweede en derde lijn omvatten de sleutelfuncties.

	Raad van Commissarissen (Audit- & Risk Commissie)		
Senior Management			
1e Beheersingslijn	2e Beheersingslijn	3e Beheersingslijn	
Proces eigenaren Interne Controles	Risk Management Compliance Actuariaat	Interne Audit	Extern Toezicht

ALGEMENE LEDENVERGADERING

De verzekeringnemers van Centramed zijn - van rechtswege - lid van de onderlinge waarborgmaatschappij. Ten minste tweemaal per jaar wordt een Algemene Ledenvergadering gehouden, waar onder meer het jaarverslag wordt behandeld, de jaarrekening wordt vastgesteld, (wijzigingen in) polisvoorwaarden worden vastgesteld en besluiten worden genomen over statutenwijzigingen en benoemingen van leden van de Raad van Commissarissen en directie.

In 2015 zijn er drie Algemene Ledenvergaderingen gehouden. Naast de jaarlijks terugkerende aspecten heeft de Algemene Ledenvergadering in 2015 de polisvoorwaarden aangepast en zijn de statuten van Centramed gewijzigd, zodat Centramed ook aandelen in haar kapitaal aan haar leden kan uitgeven. Tevens werden twee nieuwe commissarissen benoemd.

Na afloop van de formele vergadering volgt veelal een inleiding door een gastspreker over een actueel onderwerp. Zo verzorgde Ian Leistikow, Coördinerend Specialistisch Senior Inspecteur IGZ, aansluitend op de Algemene Ledenvergadering in juni een lezing over “Voorkomen is beter: Leren van calamiteiten in de zorg”.

RAAD VAN COMMISSARISSEN

De Raad van Commissarissen (RvC) van Centramed bestaat uit zes commissarissen, waarvan er drie worden benoemd uit de kring van bestuurders van leden van Centramed en drie ‘niet-zorggebonden’ zijn. De RvC ziet toe op het door de directie gevoerde beleid en op de algemene gang van zaken binnen de onderlinge waarborgmaatschappij. De RvC staat de directie met raad ter zijde. De RvC heeft een Audit- & Risk Commissie ingesteld en kiest uit zijn midden de leden voor deze commissie. De RvC benoemt uit zijn midden ook de voorzitter van de Commissie Veiligheid en Risicomanagement.

In 2015 vonden vier vergaderingen van de RvC plaats, waarbij ook de directie van Centramed aanwezig was. Er zijn twee overleggen van de Audit- & Risk Commissie geweest. In deze overleggen zijn onder meer de statutenwijziging voorbereid, verscheidene beleidsstukken goedgekeurd, het jaarverslag behandeld en de jaarrekening goedgekeurd. Tevens is - als gevolg van de gewijzigde statuten - het Reglement van de Raad van Commissarissen aangepast.

Alle commissarissen participeren in een programma van permanente educatie. Voor meer informatie zie het Verslag van de Raad van Commissarissen.

DIRECTIE

De directie van Centramed bestaat uit twee leden. De directie is belast met de dagelijkse leiding van Centramed. Bij haar taken laat de directie zich onder andere adviseren door de RvC, de Audit- & Risk Commissie en de Commissie Veiligheid en Risicomanagement. Op basis van frequent contact met de leden wordt zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij hun wensen ten aanzien van de verwachte dienstverlening.

De directie heeft in 2015 frequent vergaderd. Uiteraard was er ook veel informeel overleg tussen beide directieleden. In 2015 is - als gevolg van de gewijzigde statuten - het Directiereglement aangepast.

De directieleden hebben in 2015 - net als in 2014 - deelgenomen aan het programma van permanente educatie dat in samenwerking tussen het Verbond van Verzekeraars en Business Universiteit Nyenrode is opgezet.

GOVERNANCE PRINCIPES

De Governance Principles van het Verbond van Verzekeraars zijn vervallen, aangezien die inmiddels nagenoeg geheel in wet- en regelgeving zijn verankerd. Uiteraard blijft Centramed deze principes onderschrijven.

SLEUTELFUNCTIES

In het kader van Solvency II worden eisen gesteld aan de inrichting van een viertal sleutelfuncties: actuariel, compliance, risicomanagement en internal audit. Centramed heeft in 2015 de inrichting van haar sleutelfuncties opnieuw onder de loep genomen om zo het bestaan van een doeltreffend governance-systeem te waarborgen.

- ACTUARIAAT

De actuariële functie is uitbesteed aan Arcturus B.V. De actuariële functie heeft als doel een oordeel te vormen over de vaststelling van de verzekeringstechnische voorzieningen, het prijs- en acceptatiebeleid van Centramed, de adequaatheid van de herverzekeringsregeling, de berekening van het SKV (solvabiliteitskapitaalvereiste), berekeningen ten behoeve van de Eigen Risicobeoordeling³ (ERB/ORSA) en de datakwaliteit van de hiervoor gebruikte data.

Waar Arcturus B.V. Centramed ondersteunt met eerstelijns actuariële werkzaamheden wordt uitdrukkelijk gewaarborgd dat recht wordt gedaan aan de onafhankelijke positie van de tweedelijnsfunctie.

In nauw overleg met de actuaris is in 2015 weer een ERB/ORSA uitgevoerd om vast te stellen of Centramed in staat is verschillende risicovolle situaties financieel en organisatorisch het hoofd te bieden.

De actuariële functie wordt minstens een keer per jaar door de Audit- & Risk Commissie uitgenodigd om haar vergadering bij te wonen.

- COMPLIANCE

De compliance functie wordt binnen Centramed ingevuld door een ervaren compliance officer. De compliance officer ziet toe op de naleving van wet- en regelgeving, (bindende) zelfregulering en interne regels en normen van Centramed met betrekking tot de integriteit van Centramed en haar medewerkers. Zij adviseert daar waar nodig tot bijstelling van bestaande procedures en tot

³ ORSA (Own Risk and Solvency Assessment)

het nemen van maatregelen om integriteit en compliance te bevorderen. In dat kader coördineert zij ook de klachtafhandeling.

In 2015 zijn verscheidene beleidsstukken in het kader van compliance opgesteld dan wel geactualiseerd.

De compliance officer rapporteert over haar bevindingen aan de directie en de RvC.

- RISICOMANAGEMENT

De risicomanagementfunctie wordt binnen Centramed ingevuld door de risicocommissie, bestaande uit het managementteam, waaronder de directeur schade, in wiens portefeuille risicomanagement medio 2015 is ondergebracht. De risicocommissie draagt bij aan de bewustwording van risicomanagement binnen Centramed op een integrale, aantoonbare en consistente wijze. Dit doet zij onder andere door het identificeren en kwantificeren van risico's, het monitoren en rapporteren over de beheersing van risico's en het adviseren over de beheersing van risico's.

In 2015 zijn het kapitaalbeleid, het beleggingsbeleid en het treasurybeleid geëvalueerd en is het herverzekeringsbeleid vastgelegd.

De risicomanagementfunctie rapporteert over haar bevindingen aan de Audit- & Risk Commissie.

- INTERNAL AUDIT

De internal audit functie is uitbesteed aan InAudit B.V. De internal audit functie heeft als primaire taak de werking van de governance en het risico- en beheersingssysteem te beoordelen en adequate toepassing hiervan te garanderen.

Voor 2015 is een auditjaarplan opgesteld. Uit hoofde daarvan heeft InAudit audits uitgevoerd op de gebieden schadebehandeling, governance en compliance. Daarnaast heeft Risk Knowledge B.V. een audit uitgevoerd met betrekking tot informatiebeveiliging.

De internal audit functie rapporteert aan de directie. Tevens wordt de internal auditor ten minste twee keer per jaar door de Audit- & Risk Commissie uitgenodigd om haar vergadering bij te wonen.

8. RISICOBEBEERSING

Centramed hanteert een integraal risicomanagementsysteem. Hierbij worden de volgende risicocategorieën onderscheiden:

Financiële risico's:

- Marktrisico, waaronder renterisico, aandelenrisico, spreadrisico;
- Tegenpartijrisico/kredietrisico, ten aanzien van herverzekeraars, bankrelaties en leden;
- Verzekeringstechnisch risico, ten aanzien van premies, voorzieningen en catastrofe;
- Liquiditeitsrisico en concentratierisico.

Niet-financiële risico's:

- Strategisch risico, ten aanzien van onder meer demografische ontwikkelingen, concurrentie, technologische ontwikkelingen, wijzingen in de macro-economische omstandigheden, veranderingen in wetten, regels en ethische normen;
- Operationeel risico, waaronder: integriteitsrisico, juridisch risico, ICT-risico, uitbestedingsrisico, key personnel risico en overig operationeel (proces)risico.

Naast inzicht in deze risico's is de mogelijke impact van de risico's, de beheersing en de monitoring daarvan van groot belang. In het kader van risicobehersing worden ten minste jaarlijks de risico's en de solvabiliteit beoordeeld. Dit doen wij door middel van het opstellen van de Eigen Risico Beoordeling (ERB)/Own Risk & Solvency Assessment (ORSA). De ERB/ORSA omvat, zo veel als mogelijk, de scenario's die Centramed als onderlinge waarborgmaatschappij kunnen overkomen en die haar solvabiliteit materieel kunnen beïnvloeden.

Belangrijke scenario's zijn de toename van het aantal grote schades, forse portefeuillegroei of -krimp en stijging van de schadelast. De financiële impact van de scenario's hebben wij berekend en de beheersing daarvan - via managementacties - besproken. Deze inzichten worden vervolgens getoetst aan de risicobereidheid en het kapitaalbeleid. Centramed heeft haar risicobereidheid tot nu toe geformuleerd als het kunnen opvangen van twee schokken (als gevolg van de geformuleerde scenario's) in één jaar zonder uit te komen onder het interne minimum solvabiliteitspercentage.

Om goed inzicht te krijgen in de belangrijkste interne processen, de risico's en de beheersmaatregelen – zowel in opzet, bestaan en werking - hebben wij dit onderdeel van het internal control framework op onderdelen gedetailleerd uitgewerkt. Het vraagt echter ook om meer gestructureerde vastlegging en verdieping. Hiertoe is in 2015 een tool (MAVIM)

aangeschaft, die wij in 2016 in gebruik zullen nemen. Onder meer documentatie in het kader van Solvency II Day One Reporting wordt hierin geïntegreerd.

FINANCIËLE RISICO'S

MARKTRISICO

Het beleggingsbeleid en treasurybeleid bepalen de kaders, waarmee het marktrisico (o.a. rente-, aandelen- en spreadrisico) wordt beheerst. Prudentie is en blijft het uitgangspunt binnen het beleggingsbeleid. Tegenover het belegd vermogen staan voor een groot deel de verzekeringstechnische verplichtingen. Het restant van het belegd vermogen staat tegenover het 'vrije' eigen vermogen.

Bij de matching portefeuille ten behoeve van de verzekeringstechnische verplichtingen is beheersing van het renterisico belangrijk en passen wij nadrukkelijk zogenaamde 'asset liability matching' toe. Wij beleggen uitsluitend in vastrentende waarden zoals staatsobligaties en bedrijfsobligaties (vanaf een bepaalde rating én genoteerd in euro's) en stellen limieten aan de duur en de hoeveelheid. De aanhoudende volatiele situatie op de financiële markten en de onvoorspelbare geopolitieke ontwikkelingen vragen de nodige aandacht bij het beheren van deze vastrentende portefeuille. Ook de toenemende solvabiliteitseisen beperken de mogelijke beleggingscategorieën. Eind 2015 hebben wij, op zoek naar rendement, meer in bedrijfsobligaties belegd. Deze vergroten - beperkt - het spreadrisico. Daarnaast is het aandeel liquide middelen de laatste jaren steeds verder opgelopen.

