

Jaarverslag 2016

Onderlinge Waarborgmaatschappij

Centramed B.A.

Verslag over het boekjaar 2016

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

1.	Inleiding	4
2.	Verslag Raad van Commissarissen	6
3.	Verslag directie	9
3.1	Solvabiliteit	13
3.2	Trends en ontwikkelingen	14
3.3	Maatschappelijk verantwoord ondernemen	16
3.4	Governance	17
3.5	Risicobeheersing	20
3.6	De financiële gang van zaken	25
3.7	Ontwikkelingen in 2017 en vooruitzichten	28
4.	Ledenlijst per 1 januari 2017	31
5.	Jaarrekening 2016	32
5.1.	Balans voor resultaatverdeling per 31 december 2016	33
5.2.	Winst- en verliesrekening boekjaar 2016	34
5.3.	Kasstroomoverzicht per 31 december 2016	35
5.4.	Toelichting op de balans 31 december 2016	36
5.5.	Toelichting winst- en verliesrekening boekjaar 2016	45
6.	Overige gegevens boekjaar 2016	48
7.	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	50

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.

2016 was een veelbewogen jaar, waarin de vertrouwde basis is geborgd en grondig is gebouwd aan een steviger fundament voor de toekomst.

Centramed verwelkomde in 2016 zes nieuwe ziekenhuis-leden en één op een bestaande polis meeverzekerd fusie-ziekenhuis en één nieuw overig lid. Het aanpassen van de organisatie op deze sterke groei, met borging van de kwaliteit van de dienstverlening naar alle leden, maakte dat het jaar met een belangrijke uitdaging begon. Belangrijke uitdagingen waren ook het keren van het negatieve bedrijfsresultaat van 2015 en het voldoen aan de nieuwe Solvency II eisen.

Naast de voorziene groei van het aantal claims en de schadelast door de toename van het aantal leden, nam het aantal claims en de gemiddelde schadelast al vanaf het begin van 2016 sterk toe. Meer dan verwacht mocht worden op grond van ontwikkelingen die de schadelast beïnvloeden, zoals de terugtrekkende overheid, een versoberend sociaal stelsel en ontwikkelingen in de wet- en regelgeving.

De nieuwe kapitaaleisen vanuit Solvency II brachten hierbij nieuwe vraagstukken rondom verzekeraarbaarheid en risicomanagement. Deze ontwikkelingen maakten dat de behoefte ontstond om een steviger fundament te leggen onder de solvabiliteit, conform de eigen wensen van de organisatie en haar leden. In dat kader is door de leden het kapitaal versterkt, is de premiesystematiek gewijzigd en is de herverzekeringsdekking uitgebreid. Tegelijkertijd was er de noodzaak om de organisatie te verstevigen en uit te bouwen om een adequaat antwoord te hebben op de eisen van vandaag en morgen.

In de zomer is een overzicht gemaakt van uit te voeren projecten om de bedrijfsvoering aan te passen aan de nieuwe omgeving. In de tweede helft van het jaar is onder leiding van een changemanager het programma gestart om diverse projecten op het gebied van governance (incl. risicomanagement), verbetering van processen, verstevigen van de invulling van IT en HR uit te voeren. Veel projecten zijn aan het eind van het jaar gereedgekomen.

Mede dankzij alle genomen maatregelen en de adequate herverzekeringsdekking laat Centramed eind 2016 een positief resultaat zien met een solvabiliteit die boven de interne norm ligt.

De vele veranderingen gingen vergezeld van wisselingen in de directie. Mevrouw Ingeborg van Hoek (benoemd tijdens een ledenvergadering op 20 april 2016) heeft als interim-directeur (voorzitter) van Centramed een sterke impuls gegeven aan het borgen en bouwen in 2016.

De procedure rondom de benoeming van de nieuwe directievoorzitter is gestart in de zomer van 2016, in overleg met leden, medewerkers, directie en Raad van Commissarissen. Daarnaast is mevrouw Irene Heikens in het najaar gestart; in eerste instantie om een tijdelijke afwezigheid van mevrouw Barbara Stam op te vangen.

In 2016 zijn twee nieuwe commissarissen benoemd: Mevrouw Monique Klompé (portefeuille HRM en communicatie) en de heer Hans de Veen (GGZ). De heer Cees Buren (UMC) is per 15 juli afgetreden.

Terugkijkend op dit dynamische jaar, willen wij onze leden bedanken voor het vertrouwen in onze organisatie, de prettige onderlinge samenwerking en de daadkracht waarmee de nodige besluiten zijn genomen.

Tevens bedanken wij via deze weg onze medewerkers en de Raad van Commissarissen voor hun inzet en toewijding in het afgelopen jaar. Dat we samen het verschil maken is zeker dit jaar bewezen!

Ondanks de spannende vraagstukken rondom solvabiliteit en verzekeraarbaarheid van medische aansprakelijkheid kijken wij met vertrouwen naar de toekomst.

We kijken ernaar uit samen mooie initiatieven te ontwikkelen, zaken voor elkaar te krijgen met en voor de leden. Wij blijven onze bijdrage leveren aan de verbetering van het hanteerbaar houden van het risico van medische aansprakelijkheid, het afwickelen van schadeclaims en het voorkomen van medische incidenten!

2. VERSLAG RAAD VAN COMMISSARISSEN

Samenstelling Raad van Commissarissen (RvC)

- dr. J. (Jaap) van den Heuvel (voorzitter en commissaris uit de kring van de ziekenhuizen)
- C.J.H. (Cees) Buren MBA RC (commissaris uit de kring van de UMC's, tevens lid A&RC tot 15 juli 2016)
- drs. R.L. (Dolf) Kamermans (vicevoorzitter, niet-zorggebonden commissaris, tevens voorzitter A&RC)
- drs. G.M. (Margreet) Haandrikman AAG (niet-zorggebonden commissaris, tevens lid A&RC)
- mr. M.E.J. (Monique) Klompé MGM (niet-zorggebonden commissaris met de portefeuille HRM en communicatie vanaf 22 juni 2016)
- drs. H.H.W. (Hans) de Veen MHA (commissaris uit de kring van de GGz-instellingen vanaf 22 juni 2016)

De RvC bestaat uit zowel zorggebonden als niet-zorggebonden commissarissen. Door de benoeming van mevrouw Klompé en de heer De Veen en het aftreden van de heer Buren is de RvC eind 2016 vrijwel op sterkte. Gezien de volle agenda eind 2016 is besloten de werving voor de zesde commissaris te starten in 2017. De minimaal benodigde competenties zijn bij de zittende RvC voldoende belegd.

De RvC is in 2016 viermaal in vergadering bijeengekomen. Daarnaast was er periodiek contact tussen de voorzitter en/of individuele leden van de RvC en de directie over de ontwikkelingen binnen Centramed. Ook heeft de RvC met de externe accountant en met de toezichthouder De Nederlandsche Bank (DNB) gesproken.

De Audit- en RiskCommissie (A&RC) hield vier reguliere vergaderingen en vier brainstorm bijeenkomsten. De Commissie Veiligheid en Risicomanagement (VRM) kwam éénmaal bijeen. Daarnaast waren enkele leden van de RvC te gast bij de Centramed bijeenkomst over de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) in juni 2016 en bij de première van de documentaire 'De dokter onder vuur' van Frans Bromet in september 2016.

De voorzitter van de RvC zat – in aanwezigheid van overige leden van de RvC – vier algemene ledenvergaderingen voor.

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 2016 is de RvC en in het bijzonder de A&RC intensief betrokken geweest bij de ontwikkelingen binnen Centramed. Zij heeft, mede naar aanleiding van het verlies in 2015, de noodzaak (en behoefte) om de solvabiliteit te versterken, de eis om de interne governance te verbeteren en de sleutelfuncties steviger te positioneren, haar rol in 2016 dicht op de organisatie ingevuld.

Naast vaste agendapunten zoals de voorbereiding van de ledenvergaderingen, de vaststelling van de jaarrekening 2015 en de begroting 2017 en het jaarplan, heeft de RvC haar aandacht gericht op de diverse uitdagingen in 2016. Zoals te noemen zijn de verrekening van het verlies over 2015, de stijging van het aantal claims en de schadelast, de ontwikkeling van de solvabiliteit, de wijziging van de premiesystematiek, de kapitaalbijdrage, de normalisering van contracten, de samenstelling van de directie en de voortgang van projecten vanuit het change programma.

Een tijdelijk ingestelde commissie, bestaande uit de voorzitter van de RvC en twee leden van de A&RC, heeft diverse malen afgestemd over normalisering van de afwijkende contracten.

Een selectiecommissie, gevormd door RvC leden en ondersteund vanuit directie, heeft de aanstelling van de nieuwe directie verzorgd. In 2017 wordt een remuneratiecommissie opgericht.

Verslag Audit- & RiskCommissie

Samenstelling Audit- & RiskCommissie (A&RC)

- drs. R.L. (Dolf) Kamermans (voorzitter)
- drs. G.M. (Margreet) Haandrikman AAG
- C.J.H. (Cees) Buren MBA RC (tot 15 juli 2016)

De A&RC is een vaste commissie van de Raad van Commissarissen. Deze commissie heeft in 2016 toegezien op het financiële verslagleggingsproces, de controle door de accountant van de jaarrekening van 2015, 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 vervolgens gedeeld met de Algemene Ledenvergadering.