Bij de portefeuille die tegenover het 'vrije' eigen vermogen staat, kan iets meer risico gelopen worden. Zo bevat deze portefeuille ook aandelen index trackers. Het aandelenrisico is echter beperkt.

Het treasurybeleid voorziet in het beheer van de kortlopende gelden, ondergebracht bij diverse banken.

De RvC heeft het beleggings- en het treasurybeleid eind 2015 geëvalueerd en opnieuw bekrachtigd. In 2016 zal het kapitaalbeleid en het bijbehorende beleggings-, treasury-, en herverzekeringsbeleid aan de ALV ter goedkeuring worden voorgelegd.

TEGENPARTIJRISICO/KREDIETRISICO

Het tegenpartijrisico wordt zoveel als mogelijk beheerst door spreiding en een juiste rating van herverzekeraars en bankrelaties. Bij de keuze van herverzekeraars wordt daarnaast, in samenwerking met de herverzekeringsmakelaar, gelet op relevante kennis en

kredietwaardigheid. Het panel van herverzekeraars is voldoende gespreid en in 2015 uitgebreid. De solvabiliteit van de herverzekeraars wordt periodiek beoordeeld.

Tevens bestaat er een kredietrisico volgend uit de financiële posities van onze leden. De ontwikkelingen in de zorgmarkt worden ook in dit kader op de voet gevolgd. Zo laten we ons jaarlijks door BDO informeren en adviseren over dit onderwerp. Voor het geval één van onze leden onverhoopt in ernstige financiële problemen terechtkomt, ligt er een plan klaar. Daarbij is onze eigen positie als onderlinge in het belang van de andere leden leidend.

VERZEKERINGSTECHNISCH RISICO

Beheersing van de verzekeringstechnische risico's betekent voor een onderlinge waarborgmaatschappij als Centramed zowel de beheersing van het premie-, voorzieningen- en herverzekeringsbeleid als het stimuleren van preventie en daarmee het voorkomen en beperken van claims bij de aangesloten leden.

PREMIEBELEID

Acceptatiebeleid

Protectie op de verzekeringsportefeuille wordt verkregen door een samenspel van factoren, te weten een relatief hoog eigen risico voor de leden (dat geldt voor de ziekenhuizen), een adequate premie, het hanteren van aansprakelijkheidslimieten per gebeurtenis en per jaar per lid, gecombineerd met een herverzekeringsprogramma bij vooraanstaande herverzekeraars. Voordat nieuwe leden kunnen worden geaccepteerd, wordt in het bijzonder onderzoek gedaan naar de schadehistorie, het gevoerde kwaliteits- en veiligheidsbeleid, de incidentenmeldingen en het gevoerde klachtenmanagement. Wij vormen ons in algemene zin een beeld van het risicoprofiel van het potentiële lid om vast te stellen of die zorginstelling past binnen de onderlinge waarborgmaatschappij.

Verzekeringssystematiek

Belangrijk onderdeel van de beheersing van de verzekeringstechnische risico's voor ziekenhuizen is het relatief hoge jaar eigen risico, dat gebaseerd is op de schadelast uit het recente verleden. Voordeel van deze systematiek is dat de leden een groot eigen belang houden bij preventie. Verder zijn de benodigde risicopremie (gekoppeld aan het eigen risico) en herverzekeringspremie door het hoge eigen risico lager, waardoor de leden uiteindelijk tegen lagere kosten adequaat zijn verzekerd.

Daarentegen kan een sterke stijging in de schadelast ertoe leiden dat de premiestijging achterblijft bij de schadelast. Omdat ook de ontwikkeling van de schadelast in het lopende jaar nog niet in de premie wordt meegenomen, wordt bekeken of de verzekeringssystematiek hiervoor aanpassing behoeft.

Daarnaast is voor een enkel lid gebruikgemaakt van afwijkende voorwaarden bij toetreding. Bij één ziekenhuis blijkt zich dit ongunstig te ontwikkelen en worden risicomitigerende maatregelen onderzocht.

Voor GGZ-leden geldt een premie gebaseerd op de exploitatiekosten en een eigen risico per claim. Daarnaast hanteren wij een bonussysteem dat leden beloont voor een lage(re) schadelast. Een speciaal voor deze ledengroep geschreven schadebehandelingsprotocol moet bijdragen aan de beheersbaarheid van de schadelast, om daarmee de verzekerbaarheid op lange termijn te bevorderen.

VOORZIENINGENBELEID

Dossiervoorzieningen voor ingediende claims zijn input voor de vaststelling van de technische voorzieningen. Wij voeren frequent controle uit op de aangehouden dossiervoorzieningen voor ingediende claims. Deze controle op dossierniveau is één van de belangrijkste maatregelen om te bevorderen dat een zo adequaat mogelijke voorziening wordt aangehouden. Analyse van de zogenoemde schadedriehoeken over een lange reeks van jaren wijst uit dat het voorzieningenbeleid en de strikte toepassing daarvan voor de schades onder de € 0,5 miljoen gemiddeld genomen adequaat zijn. Voor de (extreem) grote schades blijkt dit lastiger en is dit jaar de vaststelling van de voorziening voor extra schadelast voor al gemelde schades verfijnd. Periodiek toetsen wij de aan te houden aanvangsvoorzieningen. Daarbij wordt rekening gehouden met maatschappelijke ontwikkelingen en veranderingen naar aanleiding van nieuwe wetgeving en jurisprudentie. In 2015 heeft die aanpak in een aantal situaties geleid tot verhoging van deze voorzieningen.

In 2015 is de behoefte van ziekenhuizen om schades van beperkte omvang (in de meeste gevallen tot € 25.000) in eigen beheer af te wikkelen verder toegenomen. Centramed ondersteunt dit onder bepaalde voorwaarden. Daartoe zijn hernieuwde overeenkomsten gesloten met in totaal 11 leden-ziekenhuizen. Hierin is onder andere bepaald dat minimaal eens per maand alle onder de regeling vallende zaken worden besproken, waarbij beleid, voortgang en kwaliteitsaspecten aan de orde komen. Voorts vindt eens per jaar een audit plaats.

HERVERZEKERINGSBELEID

De doelstelling van herverzekering van Centramed is primair bescherming van het resultaat van Centramed en secundair bescherming van de solvabiliteits- en kapitaalpositie. Dit alles tegen aanvaardbare kosten, acceptabele tegenpartijrisico's en gericht op de continuïteit van Centramed.

In het herverzekeringsbeleid zijn de uitgangspunten benoemd waaraan de jaarlijkse herverzekeringsprogramma's moeten voldoen. Het huidige herverzekeringsprogramma bestaat uit een 'quota share'-contract en een 'stop loss'-contract. Deze combinatie voldoet aan onze doelstelling. Het catastroferisico (risico op aantal extreem grote schades) is hiermee beperkt. Wel is er nog een restrisico aanwezig.

Preventie

Het pre-, per- en post-incidenten preventieprogramma is erop gericht veilig werken en optimaal communiceren bij de leden te bevorderen. Daarmee wordt indirect een bijdrage geleverd aan een veilige cultuur binnen zorginstellingen. Wij stellen hiertoe vóór, tijdens en na een incident (preventie)tools ter beschikking aan leden. Voor preventie in de per-incident fase kunnen leden gebruikmaken van de door ons ontwikkelde GOMA-film en -app. Als zich onverhoopt een incident aandient, bieden wij – direct inzetbare en individuele – communicatietraining en coaching aan de betrokken zorgverlener aan (EHBI). Post-incident wordt d.m.v. de zogenaamde CentraWijzer (managementinformatie op basis van de schadeportefeuille, voorzien van benchmarkgegevens) informatie verkregen en ingezet om nieuwe incidenten te vermijden. Verschillende leden ontvingen – in aansluiting op de CentraWijzer – een Analyse en Advies van de Schadeportefeuille, trainingen of presentaties en een preventiebezoek waarin we de conclusies en aanbevelingen delen met de zorginstelling.

LIQUIDITEITS- EN CONCENTRATIERISICO

Monitoring van de liquiditeitspositie is goed ingebed via het treasurybeleid en het daarvoor geëigende proces. Ter voorkoming van concentratierisico bij tegenpartijen gelden restricties voor de totale beleggingsportefeuille. Zie ook Tegenpartijrisico.

NIET-FINANCIËLE RISICO'S

STRATEGISCH RISICO

De omvang van de schadelast is afhankelijk van ontwikkelingen in individuele dossiers en van trends en ontwikkelingen die invloed hebben op de gemiddelde schadelast. Naast veranderingen in wetgeving en jurisprudentie, zijn er sociaal-demografische, technologische en macro-economische ontwikkelingen en veranderende ethische normen. Centramed heeft nauwelijks invloed op deze trends en ontwikkelingen, maar volgt de ontwikkelingen nauwgezet om tijdig de dossiervoorziening aan te kunnen passen. Verder nemen wij deel aan branche- en belangenorganisaties (zoals het Verbond van Verzekeraars en De Letselschade Raad) om proactief veranderingen te managen.

OPERATIONEEL RISICO

Key personnel risico

Eén van de operationele risico's is de aanwezigheid van voldoende gekwalificeerde medewerkers en voldoende back-up mogelijkheden.

Het is beleid om specialistische kennis binnen de organisatie te hebben en houden. Dat betekent dat we zoveel mogelijk werkzaamheden in eigen beheer uitvoeren. Zo wordt ook gewaarborgd dat volgens onze kernwaarden wordt gewerkt. Dat geldt bijvoorbeeld voor onze schadebehandelaren en schaderegelaars. Hiermee zijn wij niet alleen in staat om in elke zaak een consistente kwaliteit van dienstverlening te leveren, maar ook in praktisch elke zaak een persoonlijk kennismakingsgesprek met de patiënt (een 'intake') aan te bieden. Daarnaast stelt het ons in staat de doorlooptijd te verkorten en het aantal langlopende zaken terug te brengen.

Waar nodig, bijvoorbeeld bij medische advisering en advocatuur, doen wij een beroep op derden. Via een keten van vaste samenwerkingspartners worden zaken uitbesteed op basis van service level agreements, die ertoe bijdragen dat wordt gewerkt volgens onze maatstaven.

Schaalgrootte

Centramed wil minimaal voldoen aan de wet- en regelgeving en de eisen die vanuit de interne en externe toezichthouders gesteld worden. Daartoe hebben wij in de voorgaande jaren onze organisatie versterkt op staf- en sleutelfuncties. Gezien de groei van het aantal leden was die uitbreiding ook verantwoord en passend. Desalniettemin blijft de vraag of de versterking van de organisatie een blijvend antwoord biedt op de verder toenemende regeldruk en vraag naar specialistische expertise. Wij zullen ons beraden op de wijze waarop wij hieraan voor de langere termijn blijvend invulling kunnen geven.

ICT-risico

Met betrekking tot het ICT-risico is informatiebeveiliging een blijvend aandachtspunt. Eind 2014/begin 2015 is een audit uitgevoerd, waarvan de aanbevelingen dienen als leidraad voor verbeteringen op dit punt. Alle medewerkers van Centramed zijn doordrongen van de gevoeligheid van de aan hen toevertrouwde gegevens en het schadebehandelingssysteem is op die basis ingericht.