In 2016 vonden vier reguliere vergaderingen van de Audit- & RiskCommissie plaats en is vier keer tijdens brainstorm bijeenkomsten gediscussieerd over specifieke thema's. De A&RC heeft haar rol in 2016 dicht op de organisatie ingevuld. Er is aandacht besteed aan het aanpassen aan de groei, de ontwikkeling van de solvabiliteit en daartoe te nemen maatregelen, het voorzieningenbeleid (met name voor de grote schades), de mogelijke risico's in het schadebehandelingsproces, de risicobereidheid en het kapitaalbeleid, de ORSA, de (wijzigingen in de) premiesystematiek, afwijkingen in contracten, het vermogensbeheer, de invulling van een eerstelijns actuaariaat, professionalisering van de risicomangementfunctie, de evaluatie van de interne auditfunctie en de uitgevoerde audits alsmede de selectie van een nieuwe externe accountant vanaf boekjaar 2017.

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. M.E.J. (Monique) Klompé MGM (commissaris Centramed)
- mr. B.M. (Barbara) Stam, operationeel directeur Centramed
- drs. A.M. (Alice) Hamersma, preventie-analist Centramed

De Commissie VRM is een adviesorgaan voor de RvC en de directie bij het te voeren pre-, per- en post-incidenten preventieprogramma. De Commissie VRM is in 2016 éénmaal 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 onder andere geadviseerd over het plan van aanpak van zorginstellingen en zorgverleners met meer claims dan anderen. Tevens heeft de commissie geadviseerd over de organisatie van bijeenkomsten rondom de Wkkgz en 'peer support' en de bijdrage van Centramed aan diverse onderzoeken. Met de leden van de commissie is in 2017 van gedachten gewisseld over de inrichting van de nieuw te vormen Commissie Trends en is besloten beide commissies samen te voegen.

Jaarrekening

De accountant Deloitte heeft de jaarrekening 2016 gecontroleerd. Vervolgens is de jaarrekening op 15 mei 2017 door de Audit- & RiskCommissie samen met de accountant en directie besproken. De Raad van Commissarissen heeft de jaarrekening 2016 in zijn vergadering van 19 mei 2017 goedgekeurd op basis van de bevindingen van de Audit- & RiskCommissie en de verklaring van de accountant. Op 9 juni 2017 wordt de jaarrekening ter vaststelling voorgelegd aan de Algemene Ledenvergadering.

Missie

- Centramed vormt een betrokken gemeenschap die met elkaar en zonder winstoogmerk de risico's van medische aansprakelijkheid in de gespecialiseerde gezondheidszorg in Nederland hanteerbaar houdt.

Visie

- Centramed heeft als onderlinge verzekeraar een unieke positie, die zij volledig wenst te benutten door:
 - Schade te verzekeren, te behandelen en te voorkomen op mensgerichte, actieve en zorgvuldige wijze, met oog voor de belangen van onze leden, hun patiënten en overige stakeholders;
 - De best gewaardeerde medische aansprakelijkheidsverzekeraar te zijn voor Nederlandse zorginstellingen, met een goede reputatie, blijkend uit o.a. tevredenheidsonderzoek;
 - Een duurzame partner in business te zijn voor leden, o.a. blijkend uit een gezonde financiële situatie inclusief een degelijke solvabiliteit;
 - Een netwerkorganisatie te zijn die leden bindt en boeit en een platform biedt om van elkaar te leren;
 - Innoverend en lerend te zijn.

3. VERSLAG DIRECTIE

Samenstelling directie in 2016

- drs. I. (Ingeborg) van Hoek (directievoorzitter ad interim per 20 april 2016)
- mr. B.M. (Barbara) Stam (directeur)

Borgen en Bouwen

2016 was een veelbewogen jaar, waarin de vertrouwde basis werd geborgd en grondig is gebouwd aan een stevig fundament voor de toekomst.

De groei van het aantal leden en verzekerde instellingen is in 2016 voortgezet. In 2016 heeft Centramed maar liefst zes nieuwe leden en één, op een bestaande polis meeverzekerd, fusie-ziekenhuis en één overige instelling mogen verwelkomen. Twee leden zijn weggegaan (in verband met een fusie) resp. vanwege sluiting van de kliniek).

Aan het begin van het jaar bleek het aantal claims en ook de schadelast fors hoger dan vanuit de ledengroei verwacht mocht worden. Deze tendens was eind 2015 al gesignaleerd en heeft zich gedurende dit jaar voortgezet. Het zorgde voor de bewuste keuze om de goede dienstverlening aan bestaande leden te borgen en de groei van de claims en schadelast eerst goed op te vangen.

De nieuwe kapitaaleisen vanuit Solvency II brachten hierbij nieuwe vraagstukken rondom verzekeraarbaarheid en risicomangement. Dit maakte dat 2016 op vele fronten een dynamisch jaar werd.

Centramed heeft in 2016 de toekomstvastheid van de organisatie verbeterd door het fundament te verstevigen. O.a. door uitbreiding van de organisatie, maar ook door te voldoen aan de Solvency II eisen en door voort te bouwen op de kernkwaliteiten van Centramed als professionele organisatie. In het afgelopen jaar is door Centramed hard gewerkt om projecten te realiseren waarmee Centramed een adequaat antwoord heeft op de eisen van vandaag én morgen.

Resultaat positief

In 2016 ging veel aandacht uit naar het verzekeringselement van Centramed.

Dat 2016 is afgesloten met een positief resultaat is iets om trots op te zijn. Het positieve resultaat is met vereende krachten tot stand gekomen. Het resultaat is beïnvloed door een aantal ontwikkelingen.

Er is een vrijval van de voorziening voor oudere verzekeringsjaren. Verzekeringjaar 2016 zelf is een fors tegenvallend schadejaar. Het afgesloten herverzekeringsprogramma voor dit jaar zorgt er echter voor dat een aanzienlijk deel van deze schadelast wordt gedragen door de herverzekeraars. Tevens is de eind 2015 gevormde voorziening voor verwacht verlies over 2016 vrijgevallen. Mede door de gewijzigde premiesystematiek is de verwachting dat de premie voor 2017 voldoende is om de schadelast en kosten te dekken. Een van de contracten met een afwijking is aangepast aan de normale premiesystematiek van Centramed en zorgt hierdoor voor verminderde druk op het resultaat en de solvabiliteit. De premievoorziening voor normalisering van contracten is herberekend op basis van recente inzichten.

Ontwikkelingen schade

In 2016 zijn 870 claims gemeld (2015: 700) met een totale schadelast van € 30,3 miljoen (2015: € 21,5 miljoen). Dit betekent een stijging van het aantal claims met 24% t.o.v. 2015. Deze stijging is deels toe te schrijven aan de toename van het aantal verzekerde zorginstellingen, maar tegelijkertijd zien wij over de gehele linie – ook bij de bestaande leden – een stijging van het aantal claims.

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 per claim. Deze stijging is verwerkt in de premiesystematiek voor de komende jaren. Ook bij GGz-instellingen zien wij meer grote schades. We volgen deze ontwikkelingen nauwlettend.

Dossier- en technische voorzieningen

De ontwikkelingen van het aantal claims en de schadelast, stellen steeds meer eisen aan het volgen en analyseren van de voorzieningen. Het zo goed mogelijk inschatten van de dossiervoorzieningen heeft daarom alom de aandacht. In 2016 zijn analyses gemaakt om de schadelast steeds beter te kunnen 'componeren'.

Voor het voorspellen van de extra verwachte schadelast voor alle gemelde schades (IBNeR) wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van actuariële modellen. De aannames die hierbij gebruikt worden, worden inmiddels periodiek besproken en gereviseerd om de inschattingen van deze schadelast te verbeteren.

Centramed heeft te maken met 'long tail' risico's. Sommige zaken lopen heel lang (bijvoorbeeld kindschades), waardoor de inschatting over de uiteindelijke uitkomst soms moeilijk te maken is. Controle op de dossiervoorziening doen wij door middel van het uitvoeren van gerichte audits op adequaatheid van deze voorzieningen.

Voor 2016 is voor het inschatten van de verdere ontwikkeling van potentieel grote schades nog meer gebruikgemaakt van de kennis van schadebehandelaars. Ook dit leidt tot een verbeterde inschatting van de extra verwachte schadelast voor alle gemelde schades (IBNeR).

Solvency II van kracht

Op 1 januari 2016 zijn de nieuwe solvabiliteitsregels (Solvency II) daadwerkelijk in werking getreden. Binnen Centramed waren in het voorgaande jaren al diverse maatregelen getroffen om de kapitaalstructuur voor Solvency II gereed te maken. De forse toename in het aantal claims en de schadelast, in samenhang met een dalende rente, zorgde in het eerste kwartaal van 2016 voor een daling van de solvabiliteitsratio tot dichtbij de wettelijke eis (100%) en ver onder de interne normsolvabiliteit (150%). Reden om gedurende het jaar middels diverse beheersmaatregelen de kapitalisatie van Centramed te verhogen én te anticiperen op toekomstige ontwikkelingen via o.a. herijking van de premiesystematiek. De solvabiliteitsratio is ultimo 2016 boven de interne normsolvabiliteit uitgekomen (155%).

Bij alle ontwikkelingen is er contact geweest met onze toezichthouders. Diverse onderzoeken hebben ertoe bijgedragen dat het inzicht in verbeteringen voor beheerste bedrijfsvoering binnen de organisatie vergroot is.

Premiesystematiek

De door Centramed gehanteerde premiesystematiek voor ziekenhuis-leden heeft haar kracht en toegevoegde waarde in het verleden bewezen. Een snel toenemende schadelast, waarvan de laatste jaren sprake is, werkt echter te langzaam door in de premie. De premie blijkt dan niet meer toereikend en de resultaten en solvabiliteit komen te veel onder druk te staan. Veel aandacht is daarom uitgegaan naar aanpassing van deze systematiek met een 'forward looking' component (trendfactor genoemd), waarmee recente en toekomstige ontwikkelingen kunnen worden gewaardeerd. In 2016 is voor de prolongatie per 1 januari 2017 de trendfactor vastgesteld op 1,4. Ieder jaar wordt deze trendfactor opnieuw bepaald.

In een nieuw op te richten Commissie Trends proberen we in nauwe samenwerking met de leden nog meer inzicht te krijgen in trends en ontwikkelingen in de markt.

Ontwikkeling van het beschikbaar vermogen (SII)

Het beschikbaar vermogen volgens Solvency II bleek begin 2016 niet voldoende om aan de eigen gestelde normen voor het opvangen van onvoorziene ontwikkelingen te voldoen. Hierdoor werd directe aanvulling noodzakelijk. In 2016 heeft de directie een groot deel van het verlies over 2015 middels een contante storting opgevraagd, heeft zij in het najaar een kapitaalversterking met de leden afgesproken en is een extra herverzekeringsdekking ingekocht. Het beschikbaar vermogen volgens Solvency II is mede hierdoor gestegen naar € 33,8 miljoen. De solvabiliteit is gestegen tot boven de interne minimumnorm. Eind 2016 is het kapitaalbeleid herijkt en vastgesteld door de leden en is er de wens geformuleerd om, uitgaande van de risicobereidheid, op een solvabiliteit van 175% uit te komen. In 2017 wordt bekeken welke extra maatregelen nodig zijn om de gewenste solvabiliteit te bereiken.

Vermogensbeheer

Geconstateerd is dat het vermogensbeheer voor Solvency II niet meer optimaal was ingericht. Er is samen met een adviseur de nodige besluitvorming m.b.t. vermogensbeheer voorbereid, die in 2017 gefaseerd wordt uitgevoerd. Het treasury- en beleggingsbeleid worden hierop aangepast. De liquide middelen zijn in afwachting hiervan toegenomen. In het najaar van 2016 is bekeken of directe belegging nodig was. Dat bleek niet het geval.

Aantal leden totaal 81

In 2016 heeft Centramed een zevental nieuwe ziekenhuizen (waaronder een fusie-ziekenhuis) en een overige instelling mogen verwelkomen en hebben we van twee leden (door o.a. fusie) afscheid genomen. Het aantal leden per 1 januari 2017 is 81. De groei van het aantal leden en het behoud van de bestaande leden zijn voor ons een belangrijk signaal van tevredenheid. Om aan onze kernwaarden en het niveau van dienstverlening te blijven voldoen, gaven wij in 2016 voorrang aan het opvangen van de groei en het borgen van de kwaliteit aan alle bestaande leden. In 2016 is besloten voor 1 januari 2017 geen nieuwe leden toe te laten treden tot de onderlinge.

Contact met onze leden/kennis delen

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 strategie.

Ook in dit jaar, waar de aandacht noodzakelijkerwijs meer intern gericht was, is er veel contact met de leden geweest. Niet alleen tijdens de algemene ledenvergaderingen ontvingen wij de leden, maar ook tijdens onze drukbezochte Centramed Colleges. De première van de documentaire van Frans Bromet (*'De dokter onder vuur'*) en onze bijeenkomst over de Wkkgz werden zeer gewaardeerd. Daarnaast vonden er vele relatiebezoeken en preventiebezoeken plaats. Juist het ledencontact en kennisdeling met de leden zijn bouwstenen voor de toekomst.

Organisatie en personele zaken

Door de veranderde eisen en voor het opvangen van het grote aantal claims ontstond de noodzaak de interne organisatie te verstevigen en uit te bouwen.

Het is ons nadrukkelijke streven om de dienstverlening aan de leden op het gewenste hoge niveau te houden dan wel te brengen. Hiertoe is de formatie in 2016 uitgebreid. Zo investeren we in onze organisatie en kunnen we blijven voldoen aan onze eigen eisen t.a.v. kwaliteit van dienstverdeling en die van de toezichthouders.

In 2016 is de organisatie gegroeid tot 42 medewerkers (37 fte) per ultimo 2016 (2015: 35 medewerkers (30,3 fte)). Het ziekteverzuim over 2016 bedroeg 3,7%, met name als gevolg van enkele incidentele langdurige ziektegevallen.

We hechten aan een krachtige organisatie en hebben daarom specialistische kennis binnen de organisatie geborgd en uitgebreid. In 2016 is bijvoorbeeld het eerstelijns actuariaat opgezet binnen Centramed. Als het de onafhankelijkheid ten goede komt (bijvoorbeeld bij medische advisering) of als

het efficiënter is, doen wij een beroep op derden. We maken afspraken met vaste samenwerkingspartners over kwaliteit van de dienstverlening om te kunnen waarborgen dat zij werken conform onze kernwaarden en maatstaven. In 2016 hebben we de organisatie tijdelijk versterkt om daarmee de beoogde veranderingen binnen Centramed te kunnen realiseren.

Governance

In 2016 is de besluitvormende en controlerende structuur verbeterd. Zo is nadrukkelijk aandacht gegeven aan de rol die commissies binnen Centramed vervullen. Daarnaast lag de focus op het duidelijker positioneren van de tweede en derde lijn van het three lines of defense model voor de beheersing van onze organisatie en daarmee passend binnen de eisen van Solvency II.

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 het eigen functioneren en of we voldoen aan de aanbevelingen van de GOMA deel B. Tijdens het jaarlijkse (externe) assessment ten behoeve van het GOMA-register en de maandelijkse kwaliteitsaudits kijken we expliciet naar de kwaliteit van onze schadebehandeling en onze prestaties op de GOMA-termijnen. BDO heeft namens De Letselschaderaad in 2016 een onafhankelijk assessment uitgevoerd om te beoordelen of Centramed haar inschrijving in het GOMA-register kan handhaven. Dat assessment is zeer positief verlopen. Belangrijke uitkomsten waren dat letselschadezaken adequaat worden opgepakt en behandeld, er sprake is van heldere en transparante communicatie en dat benadeelden persoonlijk en respectvol worden bejegend.

Centramed voert de werkzaamheden uit binnen de kaders en aanbevelingen van de GOMA en heeft hiervoor de benodigde beleidsdocumenten, procedures en checklists opgesteld. Dit geeft input voor de verdere professionalisering van de organisatie.

De afgelopen jaren hebben we de doorlooptijd van de afgehandelde claims verkort en het aantal langlopende schades (zaken ouder dan 3 jaar) verder teruggebracht tot 21%.

RiskConsole ter ondersteuning

Via ons schadebehandelingssysteem RiskConsole kunnen wij en onze leden de voortgang in een dossier monitoren. Aangesloten leden kunnen hun schades melden en volgen en managementinformatie raadplegen. Zelfregelende ziekenhuizen kunnen tot een vooraf vastgestelde limiet schades, die zij zelf onder de polisdekking behandelen, in RiskConsole verwerken. Uiteraard gaan wij zorgvuldig om met de beveiliging van gegevens. Tevens gaat de aandacht uit naar het zo compleet mogelijk invullen van RiskConsole, waardoor analyses verbeteren evenals het samenstellen van management- en stuurinformatie.

Projecten om verbetering van de organisatie te bewerkstelligen/change programma

In de zomer van 2016 is een overzicht gemaakt van uit te voeren projecten om verbetering van de interne organisatie te bewerkstelligen. In overleg met de RvC is besloten extra budget en menskracht in te zetten en in de tweede helft van het jaar is onder leiding van een change manager het programma gestart om de uitvoering en resultaten te borgen.

Een groot aantal projecten is in dat kader uitgevoerd, zoals het aanpassen van de premiesystematiek, het verzorgen van betere managementinformatie, de werving van een risicomanager, de selectie van een nieuwe accountant vanaf komend boekjaar, de voorbereidingen voor de digitalisering van de (schade-)administratie, de uitbreiding van de huisvesting, het vastleggen en aantoonbaar maken van de informatiebeveiliging, het verbeteren van het risicobewustzijn etcetera. Veel projecten zijn aan het eind van het jaar gereedgekomen, waarbij de werking en de borging in 2017 nog nadrukkelijk aandacht behoeft.