Integriteitsrisico

De grootste integriteitsrisico's liggen voor Centramed op het gebied van privacy en in het verlengde daarvan cybercrime. De kern van de dienstverlening van Centramed brengt met zich mee dat er wordt omgegaan met vertrouwelijke informatie. Waar deze informatie digitaal wordt verwerkt komt het cybercrimerisico naar voren. Frauderisico's (zowel intern als extern) en witwassen/terrorismefinanciering zijn - ook gezien de aard van de dienstverlening - zeer beperkt aanwezig.

Naast het gegeven dat zorgvuldigheid een van de kernwaarden van Centramed is en dat het vertrouwelijk omgaan met de toevertrouwde gegevens bij medewerkers voorop staat, is ook bij de inrichting van het programma RiskConsole waarin schades worden geadministreerd nadrukkelijk aandacht besteed aan het afschermen van informatie. In 2016 is het melden van incidenten verder gestructureerd, zodat dit ook meer bijdraagt tot het beheersen van integriteitsrisico's.

Internal control

Het is noodzakelijk om van de belangrijkste processen, de risico's en beheersmaatregelen qua opzet, bestaan en werking inzichtelijk te hebben. Op onderdelen is dit binnen Centramed gedetailleerd uitgewerkt. In het kader van overzicht en structurele vastlegging hebben wij in 2015 een tool (MAVIM) aangeschaft, die wij in 2016 in gebruik zullen nemen. Onder meer documentatie in het kader van Solvency II wordt hierin geïntegreerd.

9. DE FINANCIËLE GANG VAN ZAKEN

In tegenstelling tot de vorige tien jaren hebben wij het boekjaar 2015 afgesloten met een negatief resultaat. Een vergelijking van de gerealiseerde cijfers over het jaar 2015 met de opgestelde begroting geeft het volgende beeld:

	Begroting 2015	Realisatie 2015
Baten		
Risicopremie	6.795	7.380
WMO-premie	450	573
Opbrengst beleggingen	810	2.232
Subtotaal	8.055	10.185
Vergoeding schadebehandelingskosten	1.275	1.266
Opslag voor kosten	2.400	2.627
Overige baten	200	52
Subtotaal	3.875	3.945
Totale baten	11.930	14.130
Lasten		
Herverzekeringspremies	2.015	3.333
Geboekte schade en premievoorziening	5.230	14.272
Subtotaal schadelasten	7.245	17.605
Bedrijfskosten:		
Personeelskosten	2.995	3.243
Huisvesting	260	228
Overige / algemene kosten	455	440
Diensten van derden	305	716
Afschrijvingen	170	166
Subtotaal overige lasten	4.185	4.793
Totale lasten	11.430	22.398
Resultaat	500	-8.268

In 2015 zijn de premieopbrengsten hoger dan begroot. Enerzijds komt dat door groei van het ledental en anderzijds door de werking van de verzekeringssystematiek voor leden met een eigen risico op jaarbasis. Gemiddeld zijn de eigen risico's gestegen en ook de premie die daarvan wordt afgeleid.

Voornamelijk als gevolg van een eenmalig gerealiseerd boekresultaat op verkochte obligaties, zijn ook de beleggingsopbrengsten fors hoger dan voorzien.

De hogere premieopbrengsten leiden uiteraard ook tot hogere herverzekeringspremies dan voorzien. Daarnaast zijn voor 2015 herverzekeringscontracten ingekocht die meer dekking bieden dan die van 2014. Daar staat ook een hogere premie tegenover. Dit vond plaats ná opstelling van de begroting 2015, waarin nog van de 2014-situatie is uitgegaan. Tot slot heeft de uitloop van de schadelast op oudere jaren geleid tot een negatieve bijstelling van de herverzekeringscommissie.

De hoge geboekte schadelast en de premietekortvoorziening zijn in het directieverslag reeds toegelicht.

De stijging van de bedrijfskosten wordt deels verklaard door de groei die wij doormaken, maar ook doordat in 2015 veel kosten zijn gemaakt die betrekking hebben op de aanpassing van de kapitaalstructuur en andere voorbereidingen op Solvency II.

Het voorgaande, maar met name de hoge schadelast, leidt tot een nadelig eindresultaat van € 8.268.000 (voor belastingen). Voorgesteld wordt om dit resultaat af te schrijven van de algemene reserve, de ledenrekeningen en het op de aandelen gestorte agio. In afwachting van vaststelling van de jaarrekening door de Algemene Ledenvergadering is dit nog niet in de balans verwerkt.

DE GEKOMPRIMEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2015

(Bedragen x € 1.000)	31-12-2015	31-12-2014
Activa		
Materiële vaste activa	389	230
Immateriële vaste activa	326	383
Beleggingen	42.648	42.340
Vorderingen	2.066	2.263
Liquiditeiten	11.840	10.179
Overlopende activa	3.078	2.010
Totaal activa	<u>60.347</u>	<u>57.405</u>
Passiva		
Algemene reserve	567	559
Onverdeeld resultaat	-8.268	151
Aandelen + agio	14.327	0
Eigen vermogen	6.626	710
Ledenrekeningen	2.980	17.161
	9.606	17.871
Technische voorzieningen	47.821	38.252
Schulden en overlopende passiva	2.920	1.282
	<u>50.741</u>	<u>39.534</u>
Totaal passiva	<u>60.347</u>	<u>57.405</u>

Enkele aspecten van de balans verdienen nadere toelichting.

- De ledenrekeningen zijn grotendeels omgezet naar aandelenkapitaal en agioreserve.
- Het totaal aan technische voorzieningen is gestegen met € 9,6 miljoen. Aan de schadekant betreft dit enerzijds aanpassingen van voorzieningen (voor bestaande en nieuwe schadegevallen, alsmede voor herverzekering) en anderzijds verlagingen door betaalde schades. Nieuw is dat hierin nu ook een premietekortvoorziening is opgenomen van € 2,4 miljoen.
- De verplichtingen zoals die blijken uit de technische voorzieningen, ten bedrage van € 47,8 miljoen (ultimo 2014 € 38,3 miljoen), worden ruimschoots gedekt door de belegde en de liquide middelen.
- De stijging van de voorzieningen komt deels ten laste van het eigen vermogen. Hierdoor neemt de aanwezige solvabiliteit af.

SOLVABILITEIT

Berekening solvabiliteit (Bedragen x € 1.000)

Immateriële vaste activa	-326
Algemene reserve	567
Ledenrekeningen	2.980
Aandelenkapitaal + agio	14.327
Onverdeeld resultaat	<u>-8.268</u>
Aanwezige solvabiliteit	9.280
Vereiste solvabiliteit	<u>3.700</u>
Overschot	<u>5.580</u>

De aanwezige solvabiliteitsmarge volgens Solvency I bedraagt per ultimo 2015 251%.

10. VOORUITZICHTEN

ONTWIKKELING LEDENTAL

Per 1 januari 2016 hebben wij zeven ziekenhuizen mogen verwelkomen en dat is meer dan wij hadden voorzien. Het totale aantal leden bedraagt begin 2016 83: 41 ziekenhuizen, 28 GGz- en 14 overige instellingen. Omdat groei een flinke invloed heeft op de solvabiliteit staan 2016 en volgende jaren in het teken van beheerste groei. Wij zullen ons in de komende tijd vooral richten op de tevredenheid bij bestaande leden en hun patiënten/cliënten. Als onze leden te maken krijgen met fusies en/of overnames blijven wij uiteraard meedenken over het bieden van een passende verzekeringsoplossing.

ONTWIKKELING ORGANISATIE

Vanwege de groei van het aantal leden, maar zeker ook door ons nadrukkelijke streven om de kwaliteit van de dienstverlening aan onze leden op het gewenste hoge niveau te brengen en te houden, is een uitbreiding van de formatie in 2016 aan de orde. Zo breiden wij het aantal schadebehandelaren en schaderegelaars uit en nemen wij een HR-functionaris en een actuariel rekenaar in de arm.

MAATSCHAPPELIJKE EN WETTELIJKE ONTWIKKELINGEN

In de afgelopen jaren vinden er nationaal en internationaal ontwikkelingen en veranderingen plaats die impact hebben op onze schadelast en daarmee op het eigen risico en de premie die onze leden betalen. Ontwikkelingen rondom de Wkkgz en het Wetsvoorstel affectieschade volgen wij op de voet. Dat geldt ook voor de effecten van de terugtrekkende overheid op medische aansprakelijkheid.

ONTWIKKELING PREMIE

Gegeven de ontwikkelingen in 2015 verwachten wij dat de premie voor 2016 onvoldoende zal zijn om de schadelast en kosten te dekken. Daarom is voor 2016 een voorziening gevormd. Met deze voorziening wordt een eventueel ingeschat verlies door een hogere schadelast dan de premie gedempt. Ook voor de jaren 2017 en verder hebben wij een voorziening opgenomen. Deze voorzieningen vergroten het verlies in 2015. Wij onderzoeken welke maatregelen genomen kunnen worden om de premievaststelling beter aan te laten sluiten op alle genoemde tendensen.

ONTWIKKELING SOLVABILITEIT

Het nieuwe Solvency II-raamwerk stimuleert risicobewuste bedrijfsvoering. Wij houden onze leden graag op de hoogte van de ontwikkeling daarvan. Centramed heeft haar risicobereidheid tot nu toe geformuleerd als het kunnen opvangen van schokken (als gevolg van geformuleerde scenario's) in een jaar . In 2015 heeft een combinatie van schokken zich voorgedaan waardoor de solvabiliteitsratio is gezakt tot 110%. Dit is inclusief de vorming van een premietekortvoorziening. Door het verrekenen van het verlies van 2015 in 2016 via een contante storting van de leden stijgt de solvabiliteit in 2016 naar een bandbreedte van ca. 135% tot 145%.