Samenstelling directie

Mevrouw Ingeborg van Hoek is tijdens een ingelaste ledenvergadering op 20 april 2016 benoemd tot interim-directeur (voorzitter) van Centramed. De procedure rondom de benoeming van de nieuwe directievoorzitter is door de RvC gestart in de zomer van 2016, in overleg met leden, medewerkers en directie. Om de tijdelijke afwezigheid van mevrouw Barbara Stam op te vangen is mevrouw Irene Heikens in het najaar van 2016 gestart en vervolgens toegetreden tot de directie (niet statutair ad interim).

3.1 SOLVABILITEIT

Solvency II-wetgeving in werking getreden; goed inzicht in risico's

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 noopte 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 het dagelijkse werk.

Wettelijke solvabiliteitseis Solvency II

DNB toetst in hoeverre de aanwezige solvabiliteit van een verzekeraar aan de formele wettelijke eisen voldoet. Conform de in 2016 geldende Solvency II wetgeving dient Centramed per ultimo 2016 over een solvabiliteitseis van ten minste € 21,8 miljoen te beschikken. In ons in 2016 herijkte kapitaalbeleid is de interne norm gesteld op 150% van de wettelijke eis en het streefniveau op 175%. Hieraan ligt de veronderstelling ten grondslag dat Centramed ten minste twee significante schokken in enig jaar wil kunnen opvangen, zonder onder de wettelijke solvabiliteitseis te komen. Een significante schok is bijvoorbeeld een eenmalige toename van grote claims, een forse groei van het aantal leden of een grote stijging van de schadelast. Het kapitaalbeleid (inclusief de risicobereidheid) is door de Algemene Ledenvergadering in december 2016 vastgesteld.

Maatregelen

In 2015 was met het oog op de definitieve invoering van de Solvency II-richtlijnen en de steeds verder toenemende kapitaalseisen, al geconstateerd dat de aanwezige kapitaalcomponenten, met name ledenrekeningen en garantstellingen, effectiever benut konden worden. Oplossingen zijn onder andere gevonden in het omzetten van het grootste deel van de ledenrekeningen in aandelenkapitaal, het meetellen van de direct opvraagbare vorderingen op leden ('garantstellingen') als 'aanvullend eigen vermogen' en de introductie van de 'toetredingskapitaalbijdrage' voor nieuwe leden per 1 januari 2016.

Ter verdere versteviging van de solvabiliteitspositie heeft de directie in 2016 het verlies over 2015 middels een contante storting opgevraagd, heeft zij in het najaar een kapitaalversterking met de leden afgesproken, is een extra herverzekeringsslayer ter afdekking van het catastroferisico ingekocht, is een afwijkend contract genormaliseerd en is de premiesystematiek aangepast.

Solvabele partner

Het aanwezige solvabiliteitsvermogen volgens Solvency II is per ultimo 2016 gelijk aan € 33,8 miljoen en ligt hoger dan de interne norm (€ 32,7 miljoen) en boven de wettelijke Solvency II-eis (€ 21,8 miljoen). De solvabiliteitsratio (aanwezige solvabiliteit gedeeld door wettelijke solvabiliteit) bedraagt 155% (ultimo 2015 110%) op basis van Solvency II grondslagen.

(Bedragen x € 1.000)	2016	2015
Totaal solvabiliteitskapitaal	33.842	21.969
Vereist solvabiliteitskapitaal	21.828	19.909
Overschot	12.014	2.060
Solvabiliteitsratio	155%	110%

De verhoogde solvabiliteit is een direct gevolg van de genoemde maatregelen.

3.2 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

- Wij zien nog steeds de consequenties van de verschuivingen binnen de sociale voorzieningen en een terugtrekkende overheid. Hogere eigen risico's bij ziektekosten en minder subsidie of andere financiële hulp zorgen ervoor dat er meer wordt geclaimd. De overheid dekt niet meer als vanzelfsprekend dit soort kosten, en als de overheid dat al doet, kan de gevraagde eigen bijdrage zeer fors zijn.
- Anderzijds besluiten naasten van blijvend geïnvalideerd 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 c.q. Centramed.
- De hogere levensverwachting en de hogere pensioenleeftijd 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 zelfstandigen zijn veelal minder goed verzekerd dan werknemers en claimen na schade vaker hun verlies van arbeidsvermogen.
- 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 duidelijke trend richting aanzienlijk hogere bedragen voor smartengeld bij zwaar letsel, maar ook bij lichter letsel.

■ **Wetsvoorstel affectieschade**

De mogelijke invoering van de Wet affectieschade kan vooral de medische aansprakelijkheid hard 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. Leek het met het wetsvoorstel eerst vlot te gaan, inmiddels kunnen we constateren dat het wetsvoorstel 31 december 2016 nog niet door de Tweede Kamer was. In 2017 is bekend geworden dat het wetsvoorstel door de Tweede Kamer is aangenomen en nu voorligt aan de Eerste Kamer.

■ **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 2016 gereageerd op het wetsvoorstel. Eind 2016 is de 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 wet zal leiden tot meer en hogere schadeclaims. Veel zorginstellingen worstelden met de vraag hoe ze hun organisatie conform de Wkkgz gaan inrichten. Medio 2016 organiseerden wij een bijeenkomst over de Wkkgz, waarbij we onze leden in de gelegenheid stelden kennis en ideeën met collega's te delen en als Centramed antwoord hebben gegeven op veelgestelde vragen. Bij de in 2016 aangepaste premiesystematiek van Centramed is in de trendfactor rekening gehouden met de Wkkgz. De komende jaren zullen wij de Wkkgz-zaken en ontwikkelingen daarvan blijven monitoren en onze leden hierin zoveel mogelijk bijstaan.

Ontwikkelingen rondom specifieke schades

■ **Schades door implantaten (PIP-borstprothesen, MoM heupimplantaten e.d.)**

Vanaf 2013 ondersteunen wij onze leden in schades rondom implantaten zoals de PIP^[1]- en MoM^[2]-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.

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 PIP-borstprothesen aan de zorginstellingen toegerekend en worden deze aansprakelijk gesteld voor de vervangingskosten. Centramed draagt – samen met 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 door PIP-borstprothesen. Er is geen hoger beroep ingesteld door de zorgverzekeraars.

Indien kan worden aangetoond dat het 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 het MoM-heupimplantaat gebruikte. Het onderzoek dat SCENIHR en IGZ naar de MoM-heupimplantaten hebben gedaan, geeft geen aanleiding om dit standpunt bij te stellen.

■ **Kindschades**

Claims met betrekking tot schade bij kinderen hebben altijd veel impact op alle betrokkenen. Vooral bij de kinderen die schade hebben als gevolg van de bevalling ontstaan veelal grote complexe schadeclaims waarbij het vaak lang duurt voordat de schade definitief kan worden vastgesteld. Steeds vaker is er sprake van opvang in eigen huis. Dat betekent intensieve (professionele) zorg en aanpassingen in en om het huis waarbij deze extra (zorg)kosten geclaimd worden bij de zorginstelling c.q. Centramed.

[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.

- **Dwarslaesies**

Claims van ernstig gehandicapt geraakte patiënten (bijvoorbeeld als gevolg van een dwarslaesie) zijn ook vaak hele grote claims. Ook hier zien wij de consequenties van de terugtrekkende overheid en keuzes om in eigen huis opgevangen en verzorgd te worden terug in de hoogte van de claims.

- **Delay diagnose kanker**

Vanaf 2016 registreren wij meer claims als gevolg van een vertraagde diagnose van kanker. Met het toenemen van de behandelmogelijkheden, neemt de kans toe om daarover van inzicht te verschillen en de kans om fouten te maken. Goede voorlichting voorafgaand aan de behandeling en een goed verwachtingenmanagement is en blijft daarom van groot belang.

- **Suicidepogingen**

Wij zien een toename van claims als gevolg van suicidepogingen bij GGz instellingen en de schadelast van deze claims neemt toe.

3.3 MAATSCHAPPELIJK VERANTWOORD ONDERNEMEN

Met en voor de leden

Centramed is een onderlinge waarborgmaatschappij zonder winstoogmerk. Wij verzekeren onze leden (Nederlandse zorginstellingen) met name voor medische aansprakelijkheid. Het verzekeren van medische aansprakelijkheid is specialistisch. Het aantal commerciële verzekeraars dat in staat en bereid is om dit soort risico's langjarig te verzekeren, is al jaren zeer beperkt. 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. De Centramed Colleges zijn daar een voorbeeld van: interactieve colleges met en voor leden over de verschillende facetten van het behandelen van schadeclaims.

Mensgericht, actief en zorgvuldig

Centramed werkt integer en zorgvuldig. Voor een zo goed mogelijke behandeling van claims houdt Centramed zich aan wetten en gedragsregels zoals de Wkkgz en de GOMA. In de gedragscode staan onder andere aanbevelingen over meer openheid en een zorgvuldige behandeling van claims. 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. Een snelle en adequate behandeling van claims is in ieders belang. Wij spannen ons in om de patiënt en andere betrokkenen actief op de hoogte te houden van de voortgang en denken in oplossingen.