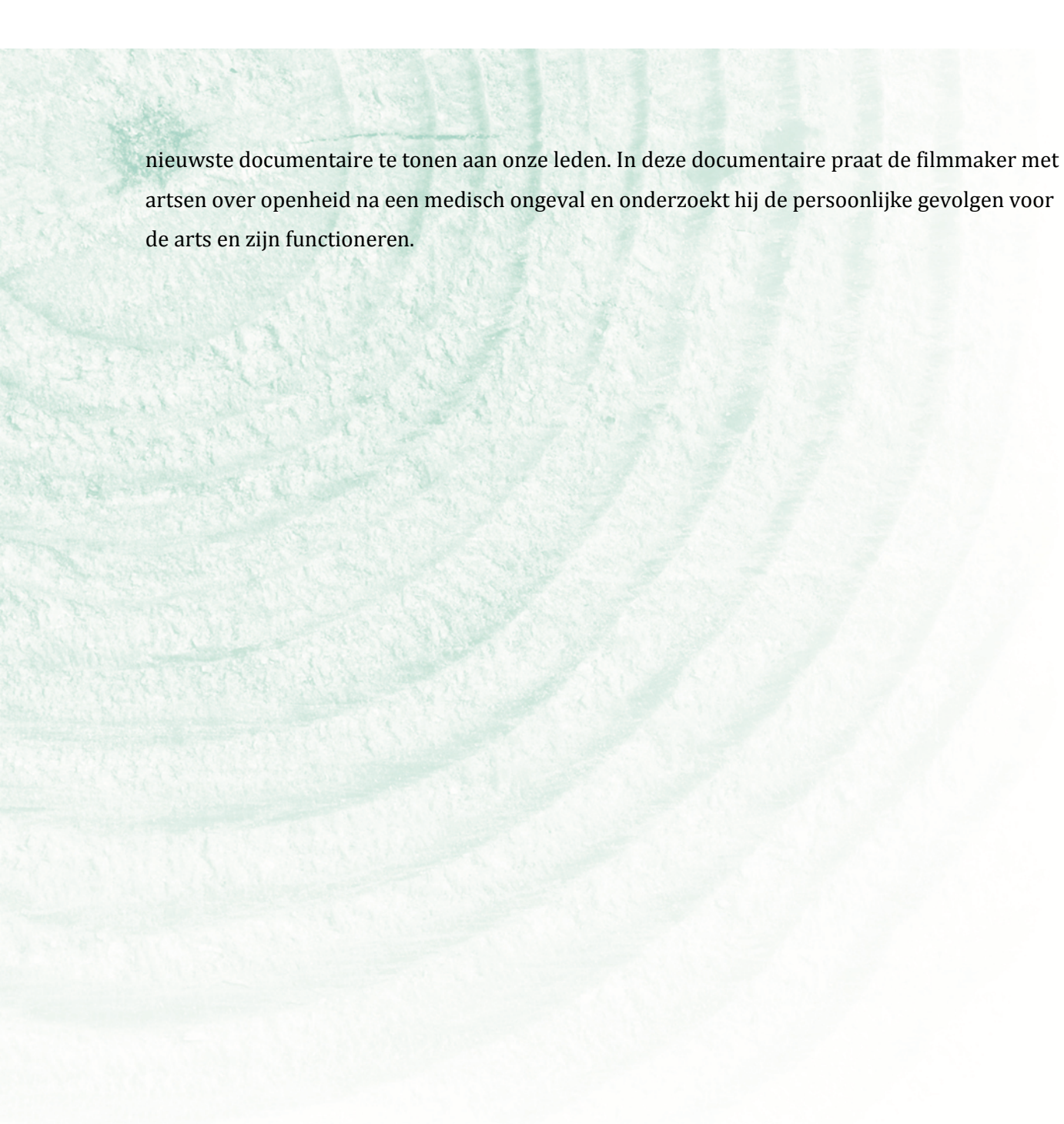
Om de solvabiliteit op een gewenst niveau te brengen is een voorstel in voorbereiding om benodigd kapitaal evenwichtig over de leden te verdelen.

IMPACT VAN EEN MEDISCH INCIDENT

De maatschappelijke discussie over de verbetering van de positie van de patiënt/cliënt in geval van een incident gaat onverminderd voort. Wij zullen daarbij ook aandacht blijven vragen voor de (rechts-)positie van de zorgverlener. Een medisch incident heeft vaak enorme impact. Niet alleen op patiënten/cliënten en hun naasten, maar ook op de betrokken zorgverleners. Het is in het belang van beiden dat zij na het incident het vertrouwen trachten te behouden dan wel het vertrouwen te herstellen. Georganiseerde opvang en nazorg voor patiënten en zorgverleners is een essentieel aspect binnen ons preventieprogramma. Wij gaan onverminderd verder met het stimuleren van zorgverleners om na een impactvol incident een EHBI-training in te zetten. Daarin wordt de zorgverlener ondersteund bij het geven van een adequate reactie op het incident.

BIJEENKOMSTEN EN KENNIS DELEN MET LEDEN

Begin 2016 ontvangen wij alle nieuwe leden om hen kennis te laten maken met onze organisatie en de manier waarop we graag (samen)werken. Begin maart 2016 start de tweede reeks Centramed-colleges voor leden ter verdieping van hun kennis op aansprakelijkheid, causaliteit, schaderegeling, de gedragscode GOMA en het belang van een adequate reactie op medische incidenten. Bij voldoende belangstelling start in het najaar een derde reeks. Medio 2016 organiseren we een symposium rondom de Wkkgz met interne en externe sprekers om samen met leden te bepalen wat nodig is om een effectieve invulling te geven aan de nieuwe wet. Na de zomer van 2016 zal Centramed Frans Bromet in de gelegenheid stellen de preview van zijn



nieuwste documentaire te tonen aan onze leden. In deze documentaire praat de filmmaker met artsen over openheid na een medisch ongeval en onderzoekt hij de persoonlijke gevolgen voor de arts en zijn functioneren.

FOCUS OP OPLOSSINGEN

Centramed is partner van zorginstellingen in het behandelen van schadeclaims met de focus op het gezamenlijk vinden van oplossingen. Mensgericht, actief en zorgvuldig in alles wat wij doen en waarbij we altijd zoeken naar persoonlijk contact met allen die bij het schadebehandelingsproces zijn betrokken.

Daartoe zoeken we de dialoog op met belangenbehartigers en advocaten van patiënten/cliënten, koepelorganisaties van slachtoffers, artsen, advocaten, verzekeraars en de media. Wij nemen een proactieve houding aan en proberen het vinden van oplossingen te versnellen. Bovendien participeren we actief in gremia die zich ten doel stellen letselschadebehandeling te versnellen, te verbeteren en te innoveren.

Centramed gelooft in de kracht van het delen van kennis en ervaringen om een bijdrage te leveren aan de blijvende verbetering van de letselschadebehandeling na een medisch incident.

11. LEDENLIJST PER 1 JANUARI 2016

Ziekenhuizen

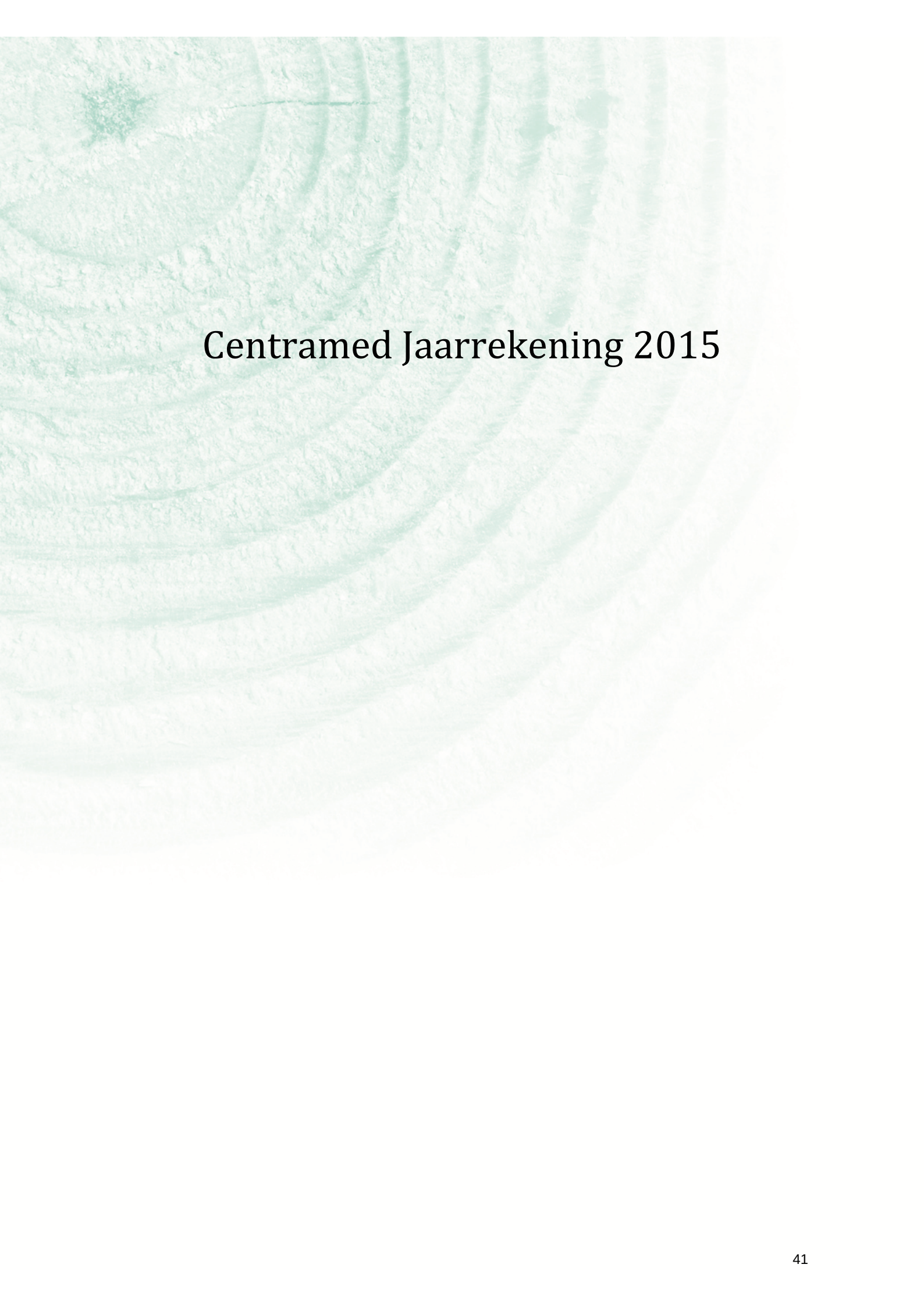
Academisch Medisch Centrum
Admiraal De Ruyter Ziekenhuis
Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis/NKI
Bravis Ziekenhuis
Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis
Catharina Ziekenhuis
Deventer Ziekenhuis
Diakonessenhuis (Utrecht)
Erasmus MC
Flevoziekenhuis
Groene Hart Ziekenhuis
HagaZiekenhuis
Havenziekenhuis
Ikazia Ziekenhuis
Jeroen Bosch Ziekenhuis
LangeLand Ziekenhuis
Laurentius Ziekenhuis
Leids Universitair Medisch Centrum
Maasziekenhuis Pantein
MC Groep (MC Groep en
Slotervaartziekenhuis)
Noordwest Ziekenhuisgroep
OLVG
Ommelander Ziekenhuis Groep
Radboudumc
Reinier de Graaf
Rode Kruis Ziekenhuis
Saxenburgh Groep
Sint Franciscus Vlietland Groep
Sint Maartenskliniek
Spaarne Gasthuis
St. Antonius Ziekenhuis (Nieuwegein)
Streekziekenhuis Koningin Beatrix
Treant Zorggroep
Universitair Medisch Centrum Groningen
VU medisch centrum
Waterlandziekenhuis
Ziekenhuis Nij Smellinghe
Ziekenhuis St Jansdal
Ziekenhuis Tjongerschans
ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen
Zuyderland

GGz en Gehandicaptenzorg

Accare
Altrecht
Antes
Arkin
Conrisq Groep
De Forensische Zorgspecialisten
De Hoop ggz
De Kijvelanden
De Regenboog Groep
Emergis
FPC 2Landen
GGNet
GGz Breburg Groep
GGz Centraal
GGz Eindhoven en De Kempen
GGZ Delfland
GGZ inGeest
GGZ Noord-Holland Noord
GGZ Oost Brabant
GGZ Rivierduinen
HVO-Querido
Ipse de Bruggen
Lentis
Mondriaan
Parnassia Groep
Pro Persona
Reinier van Arkel groep
Trajectum
Vincent van Gogh voor geestelijke
gezondheidszorg

Overige instellingen

Adelante Zorg
AMC Medical Research
Euro Tissue Bank
Kempenhaeghe
Nij Geertgen
PAMM
Pathan
Radboudumc - Nierdonoren
Radiotherapeutisch Instituut Friesland
Symbiant
Volgers.org
Zuidwest Radiotherapeutisch Instituut



Centrased Jaarrekening 2015

Balans voor winstbestemming per 31 december 2015

(in eenheden van duizend euro)

		ACTIVA	
		2015	2014
B Beleggingen	(1)		
III. Overige financiële beleggingen			
1. Aandelen en andere niet-vastrentende waardepapieren		1.811	1.859
2. Obligaties en andere vastrentende waardepapieren		40.837	40.482
		42.648	42.340
D Vorderingen	(2)		
I. Vorderingen uit directe verzekering op			
1. Verzekeringnemers		1.964	2.203
II. Vorderingen uit herverzekering		88	55
III. Overige vorderingen		14	5
		2.066	2.263
E Overige activa	(3)		
I. Materiële vaste activa en voorraden		389	230
II. Immateriële vaste activa en voorraden		326	383
III. Liquide middelen		11.840	10.179
		12.555	10.792
F Overlopende activa	(4)		
I. Lopende rente		557	590
III. Overige overlopende activa		2.521	1.420
		3.078	2.010
Totaal		60.347	57.405

		PASSIVA	
		2015	2014
A Eigen vermogen	(5)		
V. Algemene reserve		567	559
VI. Aandelen kapitaal		70	
Agioreserve		14.257	
VII. Resultaat boekjaar		8.268-	151
		6.626	710
B Achtergestelde schulden	(6)		
1. Achtergestelde ledenrekeningen		2.980	17.161
		2.980	17.161
		9.606	17.871
C Technische voorzieningen	(7)		
I. Voor niet-verdiende premies en lopende risico's:			
a) bruto		8.237	-
b) herverzekeringsdeel		5.871-	-
		2.366	-
III. Voor te betalen schaden/uitkeringen:			
a) bruto		67.126	52.158
b) herverzekeringsdeel		21.671-	13.906-
		45.455	38.252
		47.821	38.252
G Schulden	(8)		
I Schulden uit directe verzekering aan			
1. Verzekeringnemers		0	19
II. Schulden uit herverzekering		838	198
VI. Overige schulden		1.228	676
		2.066	893
H Overlopende passiva	(9)		
		854	389
Totaal		60.347	57.405

Winst- en verliesrekening boekjaar 2015

(in eenheden van duizend euro)

TECHNISCHE REKENING SCHADEVERZEKERING	2015		2014	
VERDIENDE PREMIES EIGEN REKENING (1)				
bruto premies	11.846		10.407	
uitgaande herverzekeringspremies	3.152-		2.259-	
	8.694		8.148	
Niet-verdiende premies en lopende risico's				
bruto	8.237		-	
aandeel herverzekeraars	5.871-		-	
	2.366		-	
	6.328			8.148
TOEGEREKENDE OPBRENGST UIT BELEGGINGEN	2.232			1.787
SCHADEN EIGEN REKENING (2)				
schaden				
bruto	6.247		2.871	
aandeel herverzekeraars	1.545-		502-	
	4.702		2.370	
wijziging voorziening voor te betalen schaden				
bruto	14.968		8.133	
aandeel herverzekeraars	7.765-		4.290-	
	7.203		3.844	
	11.905			6.214
BEDRIJFSKOSTEN (3)				
3. beheers- en personeelskosten; afschrijving bedrijfsmiddelen	4.793		3.927	
4. provisie en winstdeling ontvangen van herverzekeraars	181-		164	
	4.974			3.763
RESULTAAT TECHNISCHE REKENING SCHADEVERZEKERING	8.319-			42-
NIET-TECHNISCHE REKENING				
OPBRENGSTEN UIT BELEGGINGEN (4)				
2. opbrengsten uit andere beleggingen	1.365		1.495	
3. waardeveranderingen van beleggingen	171		93	
4. gerealiseerde winst op beleggingen	1.117		1.065	
	2.653			2.652
BELEGGINGSLASTEN				
1. beheerskosten en rentelasten	79		574	
2. waardeveranderingen van beleggingen	342		291	
3. gerealiseerd verlies op beleggingen	-		-	
	421			865
TOEGEREKENDE OPBRENGSTEN UIT BELEGGINGEN OVERGEBOEKT NAAR DE TECHNISCHE REKENING SCHADEVERZEKERING (5)	2.232			1.787
ANDERE BATEN	51			192
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING VOOR BELASTINGEN	8.268-			151
BELASTINGEN RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING	-			-
RESULTAAT NA BELASTINGEN	8.268-			151

Kasstroomoverzicht per 31 december 2015

(in eenheden van duizend euro)

	2015	2014
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Verlies / winst	-8.268	151
Afschrijving bedrijfsmiddelen	166	124
Afschrijving agio/disagio	324	249
Mutatie technische voorzieningen eigen rekening	9.569	3.844
Mutatie kortlopende schulden	1.639	371
Mutatie vorderingen	163	1.413
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	3.593	6.152
Kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten		
Investerings en aankopen		
- Materiële & Immateriële vaste activa	-138	-339
- Overige beleggingen	-13.702	-20.100
	-13.840	-20.439
Desinvesteringen, aflossingen en verkopen		
- Overige beleggingen	13.547	11.600
	13.547	11.600
Saldo mutatie beleggingen (agio/disagio)	-1.636	-1.318
Totaal kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten	-1.929	-10.157
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Mutatie achtergestelde lening	0	0
Mutatie ledenrekening	-3	476
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten	-3	476
Mutatie liquide middelen	1.661	-3.529
Stand 01-01	10.179	13.708
Mutatie	1.661	-3.529
Stand 31-12	11.840	10.179

Toelichting op de balans 31 december 2015

(bedragen luiden in eenheden van duizend euro)

Algemeen

Centramed is in 1994 opgericht door een aantal algemene ziekenhuizen en operationeel als Onderlinge Waarborgmaatschappij voor instellingen in de gezondheidszorg. Het doel van de Onderlinge is de leden te voorzien van een aansprakelijkheidsverzekering die dekking biedt voor situaties die de normale draagkracht te boven gaan. De statutaire vestigingsplaats is Den Haag; het kantoor is gevestigd te Zoetermeer, Maria Montessorilaan 9.

Uiteenzetting omtrent de grondslagen die in de jaarrekening zijn toegepast bij de waardering van activa en passiva en de bepaling van het resultaat.

Algemene grondslagen

De jaarrekening is opgesteld op basis van BW 2 Titel 9 en de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving.

Activa en passiva worden gewaardeerd tegen nominale waarde, tenzij hierna een andere waarderingsgrondslag wordt vermeld. Met betrekking tot de activa vindt waar nodig een waardevermindering plaats voor het risico van onvolwaardigheid. Deze waardevermindering wordt mede bepaald door beoordeling van de risicograad van de vorderingen.

Waardering van de onderscheiden activa en passiva

Gebruik van schattingen: de opstelling van de jaarrekening vereist dat Centramed schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de gerapporteerde posten in de balans en resultatenrekening.

Deze schattingen zijn naar beste weten van het bestuur gemaakt, maar de daadwerkelijke uitkomsten kunnen uiteindelijk afwijken van die schattingen.

De belangrijkste schatting heeft betrekking op waardering van verplichtingen inzake verzekeringscontracten.

Materiële vaste activa

Andere vaste bedrijfsmiddelen

De hieronder opgenomen activa worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs verminderd met een lineaire afschrijving gebaseerd op de verwachte economische levensduur.

Toelichting bepaling vervangingswaarde, bedrijfswaarde of opbrengstwaarde

De opbrengstwaarde wordt bepaald op basis van de individuele transactieprijs bij verkoop of vervanging van het desbetreffende actief.

Beleggingen

Overige financiële beleggingen

Aandelen en andere niet-vastrentende waardepapieren

Aandelen worden gewaardeerd tegen de marktwaarde.

Obligaties en andere vastrentende waardepapieren

Vastrentende beleggingen worden gewaardeerd tegen aflossingswaarde onder aftrek van een voorziening voor oninbaarheid. Het verschil tussen de verkrijgingsprijs en de aflossingswaarde wordt gedurende de looptijd van de beleggingen gespreid als resultaat verantwoord. Deze agio en disagio worden verantwoord onder overlopende activa of overlopende passiva. Indien beleggingen voor het einde van de looptijd worden verkocht, worden de resultaten verantwoord in de resultatenrekening.

Aansprakelijk vermogen

Het aansprakelijk vermogen wordt gevormd door het eigen vermogen en achtergestelde ledenrekeningen, alles gewaardeerd tegen nominale waarde.

Het eigen vermogen bestaat uit algemene reserves, aandelen, aan aandelen gekoppelde dividendreserves en op aandelen gestort kapitaal, inclusief agio.

Achtergestelde schulden

Ledenrekening

De ledenrekening is een rekening die Centramed voor ieder lid aanhoudt en waar, conform het bepaalde in de statuten, bijschrijvingen op en afboekingen van kunnen plaatsvinden. Het saldo van een ledenrekening is eerst opeisbaar 10 jaren nadat het desbetreffende lid geen verzekeringsovereenkomst met de maatschappij meer heeft lopen. Betalingen vanuit de ledenrekening, anders dan op grond van individuele beëindiging van een lidmaatschap, kunnen slechts plaatsvinden na toestemming van De Nederlandsche Bank.

Technische voorzieningen inclusief aandeel herverzekeraars

Voorziening niet-verdiende premies en lopende risico's

Deze voorziening heeft betrekking op lopende risico's voor het jaar 2016 en voor twee contracten met afwijkende voorwaarden ook voor de contractsduur na 2016, waarvoor een tekort op de in totaal berekende premie wordt verwacht. Voor 2016 is een simulatie uitgevoerd op basis van de schadegrootte verdeling en 5% inflatie (alle historische schadelast gecorrigeerd naar ultimo 2015 en vervolgens +5% naar 2016). Er is rekening gehouden met de eigen risico's, premies en herverzekeringscontracten van 2016. De kosten zijn gebaseerd op de begroting 2016, waarbij verwachte kosten voor afwikkeling van claims uit oude jaren en de claims van 2016 worden meegenomen. Voor de twee contracten met een langere contractsduur is een projectie gemaakt van de verwachte premies en schadelast tot en met de einddatum van de contracten. In deze projectie zijn geen kosten meegenomen.

Voorziening te betalen schade/uitkeringen

Deze voorzieningen hebben betrekking op nog niet afgewikkelde schade. Voor iedere schade wordt op basis van een reële inschatting van aansprakelijkheid, omvang en causaliteit een voorziening opgenomen. Deze inschatting wordt bij het bekend worden van nieuwe informatie bijgesteld. Voor de overloop van schade die in 2015 en eerder zijn gemeld, maar nog niet voldoende konden worden beoordeeld, is een aparte voorziening (IBNeR) van 28.694 opgenomen.

De IBNeR ultimo 2014 bedroeg 18.608. Sinds 2010 wordt de IBNeR apart berekend voor schade met een schadelast groter dan of gelijk aan 0,5 miljoen euro en voor overige schade.

Voor de schade met een schadelast kleiner dan 0,5 miljoen euro is de bruto IBNeR-voorziening berekend onder toepassing van de chain ladder-methode inclusief staart en getoetst met de Mack-methode inclusief modellering van de staart van de uitloop van de schade. Deze methode is geschikt voor portefeuilles met een lange uitloop, zoals die van Centramed.