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 voor 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.

Het eerste stadium na het ontstaan van de schade is zeer bepalend voor de wijze waarop met de claim wordt omgegaan. Mensgericht en empathisch handelen zijn hierbij sleutelwoorden. De rol van de klachtenfunctionaris van de zorginstellingen is in dit stadium ook cruciaal. 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. 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), 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.

3.4 GOVERNANCE

Bestuurlijke structuur

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

Algemene Ledenvergadering

De verzekeringnemers van Centramed zijn – van rechtswege – lid van de onderlinge waarborgmaatschappij. Ten minste tweemaal per jaar wordt een algemene ledenvergadering gehouden. De Algemene Ledenvergadering heeft een aantal belangrijke bevoegdheden, zoals het benoemen, schorsen of ontslaan van directie en commissarissen, het vaststellen van de jaarrekening, het verlenen van decharge aan directie en commissarissen, het wijzigen van de statuten alsmede het vaststellen en wijzigen van polisvoorwaarden. De directie en de Raad van Commissarissen verschaffen de Algemene Ledenvergadering alle relevante informatie die zij nodig heeft voor de uitvoering van haar bevoegdheden.

Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen (RvC) van Centramed 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 dient goedkeuring te verlenen aan de begroting, de jaarrekening, het kapitaalbeleid en de hoofdpunten van het verzekeringsbeleid en andere belangrijke besluiten van de directie. De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de RvC zijn in de statuten vastgelegd en in het Reglement van de RvC uitgewerkt.

De RvC heeft uit zijn midden een Audit- & RiskCommissie (A&RC) ingesteld. Er is een reglement opgesteld waarin de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de A&RC zijn vastgelegd. De RvC benoemt uit haar midden ook de voorzitter van de Commissie Veiligheid en Risicomanagement.

Directie

De directie is verantwoordelijk voor de vaststelling en uitvoering van het algemene beleid van Centramed. Daarbij staat voorop de actualisatie, bewaking en uiteraard de realisatie van de bedrijfsdoelstellingen. De directie beheert het vermogen en besluit over belangrijke investeringen. De taken van de directie zijn verdeeld in portefeuilles voor ieder directielid. De directie werkt conform het Directiereglement en legt verantwoording af aan de Algemene Ledenvergadering en de Raad van Commissarissen.

De directie van Centramed bestaat uit twee leden. Bij haar taken laat de directie zich onder andere adviseren door de RvC, de A&RC 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.

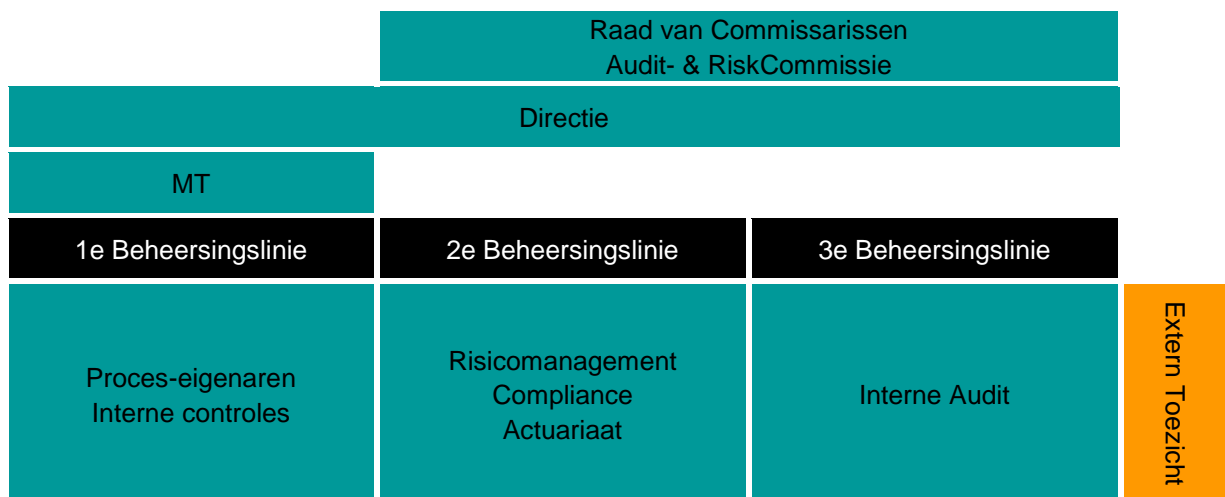
Juridische structuur

Centramed is een onderlinge waarborgmaatschappij met aandelenkapitaal. Alleen leden van Centramed en voormalige leden (en Centramed zelf) kunnen aandeelhouder zijn. Centramed heeft geen gelieerde zuster- of dochtermaatschappijen.

Interne controle omgeving

Inrichting

Centramed heeft haar governance-structuur ingericht op basis van het “three lines of defense”-model.



De eerste beheersingslinie omvat de business zelf, die verantwoordelijk is voor de eigen interne beheersing van alle activiteiten en onderliggende processen. In essentiële bedrijfsprocessen, waaronder schadebehandeling, mutatieverwerking, financiën en ICT, zijn maatregelen van interne controle ingevoerd om het risico op fouten te mitigeren. Deze maatregelen van interne controle betreffen zowel richtlijnen, overlegstructuren, controles door verschillende functionarissen en functiescheiding zowel gedurende de uitvoering van de processen als achteraf. Centramed streeft naar een robuuste eerste beheersingslinie.

De tweede beheersingslinie heeft als primaire taak het identificeren, beoordelen, monitoren van en rapporteren over risico's. Deze functionarissen beoordelen, ieder op hun eigen vakgebied, of de interne-controlemaatregelen van voldoende niveau zijn om risico's te mitigeren.

De interne auditfunctie is de derde beheersingslinie en biedt aanvullende zekerheid over de activiteiten en performance van de eerste en de tweede beheersingslinie. De interne audit functie

beoordeelt of de interne controlemaatregelen worden uitgevoerd en of deze van voldoende niveau zijn om risico's te mitigeren. De tweede en derde lijn omvatten de sleutelfuncties.

Tot slot beoordeelt ook de externe accountant jaarlijks of het systeem van interne controle van voldoende niveau is ten behoeve van de jaarrekeningcontrole die hij uitvoert.

Sleutelfuncties

In het kader van Solvency II worden eisen gesteld aan de inrichting van een viertal sleutelfuncties: actuaariaat, compliance, risicomanagement en interne audit. Centramed heeft in 2016 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 bij Centramed 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 review van de berekening van het SKV (solvabiliteitskapitaalvereiste), berekeningen ten behoeve van de ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) en de kwaliteit van de hiervoor gebruikte data. De positionering, taken, verantwoordelijkheden en de invulling van de actuariële functie zijn vastgelegd in een charter.

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 2016 en begin 2017 heeft Centramed haar formatie uitgebreid met respectievelijk een actuariële medewerker en een actuaaris, met als doel om de eerstelijns actuariële werkzaamheden in eigen beheer uit te voeren, waarbij Arcturus meer en meer invulling geeft aan de tweedelijnsfunctie.

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

Compliance

De compliancefunctie heeft als doel het bevorderen van de naleving van wet- en regelgeving, (bindende) zelfregulering en interne regels om zo het integriteitsrisico te beheersen. De compliancefunctie wil haar doelstelling bereiken door de aspecten die in de bedrijfsvoering integriteit raken te optimaliseren en deze processen vervolgens te monitoren. De compliancefunctie wordt daarbij ondersteund door de integere cultuur die bij Centramed heerst en waarbinnen (pro-)actief, zorgvuldig en mensgericht handelen vooropstaat.

De compliancefunctie van Centramed wordt intern uitgevoerd, door een ervaren compliance officer. Zij adviseert daar waar nodig tot bijstelling van bestaande procedures en tot het nemen van maatregelen om integriteit en compliance te bevorderen. In dat kader coördineert zij ook de klachtafhandeling. De positionering, taken, verantwoordelijkheden en de invulling van de compliance functie zijn vastgelegd in een charter.

De compliance officer rapporteert over haar bevindingen aan de directie en de Raad van Commissarissen.

Risicomanagement

De risicomanagementfunctie wordt vanaf augustus 2016 intern uitgevoerd door een interim risicomanager. Medio 2017 zal een vaste risicomanager starten. Daarnaast is een risicocommissie ingericht. De positionering, taken, verantwoordelijkheden en de invulling van de risicocommissie zijn vastgelegd in een charter.

De risicomanager, met de risicocommissie als ondersteuning, heeft als doel de risico's van Centramed te identificeren, in kaart te brengen, te monitoren, te bewaken, te rapporteren en te beheersen. De

risicocommissie ontwikkelt de risicostrategie en -bereidheid ('risk appetite') van Centramed en bewaakt het algehele risicoprofiel in relatie tot de risicobereidheid. Daarnaast stimuleert zowel de risicomanager als de risicocommissie het risicobewustzijn binnen de gehele organisatie en de aanwezigheid van een risicocultuur binnen Centramed.