De bruto IBNeR voorziening voor de schade met een schadelast groter dan of gelijk aan 0,5 miljoen euro is vastgesteld op basis van expert judgement en getoetst aan de hand van trekkingen uit de staart van de schadegrootteverdeling (recente schade) en het stochastisch toepassen van ontwikkelfactoren (oudere meldjaren). Tevens is rekening gehouden met de waarschijnlijkheid dat een aantal schade kleiner dan 0,5 miljoen euro zal uitgroeien tot schade groter dan 0,5 miljoen euro. Vanuit de groep schade kleiner dan 0,5 miljoen euro zijn hiervoor op basis van expert judgement 11 schade gealloceerd die in de vaststelling als schade groter dan 0,5 miljoen euro worden beschouwd. Voorgaande jaren vond deze allocatie at random plaats.

De totale bruto voorziening inclusief IBNeR heeft een betrouwbaarheidsniveau van 82,5% met een discontering van 0%.

Eventuele verhaalschade of het aandeel van herverzekeraars in de lopende schade wordt op de voorziening in mindering gebracht.

Voorziening schadebehandelingskosten

Centramed heeft deels aan de hand van ervaringscijfers en deels op basis van aannames vastgesteld dat de benodigde voorziening schadebehandelingskosten 2.982 moet zijn.

Toelichting op het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit liquide middelen en banktegoeden. Deposito's en effecten zijn opgenomen onder beleggingen.

ACTIVA

B Beleggingen

(1)

III. Overige financiële beleggingen

1. Aandelen en andere niet-vastrentende waardepapieren (incl. agio)

- ter beurse genoteerd

1.811

1.859

1.811

1.859

Betreft aandelen in beleggingsfondsen met beleggingen in euro's en in de eurozone.

2. Obligaties en andere vastrentende waardepapieren

- ter beurse genoteerd

29.208

28.853

- niet ter beurse genoteerd

Deposito met einddatum 23-10-2017

4.129

4.129

Deposito met einddatum 05-09-2020

5.000

5.000

Deposito met einddatum 13-08-2023

2.500

2.500

40.837

40.482

42.648

42.341

Van de op de balans opgenomen beleggingen bedraagt de verkrijgingsprijs:

45.445

44.224

De marktwaarde van deze beleggingen zonder opgelopen rente bedraagt:

45.922

46.077

Verloopoverzicht

Balanswaarde begin van het jaar

42.341

33.789

Aankopen, verstrekkingen en uit cessies verkregen

13.702

20.101

Waardeveranderingen aandelenportefuille

152

51

Verkopen, aflossingen en cessies

13.547-

11.600-

Balanswaarde eind van het jaar

42.648

42.341

D Vorderingen

(2)

2015

2014

I. Vorderingen uit directe verzekeringen op

1. Verzekeringnemers

1.964

2.203

Nog te ontvangen Schadebehandelingskosten

608

663

Nog te ontvangen premie

248

114

Nog te ontvangen schade onder eigen risico

1.108

1.426

1.964

2.203

Alle kortlopende vorderingen hebben een looptijd kleiner dan een jaar.

E Overige activa (3)**Materiële vaste activa**

Het afschrijvingspercentage bedraagt 33,33% voor computerapparatuur en motorrijtuigen en 20% voor inventaris jaarlijks.

Verloopoverzicht

Cumulatieve aanschafwaarde 01-01	403	316
Mutaties (verkoop auto's)	170-	68-
Investeringsen	280	155
Cumulatieve afschrijvingen	124-	173-
Boekwaarde 31 december	389	230
Boekwaarde 01-01	230	184
Investeringsen	280	155
Desinvestering	40-	20-
Afschrijvingen	81-	89-
Boekwaarde 31-12	389	230

Immateriële vaste activa

Het afschrijvingspercentage voor applicaties bedraagt 20% jaarlijks.

Verloopoverzicht

Cumulatieve aanschafwaarde 01-01	411	180
Investeringsen	28	253
Cumulatieve afschrijvingen	113-	50-
Boekwaarde 31 december	326	383
Boekwaarde 01-01	383	165
Investeringsen	28	253
Afschrijvingen	85-	35-
Boekwaarde 31-12	326	383

Liquide middelen

Vrij opneembaar	11.840	10.179
	11.840	10.179

F Overlopende activa (4)

I. Lopende rente	557	590
III. Overige overlopende activa	2.521	1.420
Agio op vastrentende waarden	2.456	1.327
Nog te ontvangen bedragen	65	93
	2.521	1.420

PASSIVA

A Eigen vermogen (5)

V. Algemene reserve

Stand per begin van het boekjaar

559

552

Winstverdeling voorgaand boekjaar

8

8

Stand per einde van het boekjaar

567

559

VI. Geplaatst aandelenkapitaal

Stand per begin van het boekjaar

-

-

Kapitaalstorting

70

-

Kapitaal terugbetaling

-

-

Stand per einde van het boekjaar

70

-

VII. Agio

Stand per begin van het boekjaar

-

-

Agio op kapitaalstorting

14.248

-

Agio stortingen door aandeelhouders

9

-

Stand per einde van het boekjaar

14.257

-

In 2015 heeft Centramed een groot deel van de ledenrekening omgezet in aandelenkapitaal. Per 31 december 2015 waren 70 gewone aandelen á €1.000 uitgegeven waarop in totaal €14.257 aan agio is gestort. Het geplaatst kapitaal bedraagt € 70.000.

VIII. Resultaat boekjaar

Stand per begin van het boekjaar

151

981

Naar overige reserves resultaat vorig boekjaar

8-

8-

Naar ledenrekeningen resultaat vorig boekjaar

143-

973-

Resultaat boekjaar

8.268-

151

Stand per einde van het boekjaar

8.268-

151

Totaal eigen vermogen

6.626-

710

Solvabiliteit	2015	2014
<i>Aanwezige solvabiliteitsmarge</i>		
Immateriële vaste activa	326-	383-
Algemene reserve	567	559
Ledenrekening	2.980	17.161
Aandelenkapitaal + agio	14.327	-
Onverdeeld resultaat	8.268-	151
Totaal	9.280	17.488
Vereiste solvabiliteitsmarge	3.700	3.700
Overschot	5.580	13.788

De gewenste solvabiliteit is het bedrag dat dient als weerstand tegen verplichtingen uit alle lopende schadejaren die bij de gehanteerde prudentie niet zijn voorzien en niet door herverzekeringsdekking worden gecompenseerd.

Naar Solvency I-inzichten ramen directie en Raad van Commissarissen deze gewenste solvabiliteit op 15.906, zijnde 200% van de risicopremie van het actuele schadejaar.

De aanwezige solvabiliteit volgens Solvency I is per ultimo 2015 gelijk aan 9.280 dus lager dan de gewenste solvabiliteit, maar wel boven de wettelijke Solvency I-eis. De aanwezige solvabiliteitsmarge bedraagt 251% (ultimo 2014 473%).

B Achtergestelde schulden (6)

II. Achtergestelde ledenrekeningen

Over de ledenrekeningen wordt jaarlijks een rente vergoed, waarvan het percentage jaarlijks - al dan niet na het einde van het boekjaar waarvoor de rente wordt vastgesteld - door de Algemene Ledenvergadering op voorstel van de directie wordt vastgesteld.

Bij het vaststellen van dit percentage mag de Algemene Ledenvergadering een verschillend percentage vaststellen voor leden en voormalige leden.

Voor 2015 stelt de Directie 0% voor.

	2015	2014
Stand per begin van het boekjaar	17.161	15.712
Stortingen	14	-
Onttrekking ledenrekening (opeisbaar saldo na tien jaar)	11-	-
Onttrekkingen t.b.v. aandelenkapitaal	14.327-	-
Storting resultaat	143	973
Interest boekjaar	-	476
Stand per einde van het boekjaar	2.980	17.161

C Technische voorzieningen (7)

De looptijd van de voorzieningen is afhankelijk van de afwikkeling van de in behandeling zijnde schadedossiers.
Over het algemeen is de looptijd langer dan een jaar.

	2015	2014
I. Voor niet verdiende premies en lopende risico's:		
Bruto		
<i>Direct bedrijf</i>		
- Voor niet verdiende premies en lopende risico's	8.237	-
	8.237	-
Herverzekeringsdeel		
<i>Direct bedrijf</i>		
- Voor niet verdiende premies en lopende risico's	5.871	-
	5.871	-
Eigen rekening		
<i>Direct bedrijf</i>		
- Totaal voor niet verdiende premies en lopende risico's	2.366	-
III. Te betalen schaden/uitkeringen		
Bruto		
<i>Direct bedrijf</i>		
- Overige uitstaande schaden	64.144	49.967
- Voorziening schadebehandelingskosten voor te betalen schaden	2.982	2.191
	67.126	52.158
Herverzekeringsdeel		
<i>Direct bedrijf</i>		
- Overige uitstaande schaden	21.671	13.906
	21.671	13.906
Eigen rekening		
<i>Direct bedrijf</i>		
- Overige uitstaande schaden	42.473	36.061
- Voorziening schadebehandelingskosten voor te betalen schaden	2.982	2.191
Totaal voor te betalen schaden/uitkeringen	45.455	38.252
Totaal technische voorzieningen eigen rekening gehele bedrijf	47.821	38.252
Verloopoverzicht		
Stand 01-01	38.252	34.408
Dotatie	14.271	6.214
Uitbetalingen	4.702	2.370
Stand 31-12	47.821	38.252

Uitloopresultaten

De netto uitloopresultaten van voorgaande verzekeringsjaren laten het volgende beeld zien:

Uitloop (negatieve getallen zijn vrijvallen t.g.v. het resultaat)	2015	2014
2014	2.518	0
2013	-418	-63
2012	2.212	34
2011	-374	1.342
2010	-10	-1.172
2009	170	-219
2008	55	-276
2007	-911	201
2006	323	-424
Oudere jaren	556	1.493
Totaal	4.121	916

Toelichting:

Uitloop of vrijval is het gevolg van ontwikkelingen in de schadelast, inclusief IBNeR, bij de afwikkeling van dossiers.

De uitkomst van de door onze actuaris uitgevoerde toereikendheidstoets geeft aan dat de technische voorzieningen toereikend zijn.

De toets is uitgevoerd op Solvency I-grondslagen op basis van best estimate plus risicomarge berekend op cost-of-capital methode.

Volgens de tot nu toe gebruikelijke stochastische methodiek geldt een toereikendheid met een betrouwbaarheid van 82,5%.

G Schulden	(8)	2015	2014
Uit directe verzekering aan verzekeringnemers		0	19
Nog te verrekenen herverzekeringspremie		838	198
Belastingen		4	9
Premies sociale verzekeringen		81	88
Voorziening Commissie Herverzekering		768	309
Overige		375	270
Totaal		<u>2.066</u>	<u>893</u>

De Voorziening Commissie Herverzekering heeft een looptijd van 1 tot 5 jaar; de andere schulden hebben een looptijd kleiner dan 1 jaar.

H Overlopende passiva	(9)	2015	2014
Disagio op beleggingen		124	154
Reservering vakantiedagen/overwerk		-	115
Overige kosten		730	120
Totaal		<u>854</u>	<u>389</u>

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

Er is een huurverplichting tot 1 oktober 2022 met een jaarverplichting van 142.

Voorbeleggingen

Per 31 december 2015 waren er geen voorbeleggingen voor 2016.

Ontvangen zekerheden

Er zijn ontvangen zekerheden in de vorm van door de leden afgegeven garantstellingen vanaf 2000 ad 10.061.

Gestelde zekerheden

Bankgarantie in verband met de huur pand Maria Montessorilaan ad 38. Dit bedrag betreft een garantie ter grootte van 3 maanden huur. De huurovereenkomst heeft een looptijd van 7 jaar met ingang van 1 oktober 2015.

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden

Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. is aangesloten bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT).

Dientengevolge betaalde Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. haar aandeel in de herverzekeringspremie en overige kosten van NHT en staat Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. garant voor haar aandeel in het eigen risico van NHT, zijnde 0,0617 % van 1/3e van de eerste layer van € 400 miljoen hetgeen overeenkomt met een bedrag van 82.

De garantstelling in het kader van NHT is niet meegenomen in de berekening van de aanwezige solvabiliteitsmarge.

Toelichting winst- en verliesrekening boekjaar 2015

(bedragen luiden in eenheden van duizend euro)

Resultaatbepaling

De resultaten worden toegerekend aan de periode waar ze betrekking op hebben.

Verdiende premies eigen rekening (1)

Onder bruto premies wordt verstaan de aan leden in rekening gebrachte bruto premie. De uitgaande herverzekeringspremie betreft eveneens bruto premie. Onder niet-verdiende premies en lopende risico's wordt verstaan de voor 2016 en verder getroffen bruto premietekortvoorziening en het aandeel van herverzekeraars daarin.

Schaden eigen rekening (2)

Hieronder zijn begrepen:

- in het boekjaar betaalde schaden uit hoofde van schadeverzekeringen;
- van herverzekeraars ontvangen uitkeringen;
- mutatie in de technische voorziening voor lopende schaden eigen rekening.

Bedrijfskosten

Hieronder zijn begrepen alle doorlopende kosten.

Kosten en baten worden toegerekend aan het jaar waarop ze betrekking hebben.

Aantal personeelsleden

Er waren per 31 december 2015 35 personeelsleden (30,31 fte) in dienst van de Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. (2014: 32,13 fte.)

Personeelskosten (3)

Aan personeelskosten werd betaald :	2015	2014
Salarissen	2.682	2.260
Sociale lasten	294	277
Pensioenen	261	282
Totaal	3.237	2.819

Centramed heeft voor haar medewerkers een verzekerde pensioenregeling afgesloten, ondergebracht bij Zwitserleven. Het betreft een geïndexeerde middelloonregeling met pensioenrichtleeftijd 67 jaar en een opbouwpercentage van 1,75%. De opbouw van de aanspraken wordt steeds in het desbetreffende kalenderjaar gefinancierd door middel van (ten minste) kostendeekkende premiebetalingen. De eigen bijdrage van de werknemers aan de pensioenpremie bedraagt 6% van de individuele pensioengrondslag.

Bezoldiging bestuurders

Het bestuur wordt gevormd door de directie.

De directie ontving in 2015 een bezoldiging van 724, waarin begrepen een voorziening i.v.m. vertrek van een directeur.

Tevens is aan de directieleden een representatieve auto ter beschikking gesteld. De privébijtelling hiervoor bedroeg 12.

In 2014 bedroeg de bezoldiging 372. De privébijtelling voor de auto bedroeg 11.

Alleen externe leden van de Raad van Commissarissen ontvangen een bezoldiging. Over 2015 bedroeg dit 24.

Rentebaten en rentelasten

Rentebaten worden tijdsevenredig verwerkt rekening houdend met de effectieve rentevoet van de betreffende actiefpost.

Rentelasten worden toegerekend aan opeenvolgende verslagperioden naar rato van de resterende hoofdsom in het jaar waarop ze betrekking hebben.

Opbrengsten uit beleggingen (4)

	Gemiddeld belegd bedrag	Opbrengsten		Waardemutaties		Overige	Totaal
		Intrest	Dividend	gerealiseerd	ongerealiseerd		
Aandelen, obligaties en andere vastrentende waardepapieren	42.368	1.315	-	1.117	171-	79-	2.182
Liquide middelen	11.010	50	-	-	-	-	50
Totaal	53.377	1.365	-	1.117	171-	79-	2.232

Rente-, kasstroom- en kredietrisico

Centramed staat niet bloot aan valutarisico's; alle transacties geschieden in euro's.

Het renterisico is zeer beperkt door een behoudend beleggingsbeleid, voornamelijk in vastrentende waarden (obligaties en deposito's). Liquiditeits- en kasstroomrisico's worden adequaat beheerst. Premieontvangsten zijn regelmatig en voldoende voor betalingsverplichtingen.

Kredietrisico's zijn beperkt tot de financiële positie van de leden en herverzekeraars. Ontwikkelingen in de zorgmarkt worden op de voet gevolgd.

Verzekeringen worden uitsluitend aangeboden aan in Nederland erkende instellingen voor gezondheidszorg.

Voor de herverzekeringscontracten wordt uitsluitend zaken gedaan met herverzekeraars met een hoge rating.

Toerekening opbrengst uit beleggingen**(5)**

De beleggingsopbrengsten onder aftrek van de beleggingslasten worden volledig toegerekend aan de technische rekening schadeverzekering.

Schadeverzekeringsbedrijf

	Direct bedrijf	
	Overige	Totaal
- Geboekte bruto premies	11.846	11.846
- Verdiende bruto premies	11.846	11.846
- Geboekte bruto schaden	6.247	6.247
- Schaden voor aftrek herverzekering	21.215	21.215
- Bedrijfskosten	4.974	4.974
- Herverzekeringssaldo	12.029	12.029

Bruto premies naar herkomst

	2015	2014
Nederland	11.846	10.407
	11.846	10.407

Accountantskosten

	2015	2014
Opgenomen zijn de aan het boekjaar toegerekende accountantskosten.		
Deloitte Accountants B.V.		
Onderzoek van de jaarrekening	30	28
Overige controle-opdrachten, w.o. WFT-staten en Day One reporting	26	8
Totaal Deloitte netwerk	56	36

Totaal resultaat

	2015	2014
Resultaat over het jaar	8.268-	151
Overige baten en lasten verwerkt in vermogen	-	-
Totaal resultaat	8.268-	151

Raad van Commissarissen per 31 december 2015

dhr. C.J.H. Buren MBA RC

mevr. drs. G.M. Haandrikman AAG

dhr. dr. J. van den Heuvel (voorzitter)

dhr. drs. R.L. Kamermans

Directie

mevr. drs. I. van Hoek AAG (vanaf 20 april 2016)

mevr. mr. B.M. Stam

Zoetermeer, 25 mei 2016

Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A.

Overige gegevens boekjaar 2015

Statutaire bepaling ten aanzien van de bestemming van het resultaat

Statutair is ten aanzien van resultaatbestemming het volgende bepaald (artikel 24):

24.1. Indien uit de Jaarrekening een batig saldo blijkt, worden ten laste daarvan zodanige bedragen krachtens een besluit van de Directie gereserveerd als wenselijk is voor de vermogensvorming van de Maatschappij en op grond van of krachtens de Wft.

24.2. Van hetgeen na toepassing van artikel 24.1 resteert van een batig saldo wordt eerst het aan iedere Aandeelhouder toekomende dividend, als bedoeld in artikel 8.10, vergoed door bijschrijving op de door dat lid/die Aandeelhouder gehouden dividendreserve. Van hetgeen na toepassing van artikel 24.1 en de in de voorgaande zin vermelde toevoeging aan de dividendreserves resteert van een batig saldo uit:

- a. Bedrijfsrekening A: wordt uitsluitend aan de Ledenrekeningen van ziekenhuizen of door de Directie daarmee gelijkgestelde instellingen, een bedrag toegevoegd;
- b. Bedrijfsrekening B: wordt uitsluitend aan de Ledenrekeningen van die instellingen die geen ziekenhuis of door de Directie daarmee gelijkgestelde instellingen zijn, een bedrag toegevoegd, zulks met inachtneming van het bepaalde in artikel 24.6 en 24.8.

24.3. Tenzij zodanig verlies wordt afgeboekt van de algemene reserve, wordt een verlies over enig boekjaar uit:

- a. Bedrijfsrekening A: afgeboekt van de Ledenrekeningen dan wel dividendreserves van ziekenhuizen of door de Directie daarmee gelijkgestelde instellingen;
- b. Bedrijfsrekening B: afgeboekt van de Ledenrekeningen dan wel dividendreserves van instellingen die geen ziekenhuis of door de Directie daarmee gelijkgestelde instellingen zijn, zulks met inachtneming van het bepaalde in artikel 24.6, 24.7 en 24.8.

24.4. Indien na toepassing van het in artikel 24.3 bepaalde op Bedrijfsrekening A of Bedrijfsrekening B nog een verlies over enig boekjaar resteert, wordt dit restant in mindering gebracht op de resterende saldi van de op dat moment nog bij de Maatschappij aanwezige Ledenrekeningen dan wel dividendreserves, zulks met inachtneming van het bepaalde in artikel 24.6, 24.7 en 24.8. Een eventueel daarna nog resterend negatief saldo kan in mindering worden gebracht van het op de Aandelen gestorte Agio, zulks met inachtneming van het bepaalde in artikel 24.6, 24.7 en 24.8.

24.5. De afboekingen, vermeerderd met rente overeenkomstig artikel 6.5, die hebben plaatsgevonden ten laste van de algemene reserve en/of overeenkomstig artikel 24.4 als gevolg van een (restant) verlies uit Bedrijfsrekening A of Bedrijfsrekening B, zullen worden ongedaan gemaakt door aanzuivering door contante storting, hetzij direct hetzij op termijn, al naargelang de Directie zal bepalen, door de leden die bij het einde van het boekjaar waarin het verlies is geleden, verzekeringen hebben lopen die tot de desbetreffende Bedrijfsrekening behoren. Daarbij kan de Directie op ieder moment verlangen dat bedoelde leden te zijnen genoegen een bankgarantie stellen ten gunste van de Maatschappij.

De Directie kan besluiten om de hiervoor in dit lid bedoelde contante stortingen niet op te vragen en in plaats daarvan over te gaan tot aanzuivering van het (restant) verlies door overboeking van batige saldi uit volgende jaren uit dezelfde Bedrijfsrekening als die waarin eerder bedoeld verlies is gevallen. Ten aanzien van de aldus overgeboekte batige saldi zal artikel 24.2 buiten toepassing blijven.

24.6. De verdeling over de afzonderlijke Ledenrekeningen dan wel dividendreserves van de bedragen die overeenkomstig artikel 24.2 daaraan dienen te worden toegevoegd, respectievelijk overeenkomstig artikel 24.3 en 24.4 daarvan dienen te worden afgeboekt, geschiedt gesplitst naar het resultaat in de betrokken Bedrijfsrekening volgens de in artikel 7.2 genoemde verdeelsleutel.

24.7. De afboekingen ten laste van de Ledenrekeningen dan wel dividendreserves en het gestorte Agio als bedoeld in artikel 24.3 en 24.4 geschieden volgens een besluit van de Directie op een door de Directie te bepalen wijze en onder toepassing van artikel 6.4.