De risicomanager rapporteert over zijn bevindingen aan de directie en de Audit- & RiskCommissie.

Interne Audit

De interne audit functie is uitbesteed aan InAudit B.V. De interne audit functie heeft als primaire taak de werking van de governance en het risico- en beheersingssysteem te beoordelen en adequate toepassing hiervan te garanderen. De positionering, taken, verantwoordelijkheden en de invulling van de interne audit functie zijn vastgelegd in een charter.

Jaarlijks wordt het audit-jaarplan door de directie vastgesteld en door de Audit- & RiskCommissie goedgekeurd. Daarbij worden risico-gewogen keuzes gemaakt ten aanzien van de auditobjecten. Auditrapportages worden besproken en de interne audit functie stelt de opvolging van de auditbevindingen vast.

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

3.5 RISICOBEBEERSING

In lijn met haar missie, visie en doelstelling beheerst Centramed haar risico's door middel van een integraal risicomanagementsysteem en haar risicobereidheid.

Risicomanagementsysteem

In 2016 is binnen Centramed de risicocommissie ingericht, die onder meer als doel heeft de risico's van Centramed te identificeren, te monitoren en te beheersen. De risicocommissie ontwikkelt de risicostrategie en -bereidheid ('risk appetite') en risico-methodologieën van Centramed en bewaakt het algehele risicoprofiel in relatie tot de risicobereidheid.

In 2016 is een risicomanager aangetrokken. De risicomanager is verantwoordelijk voor de dagelijkse monitoring en beheersing van de risico's van Centramed en rapporteert hierover aan de directie. Daarnaast bereidt de risicomanager risicorapportages, risicobeleid en beheersingsmaatregelen voor ter bespreking in de risicocommissie en ter besluitvorming door de directie. De risicomanager bevordert bovendien het risicobewustzijn en het ontstaan van een risicocultuur binnen Centramed.

Om goed inzicht te krijgen in de belangrijkste interne processen, de risico's en de beheersmaatregelen – in opzet, bestaan en werking – hebben wij dit onderdeel van het internal control framework op onderdelen gedetailleerd uitgewerkt. Het vraagt ook om meer gestructureerde vastlegging en verdieping. Hiertoe is in 2016 een tool (MAVIM) in gebruik genomen voor het vastleggen/beschrijven van processen, taken en verantwoordelijkheden.

Risicobereidheid

De risico's uit hoofde van medische aansprakelijkheid vormen onderdeel van het kernbedrijf naast schadebehandeling en -preventie. Er is geen winst oogmerk of rendementsdoelstelling naar externe stakeholders toe zoals aandeelhouders. Als onderlinge waarborgmaatschappij zoeken wij ook geen toegang tot de kapitaalmarkt voor onze financiering, noch vloeien er resultaten de ledenorganisatie uit naar externe stakeholders. Onze organisatie als onderlinge verzekeraar met korte lijnen naar de leden bevordert de mogelijkheid om aanpassingen door te voeren als bijsturing nodig is.

Centramed wil vooral duurzaam voor haar ledenorganisatie de risico's delen en betaalbaar houden. Naast een degelijke solvabiliteit om eventuele tegenslagen op te vangen, kunnen de risico's tot op zekere hoogte beperkt worden door een deel van de risico's te herverzekeren. Centramed wil ook niet actief risico's aangaan buiten haar verzekeringsverplichtingen. Zo worden de ontvangen premiegelden voor de relatief langlopende verzekeringsverplichtingen ('long tail') prudent belegd, gericht op behoud van kapitaal. Daarnaast willen wij zodanig liquide zijn dat er geen vertraging kan ontstaan in de betaling van gelden aan patiënten.

Centramed wil doorlopend aan de wettelijke verplichtingen voor solvabiliteit voldoen en hiervoor een veiligheidsmarge in haar solvabiliteit aanhouden. Als relatief kleine mono-line verzekeraar (een verzekeraar met een beperkte diversiteit aan producten) heeft Centramed te maken met een inherente volatiliteit in haar schadelast. Daarnaast is er significante onzekerheid vanuit een veranderende maatschappelijke omgeving door nieuwe wet- en regelgeving en wijzigende gedragspatronen ten aanzien van medische aansprakelijkheid. De genoemde volatiliteit en onzekerheid vormen een belangrijke reden voor een veiligheidsmarge om frequente overschrijding van de wettelijke eis te voorkomen.

Centramed ziet als onderlinge verzekeraar de noodzaak om de stabiliteit van de ledenorganisatie duurzaam te borgen. De veiligheidsmarge in het kapitaal is naast het opvangen van volatiliteit en onzekerheid en het beperken van kosten voor toezicht- en controlevereisten daarom ook bedoeld om de solidariteit te handhaven.

Gezien het belang van de veiligheidsmarge in het mede bewerkstelligen van meerdere doeleinden (opvangen volatiliteit en onzekerheid, handhaven solidariteit, beperking kosten) moet deze marge redelijkerwijs meer dan één schok kunnen opvangen. Er is daarom voor gekozen dat de veiligheidsmarge in de solvabiliteit minimaal twee significante schokken moet kunnen opvangen boven het wettelijk vereiste kapitaal. Daarmee is enige rekenschap gegeven voor de afnemende kans dat alle risico's tegelijkertijd optreden of in dezelfde mate. De afgelopen jaren hebben evenwel laten zien dat het gelijktijdig optreden van significante risico's plausibel is.

Risicocategorieën

Centramed hanteert een integraal risicomanagementsysteem, waarbij de volgende risicocategorieën worden onderscheiden:

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 key personeelsrisico, IT-risico, integriteitsrisico,

Financiële risico's:

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

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 risicobeheersing worden periodiek de risico's en de solvabiliteit beoordeeld. Tenminste jaarlijks wordt de Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) opgesteld. De ORSA omvat scenario's die Centramed als onderlinge waarborgmaatschappij kunnen overkomen en die haar solvabiliteit materieel kunnen beïnvloeden. Belangrijke scenario's zijn bijvoorbeeld een forse groei dan wel krimp van het ledental, de toename van het aantal grote schades of schoksgewijze stijging van de schadelast.

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 het aantal en de omvang van schades. Naast veranderingen in wetgeving en jurisprudentie, zijn er sociaal-demografische, technologische en macro-economische ontwikkelingen en veranderende ethische normen. Centramed heeft weinig invloed op deze trends en ontwikkelingen, maar volgt de ontwikkelingen nauwgezet om tijdig de dossiervoorzieningen 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 personeelsrisico

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 te houden. Dat geldt bijvoorbeeld voor onze schadebehandelaren en schaderegelaars. In dit kader is ook het eerstelijns actuaariaat ingericht binnen de organisatie.

IT-risico

In 2016 is er ook aandacht besteed aan het belang van continuïteit van de onderneming in geval van calamiteiten. Bij de uitvoering van de bedrijfsprocessen maakt Centramed gebruik van geautomatiseerde systemen, waarvan RiskConsole het belangrijkste systeem is. In 2016 is gestart met het verder professionaliseren van de IT functie met aandacht voor de uitbestedingsrelaties.

Integriteitsrisico

De kern van de dienstverlening van Centramed brengt met zich mee dat er zorgvuldig wordt omgegaan met vertrouwelijke informatie. Het grootste integriteitsrisico ligt voor Centramed op het gebied van privacy, daarbij is de beveiliging van digitale en fysieke informatie een blijvend aandachtspunt. In 2016 heeft Centramed het informatiebeveiligingsbeleid verder uitgediept. Door tijdens bijeenkomsten gericht aandacht te besteden aan informatiebeveiliging is het risicobewustzijn van de medewerkers op dit gebied vergroot en op peil gehouden.

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.

Financiële risico's

Het vereiste solvabiliteitskapitaal is per ultimo 2016 gelijk aan € 21,8 miljoen. Dit kapitaal is opgebouwd uit (solo) kapitaalvereisten per risicocategorie. Het vereiste kapitaal voor marktrisico is gelijk aan € 2,338 miljoen, voor tegenpartijrisico gelijk aan € 1,914 miljoen en voor schade- en verzekeringstechnisch risico gelijk aan € 18,290 miljoen.

Het kapitaalbeleid geeft inzicht in en invulling aan de risicobereidheid van Centramed en de daarbij behorende interne solvabiliteitsnormen. Het kapitaalbeleid vormt de paraplu waaronder het beleggingsbeleid, treasurybeleid en herverzekeringsbeleid moeten acteren en waarbuiten ze niet kunnen treden. Deze laatste drie beleidsstukken worden jaarlijks geëvalueerd en na goedkeuring door de RvC en de ALV vastgesteld.

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.

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 herverzekeringmakelaar, gelet op relevante kennis en kredietwaardigheid. Het panel van herverzekeraars is voldoende gespreid. De solvabiliteit van de herverzekeraars wordt periodiek beoordeeld.

De gewenste rating van herverzekeraars is minimaal gelijk aan A (S&P). Alle herverzekeraars voldoen hieraan. De liquide middelen worden alleen geplaatst bij ING Bank, Rabobank, ABN AMRO en op de beleggersrekening bij Insinger de Beaufort. Dit wordt heroverwogen in het kader van de aanpassing van het vermogensbeheer. In het beleggingsbeleid geldt als rating van tegenpartijen minimaal Aa3 bij Moody's voor de portefeuille tegenover de verplichtingen en minimaal A3 bij Moody's tegenover het eigen vermogen, maar dit wordt herijkt.

Tevens bestaat er een tegenpartij-/kredietrisico volgend uit de financiële posities van onze leden. De ontwikkelingen in de zorgmarkt en de financiële status van onze leden worden ook in dit kader gevolgd.

Verzekeringstechnisch risico

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

Acceptatie

In 2016 heeft Centramed bewust geen offertes uitgebracht. Voor de komende jaren kiest Centramed voor beheerste groei. Voordat nieuwe leden kunnen worden geaccepteerd, wordt onderzoek gedaan naar de schadehistorie, het gevoerde kwaliteits- en veiligheidsbeleid, de incidentenmeldingen en het gevoerde klachtenmanagement. Zo vormen we ons een beeld van het risicoprofiel van het potentiële lid om vast te stellen of die zorginstelling past binnen de onderlinge waarborgmaatschappij.

Premiebeleid en 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 herverzekeringpremie 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. Om beter te kunnen inspelen op trends en ontwikkelingen heeft Centramed in 2016 haar verzekeringssystematiek voor ziekenhuizen aangepast door de introductie van een jaarlijks te bepalen trendfactor.

Voor GGz-leden geldt een premie gebaseerd op de exploitatiekosten en een eigen risico per claim. Met het oog op de duidelijke stijging van het aantal claims in 2016 hebben we de schadebehandelingsfee geherintroduceerd. Om de GGz-leden niet teveel te belasten hebben we daarnaast het eigen risico per dossier iets verlaagd. In 2017 wordt de verzekeringssystematiek voor GGz-leden nader geëvalueerd en waar nodig aangepast.

Voorzieningen

Het aanhouden van adequate voorzieningen is essentieel voor de beheersbaarheid van het verzekeringstechnische risico. In dat kader worden dossiervoorzieningen gedetailleerd opgebouwd en frequent geactualiseerd. Daarnaast worden aanvangsvoorzieningen periodiek getoetst aan de hand van maatschappelijke ontwikkelingen. De voorziening voor extra schadelast voor al gemelde schades (IBNeR) heeft tot doel om de ontwikkeling van de schadelast van reeds gemelde schades op te vangen. In 2016 is de opbouw van deze voorziening verder verfijnd, waarbij met name aandacht is

uitgegaan naar schades die in potentie kunnen uitgroeien tot grote schades. De analyse van de positieve en negatieve uitloop van de schadelast wordt maandelijks gemaakt en leidt tot eventuele bijstelling van de voorziening.

Herverzekeringen

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 verzekeringstechnische risico dat Centramed loopt, wordt door de herverzekering gemitigeerd. Het huidige herverzekeringsprogramma bestaat uit een quota share-contract en een stop loss-contract, aangevuld met een extra herverzekeringlayer (stop loss) ter afdekking van het catastroferisico.

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. Centramed stelt 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 diepgaande 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.

3.6 DE FINANCIËLE GANG VAN ZAKEN

Het boekjaar 2016 is afgesloten met een positief resultaat. Een vergelijking van de gerealiseerde cijfers over het jaar 2016 met de opgestelde begroting geeft het volgende beeld:

(Bedragen x € 1.000)	Begroting 2016	Realisatie 2016
Baten		
Risicopremie	8.564	8.952
WMO-premie	436	709
Opbrengst beleggingen	766	1.121
Subtotaal	9.766	10.782
Vergoeding schadebehandelingskosten	1.350	1.701
Opslag voor kosten	3.080	3.231
Overige baten	0	4
Subtotaal	4.430	4.936
Totale baten	14.196	15.718
Lasten		
Herverzekeringspremies	4.350	5.009
Geboekte schade en premievoorziening	4.320	4.456
Subtotaal	8.670	9.465
Bedrijfskosten:		
Personeelskosten	3.545	3.911
Huisvesting	220	193
Overige / algemene kosten	506	442
Diensten van derden	376	789
Afschrijvingen	214	217
Subtotaal	4.861	5.552
Totale lasten	13.531	15.017
Resultaat	665	701

De totale baten vallen in 2016 1.522 hoger uit dan begroot. De belangrijkste verschillen zijn:

De ontvangen risicopremie is 388 hoger dan begroot. Dat komt vooral door de meer dan begrote groei van het ledental – ten tijde van het opstellen van de begroting wordt uitgegaan van de groei die op dat moment vaststaat. Door de gestegen schadelast over de voorgaande jaren zijn ook de jaar eigen risico's voor de ziekenhuisleden gestegen – een gevolg van onze verzekeringssystematiek – en daarmee ook de risicopremie die hiervan wordt afgeleid.

De WMO-premie wordt berekend over het aantal aangemelde medisch-wetenschappelijke onderzoeken plus het aantal proefpersonen dat deelneemt aan deze onderzoeken. Voor de begroting schatten we deze aantallen prudent laag in (gerealiseerd 273 hoger dan begroot).

De beleggingsopbrengsten zijn 355 hoger dan begroot, voornamelijk als gevolg van gerealiseerde baten op in 2016 verkochte obligaties.

De vergoeding van de schadebehandelingskosten stijgt met 351 door de hoger dan begrote stijging van het aantal claims.

De totale lasten vallen ook hoger uit dan begroot (1.486). De belangrijkste verschillen lichten we hieronder kort toe.

De herverzekeringspremies zijn hoger mede door de inkoop van een extra herverzekeringslayer in 2016 ter afdekking van het catastroferisico.

De ontwikkelingen, zoals de groei van het ledental, de toename van het aantal claims en de extra herverzekeringslayer, zijn in het directieverslag al toegelicht.

De stijging van de bedrijfskosten (691 meer dan begroot) wordt verklaard door enerzijds een toegenomen personeelsformatie met het oog op de groei van het aantal leden en het aantal te behandelen claims, anderzijds vanwege de tijdelijke versterking voor de door te voeren veranderingen (het borgen en bouwen).

Het effect dat de onvoorziene stijging van het aantal claims en hogere schadelast in verzekeringsjaar 2016 hebben op de totale geboekte schadelast wordt in 2016 in belangrijke mate opgevangen door het adequate herverzekeringsprogramma (stop loss in combinatie met quota share). Voor de verzekeringsjaren 2015 en eerder wordt in de begroting uitgegaan van een nulresultaat. Daadwerkelijk is er een vrijval van de voorziening voor deze oudere jaren gerealiseerd (3.062). Deze vrijval treedt voornamelijk op bij schades kleiner dan € 0,5 miljoen. De voorziening schadebehandelingskosten voor alle jaren is met 1.637 verhoogd en de schadevoorziening is versterkt met het toetstekort (507).

De in 2015 getroffen premietekortvoorziening voor 2016 is vrijgefallen.

Alle hierboven genoemde ontwikkelingen leiden tot een positief resultaat van 701. In afwachting van de vaststelling van de jaarrekening en de verdeling van het bedrijfsresultaat door de Algemene Ledenvergadering op 9 juni 2017 wordt het resultaat in de jaarrekening als 'onverdeeld' in de balans verwerkt.

De gecompriëerde balans per 31 december 2016

(Bedragen x € 1.000)	31-12-2016		31-12-2015	
Activa				
Materiële vaste activa	338		389	
Immateriële vaste activa	238		326	
Beleggingen	43.514		42.648	
Vorderingen	5.864		2.066	
Liquiditeiten	22.108		11.840	
Overlopende activa	2.779		3.078	
Totaal activa		74.841		60.347
Passiva				
Algemene reserve	156		567	
Onverdeeld resultaat	701		-8.268	
Aandelen + agio	15.329		14.327	
Eigen vermogen		16.186		6.626
Ledenrekeningen		5.666		2.980
		21.852		9.606
Technische voorzieningen	49.489		47.821	
Schulden en overlopende passiva	3.500		2.920	
		52.989		50.741
Totaal passiva		74.841		60.347

Enkele aspecten van de balans verdienen nadere toelichting.

- De liquiditeiten zijn fors gestegen, mede als gevolg van de ontvangst van de contante stortingen en kapitaalversterking door de leden in 2016. De aanhoudende lage rentestand biedt weinig mogelijkheden voor gunstige beleggingen, passend binnen ons defensieve beleggingsbeleid. In 2016 zijn wij in samenwerking met een onafhankelijk adviesbureau gestart met een evaluatie van vermogensbeheer (treasury- en beleggingsbeleid). In verband met deze ontwikkelingen hebben wij ervoor gekozen om in 2016 een groot deel van onze gelden liquide te houden. In 2017 wordt verdere invulling gegeven aan een gewijzigd treasury- en beleggingsbeleid.
- De post vorderingen bestaat voornamelijk uit vorderingen rekening-courantsaldi van leden (voorgesloten schadebetalingen onder het eigen risico) en nog te ontvangen recouverte van herverzekeraars.
- De algemene reserve is afgenomen als gevolg van het verrekenen van een deel van het negatieve bedrijfsresultaat 2015.
- De toename van de post aandelen en agio komt enerzijds door de toetredingskapitaal-bijdrage van nieuwe leden in 2016 en anderzijds door omzetting van een deel van de ledenrekeningen van

bestaande leden naar aandelenkapitaal en de agioreserve. Deze omzetting is voor het grootste deel al in 2015 uitgevoerd, maar begin 2016 pas voltooid.