24.8. Indien het kalenderjaar waarin het batig saldo is opgebouwd valt in de periode voor aanvang van het lidmaatschap, na beëindiging van het lidmaatschap, dan wel indien een lid het lidmaatschap nog

slechts ontleent aan een Uitloopdekking, blijven toevoegingen aan de desbetreffende Ledenrekening of Agio, als bedoeld in artikel 24.2 achterwege. Indien het kalenderjaar waarin de toevoegingen, als bedoeld in artikel 24.2 geschieden valt in de periode na beëindiging van het lidmaatschap dan wel indien een lid op dat moment het lidmaatschap nog slechts ontleent aan een Uitloopdekking, blijven toevoegingen aan de desbetreffende Ledenrekening of Agio, achterwege. Indien het kalenderjaar waarin het verlies is opgebouwd valt in de periode voor aanvang van het lidmaatschap blijven afboekingen van de desbetreffende Ledenrekening, dividendreserve of Agio, als bedoeld in artikel 24.3 en 24.4, achterwege.

24.9. Reserves, behoudens de dividendreserves, kunnen niet worden uitgekeerd, onverminderd het bepaalde in artikel 28.2. Uitkeringen ten laste van de dividendreserves kunnen slechts geschieden krachtens een besluit van de Algemene Ledenvergadering en met inachtneming van de eisen die zijn neergelegd in artikel 11.6.

24.10. Ten laste van de door de wet voorgeschreven reserves mag een tekort slechts worden gedelgd voor zover de wet dat toestaat.

Bestemming van het resultaat (in eenheden van duizend euro)

Op grond van bovenstaande statutaire bepalingen heeft de directie besloten 567 af te boeken van de algemene reserve en 7.701 af te boeken van de ledenrekeningen en het op de aandelen gestorte agio (2014: van het positieve resultaat ad 151 is 7,5 toegevoegd aan de algemene reserve en 143,5 als premierestitutie ten gunste van de ledenrekening gebracht).

Dit is in afwachting van vaststelling van de jaarrekening door de Algemene Ledenvergadering nog niet in de balans verwerkt.

Gebeurtenissen na balansdatum

De directie heeft op 28 april 2016 besloten om, conform de statuten, het verlies grotendeels te verrekenen door contante storting door de leden.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan de leden en de raad van commissarissen van Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A.

Verklaring over de jaarrekening 2015

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2015 van Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. ('de maatschappij') te Den Haag gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en samenstelling van het vermogen van de maatschappij op 31 december 2015 en van het resultaat over 2015 in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW.

Wat hebben we gecontroleerd

De jaarrekening bestaat uit:

1. De enkelvoudige balans per 31 december 2015.
2. De enkelvoudige winst-en-verliesrekening over 2015.
3. De toelichting met een overzicht van de belangrijke grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

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

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

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

Onze controlebenadering



Wij hebben als onderdeel van de controle de materialiteit bepaald en die gebruikt om de risico's op een relevante afwijking in de jaarrekening in te schatten. In het bijzonder hebben we de posten beoordeeld met een relatief hoge subjectiviteit; daar waar schattingen met betrekking tot onzekere toekomstige ontwikkelingen een rol spelen. We hebben specifiek ook gelet op het risico dat het management interne beheersingsmaatregelen doorbreekt en op het risico van materiële afwijkingen als gevolg van fraude. Daarnaast hebben we de

continuïteit en betrouwbaarheid van de geautomatiseerde gegevensverwerking nadrukkelijk in onze controle betrokken.

Materialiteit

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.

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op € 185.000. De materialiteit is gebaseerd op 2% van het eigen vermogen en de achtergestelde ledenrekening. 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.

Overzicht materialiteit	
Materialiteit voor de jaarrekening als geheel	€ 185.000
Basis voor de materialiteit	2% van het eigen vermogen en de achtergestelde ledenrekening
Rapportagetolerantie voor geconstateerde afwijkingen	€ 9.250

Wij zijn met de raad van commissarissen overeengekomen dat wij aan de directie tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven de € 9.250 rapporteren alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen relevant zijn.

De kernpunten van onze controle

In de kernpunten van onze controle beschrijven wij zaken die naar ons professionele oordeel het meest belangrijk waren tijdens onze controle van de jaarrekening. De kernpunten van onze controle hebben wij de raad van commissarissen en de auditcommissie gecommuniceerd, maar vormen geen volledige weergave van alles wat is besproken.

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

Beschrijving van het kernpunt	De wijze waarop dit kernpunt door ons is gecontroleerd
Waardering van de technische voorzieningen De maatschappij heeft omvangrijke technische voorzieningen voor een bedrag van € 48 miljoen (bruto € 75 miljoen), zijnde 79% van het balanstotaal. De technische voorzieningen bestaat uit een voorziening inzake niet-verdiende premies en lopende risico's en een voorziening voor nog te betalen schaden. De waardering van de technische voorzieningen bevat een aantal schattingselementen ten aanzien van de niet-verdiende premies en lopende risico's en de totaal uit te betalen schaden voor de reeds gemelde schadegevallen en nog niet geheel gemelde schadegevallen (IBNER).	Voor het uitvoeren van onze controlewerkzaamheden hebben wij gebruikgemaakt van onze eigen actuariële specialisten. Onze controle richt zich enerzijds op de schadedossiers die ten grondslag liggen aan de technische voorzieningen en anderzijds op de gehanteerde modellen en de veronderstellingen die zijn gehanteerd. Wij hebben de opzet en het bestaan van de interne controleprocedures rondom het bepalen van de technische voorzieningen beoordeeld en de veronderstellingen die management hierbij

heeft gemaakt geëvalueerd om de redelijkheid hiervan vast te stellen. Daarnaast hebben wij werkzaamheden uitgevoerd om vast te stellen dat het model de correcte berekening maakt en hebben wij de uitlooptanalyse van de technische voorzieningen beoordeeld. Vervolgens hebben wij ook de uitkomst van de toereikendheidstoets beoordeeld die een inschatting geeft van de verplichtingen op basis van de verwachte verzekeringskastromen en de veronderstellingen, die management bij deze inschatting heeft gemaakt, geëvalueerd en hebben wij vastgesteld dat de technische voorzieningen voldoende worden toegelicht in de jaarrekening. Wij verwijzen naar de algemene grondslagen en noot 7 van de jaarrekening waar de toelichting van de technische voorzieningen is opgenomen.

Beschrijving van het kernpunt

Technische voorzieningen – herverzekeringsdeel

Van de technische voorzieningen van € 75 miljoen is € 27,5 herverzekerd middels herverzekeringscontracten bij diverse herverzekeraars. Het aandeel van de herverzekeraar is gebaseerd op de technische voorzieningen en per schadejaar bepaald.

De wijze waarop dit kernpunt door ons is gecontroleerd

We hebben de opzet en het bestaan van de interne controleprocedures rondom het bepalen van het aandeel herverzekering beoordeeld en de veronderstellingen die management hierbij heeft gemaakt geëvalueerd om de redelijkheid hiervan vast te stellen. Wij hebben kennisgenomen van de afrekeningen met de herverzekeraars en het aandeel van de herverzekeraars nagerekend aan de hand van de contracten. Tevens hebben wij de kredietwaardigheid van de herverzekeraars vastgesteld aan de hand van Standard & Poor's ratings. Wij verwijzen naar de algemene grondslagen en noot 7 van de jaarrekening waar de toelichting van het herverzekeringsdeel van de technische voorziening is opgenomen.

Beschrijving van het kernpunt	De wijze waarop dit kernpunt door ons is gecontroleerd
Waardering van beleggingen De beleggingen vertegenwoordigen een omvangrijk onderdeel op de balans van de maatschappij met een omvang van € 42,6 miljoen, zijnde 71% van het balanstotaal. De beleggingen bestaan uit beleggingen gewaardeerd op marktwwaarden en beleggingen gewaardeerd op geamortiseerde kostprijs waarbij rekening wordt gehouden met duurzame waardeverminderingen, alsmede langlopende depositosaldi. Management heeft beoordeeld of er sprake is van een duurzame waardevermindering aan de hand van onder andere marktwaardering, couponbetalingen en de rating van de uitgevende partij.	Voor het uitvoeren van onze controlewerkzaamheden hebben wij kennis genomen van de opzet en het bestaan van het interne proces rondom de waardering van de beleggingen. Daarnaast hebben wij gebruikgemaakt van externe bevestigingen en hebben wij de veronderstellingen die management bij de waardering heeft gemaakt geëvalueerd om de redelijkheid hiervan vast te stellen. Onze werkzaamheden hebben zich naast de waardering in de balans op geamortiseerde kostprijs ook gericht op de reële waarde in de toelichting op de balans. Wij verwijzen naar de algemene grondslagen en noot 1 van de jaarrekening waar de toelichting van de beleggingen is opgenomen.

Beschrijving van het kernpunt	De wijze waarop dit kernpunt door ons is gecontroleerd
Solvabiliteit van de maatschappij Als gevolg van de toename van de schadevoorziening (grote schaden) en het treffen van voorzieningen voor een mogelijk premietekort in 2016 en verder, waardoor de kans op een toekomstig verlies wordt verkleind, is de solvabiliteit op Solvency I uitgangspunten gedaald naar 251%. Vervolgens heeft de directie van Centramed conform de statuten besloten om de afboeking van verliezen over 2015 ongedaan te maken door aanzuivering middels contante storting door de leden. Per 1 januari 2016 is het Solvency II-regime van toepassing geworden. Met deze maatregelen zal de solvabiliteit in 2016 toenemen op Solvency II uitgangspunten van 110% naar een percentage tussen 135% en 145%, inclusief de getroffen voorzieningen.	Voor het uitvoeren van onze controlewerkzaamheden hebben wij kennisgenomen van de plannen en het besluit van de directie en hebben wij kennisgenomen van de statuten van Centramed. Tevens hebben wij kennisgenomen van de rapportage van de adviserend actuaris waarin de berekening van de solvabiliteitsmarge is opgenomen. Wij verwijzen naar het verslag van de directie waar de toelichting van het genomen besluit is opgenomen.

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 en voor het opstellen van het directieverslag, beide in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW. In dit kader is de directie verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als 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 de onderneming in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet de directie de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de directie het voornemen heeft om de maatschappij te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De directie moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de onderneming haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van commissarissen en de auditcommissie zijn verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de maatschappij.

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 fouten en fraude ontdekken.

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 de directie en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan.
- Het vaststellen dat de door de directie 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 de onderneming 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 onderneming haar continuïteit niet langer kan handhaven.
- Het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen.
- 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.

Wij bevestigen aan de raad van commissarissen dat wij de relevante ethische voorschriften over onafhankelijkheid hebben nageleefd. Wij communiceren ook met de raad van commissarissen 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.

Verklaring betreffende overige door wet- of regelgeving gestelde vereisten

Verklaring betreffende het directieverslag en de overige gegevens

Wij vermelden op basis van de wettelijke verplichtingen onder Titel 9 Boek 2 BW (betreffende onze verantwoordelijkheid om te rapporteren over het directieverslag en de overige gegevens):

- Dat wij geen tekortkomingen hebben geconstateerd naar aanleiding van het onderzoek of het directieverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, overeenkomstig Titel 9 Boek 2 BW is opgesteld, en of de door Titel 9 Boek 2 BW vereiste overige gegevens zijn toegevoegd.
- Dat het directieverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening.

Benoeming

Wij zijn door de algemene vergadering op 3 januari 2008 benoemd als accountant van Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. vanaf de controle van het boekjaar 2007 en zijn sinds die datum tot op heden de externe accountant.

Amsterdam, 26 mei 2016

Deloitte Accountants B.V.

Was getekend: drs. R.J.M. Maarschalk RA