- De saldi van de ledenrekeningen is gestegen door de ontvangst van de kapitaalversterking.
- Het totaal aan technische voorzieningen is gestegen met ca. € 1,7 miljoen. Het totaal aan voorzieningen is toereikend na toevoeging van een toetstekort (507).
- De in 2015 getroffen premievoorziening voor 2016 is vrijgevallen. De in 2015 getroffen premievoorziening voor 2017 en verder is gehandhaafd. De voorziening schadebehandelingskosten voor alle jaren is met 1.637 verhoogd naar het benodigde niveau van deze voorziening.
- De verplichtingen zoals die blijken uit de technische voorzieningen, ten bedrage van € 49,5 miljoen (ultimo 2015 € 47,8 miljoen), worden ruimschoots gedekt door de belegde en de liquide middelen.

3.7 ONTWIKKELINGEN IN 2017 EN VOORUITZICHTEN

In 2016 is grondig gebouwd aan een steviger fundament voor de toekomst. Voor 2017 is het van belang om deze veranderingen te borgen en een volgende stap in de ontwikkeling van Centramed te zetten. Naast de reguliere processen die we als vanzelfsprekend op het bekende kwaliteitsniveau handhaven, heeft het management team van Centramed een jaarplan voor 2017 ontwikkeld. In dit plan zijn op gestructureerde wijze de initiatieven voor de verdere ontwikkeling van de organisatie beschreven. Het jaarplan 2017 bestaat uit een aantal thema's: de ontwikkeling van een lange termijn strategie en samenwerking met leden, beheerste en stabiele bedrijfsvoering, informatiebeveiliging en digitaliseren en investeren in medewerkers. In 2017 werken we gezamenlijk aan het realiseren van dit plan.

Leden

Gedurende 2016 hebben wij ons vooral gericht op de tevredenheid bij de nieuw binnengekomen leden, de bestaande leden en hun patiënten/cliënten en medewerkers. Met beheerste groei voor ogen blijft dat ook de basis ook voor 2017. Als onze leden te maken krijgen met fusies en/of overnames denken wij uiteraard mee over het bieden van een passende verzekeringsoplossing. In 2017 gaan we samen met de leden werken aan de lange-termijnstrategie van Centramed.

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

Op 9 maart is met een themabijeenkomst 'Samen maken wij het verschil' afscheid genomen van mevr. Ingeborg van Hoek en mevr. Barbara Stam en is de nieuwe directie verwelkomd. Het verschil maken vanuit het perspectief van de zorgverlener, de schadebehandelaar en de patiënt stond centraal bij de bijeenkomst.

Begin maart 2017 start de derde reeks Centramed-colleges voor leden ter verdieping van hun kennis op het gebied van (medische) aansprakelijkheid, causaliteit, schaderegeling, de Wkkgz en de gedragscode GOMA en het belang van een adequate reactie op medische incidenten. Later in het jaar volgen meer workshops en colleges.

Beheerste en stabiele bedrijfsvoering

Vanwege de groei in de afgelopen periode en de verscherpte eisen vanuit Solvency II is het van belang om de organisatie naar een volgend niveau van professionaliteit te brengen. Dit vraagt om een herinrichting van de schade- en stafafdelingen, verbeteren van de management- en stuurinformatie, processen en interne controle. Daarnaast blijft de ontwikkeling van het solvabiliteitsratio in 2017 een groot aandachtspunt.

Informatiebeveiliging en digitalisering

De eisen voor informatiebeveiliging nemen steeds meer toe. Dit vraagt om een aanscherping van het beleid en het investeren in techniek. Hiermee voldoen we ook in de toekomst aan de eisen die gesteld mogen worden aan een privacy gevoelig proces, zowel bij Centramed als bij de leden. Daarom wordt, in samenwerking met leden, de beveiliging van RiskConsole voor gebruik van invoer van schademeldingen verbeterd, zodat wij ook op langere termijn blijven voldoen aan de eisen van informatiebeveiliging.

In 2017 zal Centramed ook de eerste stappen in het digitaliseren van het primaire proces gaan zetten. Dit gebeurt onder leiding van een ervaren IT-adviseur en interne projectleider. Dit vraagt ook een aanpassing in de werkprocessen van de medewerkers van Centramed. Zij worden dan ook vanaf het begin actief betrokken bij de ontwikkeling en het testen. Met deze stappen zal in de toekomst de samenwerking met leden in het schadebehandelingsproces meer digitaal worden. Hiermee verwachten we beter te kunnen aansluiten bij de processen bij onze leden.

Investeren in onze medewerkers

Onze medewerkers bepalen de dienstverlening naar onze leden. We zijn een organisatie met veel professionals en hoger opgeleide medewerkers. Het afgelopen jaar is het aantal medewerkers gegroeid. Dit vraagt om verdere ontwikkeling van beleid op diverse personele aspecten maar zeker ook aandacht voor de borging van onze kernwaarden: mensgericht, (pro)actief en zorgvuldig. Mede daarom is begin 2017 een ervaren HR-adviseur parttime verbonden aan Centramed.

Directie

Mevrouw Barbara Stam heeft na zes intensieve jaren bij Centramed besloten haar vleugels uit te slaan en is per 31 januari 2017 afgetreden als directeur. Mede onder leiding van Barbara heeft Centramed als organisatie een grote groei doorgemaakt. Wij zijn Barbara zeer erkentelijk voor de jaren dat zij zich met hart en ziel heeft ingespannen voor Centramed en haar leden. Op een extra ingelaste algemene ledenvergadering zijn op 9 maart 2017 benoemd: mevrouw Ageeth Bakker tot directievoorzitter en mevrouw Irene Heikens tot operationeel directeur.

Mevrouw Ingeborg van Hoek, die in 2016 directievoorzitter ad interim was, blijft tot eind mei 2017 nog bij Centramed aan als directeur (niet statutair ad interim) om een goede overdracht te waarborgen.

Maatschappelijke en wettelijke ontwikkelingen

In de afgelopen jaren vinden er nationaal en internationaal ontwikkelingen en veranderingen plaats die impact hebben op het aantal claims en schadelast en daarmee op het eigen risico en de premie die onze leden betalen. Ontwikkelingen rondom de Wkkgz, vermogenstoets bij langdurige zorg en het Wetsvoorstel affectieschade volgen wij op de voet. Dat geldt ook voor de effecten van de terug-tredende overheid op medische aansprakelijkheid.

Begin 2017 is de Commissie Trends opgericht; deze is inmiddels samengevoegd met de Commissie VRM en wordt aangestuurd vanuit de directie. In deze commissie worden gezamenlijk met leden de trends in de ontwikkeling van medische incidenten en schades gedeeld en in kaart gebracht. Dit wordt meegenomen voor een goede vaststelling van de premie, maar geeft ook basis om gezamenlijk preventiemaatregelen te ontwikkelen ter beheersing van de nieuwe risico's.

Ontwikkeling premie en solvabiliteit

Gegeven de aangepaste premiesystematiek verwachten wij dat de premie voor 2017 voldoende is om de schadelast en kosten te dekken. Een premievoorziening voor een afwijkend contract is getroffen voor de jaren 2018 en verder. Wij blijven alert op te nemen maatregelen om de premievaststelling en het product goed aan te laten sluiten op alle genoemde tendensen.

Het Solvency II-raamwerk stimuleert risicobewuste bedrijfsvoering. Wij houden onze leden graag op de hoogte van de ontwikkeling daarvan. Een workshop over het kapitaalbeleid is in voorbereiding.

Om de solvabiliteit, die zich nu boven de interne norm bevindt, op het gewenste niveau te brengen, wordt bekeken welke maatregelen op termijn nog nodig zijn.

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 blijven daarbij ook aandacht 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 ook het komende jaar verder met het stimuleren van openheid en het inzetten van onze EHBI-trainingen (Eerste Hulp bij Incidenten). Daarin wordt de zorgverlener ondersteund bij het geven van een adequate reactie op het incident.

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.

4. LEDENLIJST PER 1 JANUARI 2017

Ziekenhuizen	GGz Instellingen
Academisch Medisch Centrum	Accare
Admiraal De Ruyter Ziekenhuis	Altrecht
Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis	Antes
Bravis Ziekenhuis	Arkin
Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis	Conrisq Groep
Catharina Ziekenhuis	De Forensische Zorgspecialisten
Deventer Ziekenhuis	De Hoop ggz
Diakonessenhuis	De Kijvelanden
Erasmus MC	De Regenboog Groep
Flevoziekenhuis	Emergis
Groene Hart Ziekenhuis	GGNet
HagaZiekenhuis	GGz Breburg Groep
Havenziekenhuis	GGz Centraal
Ikazia Ziekenhuis	GGz Delfland
Jeroen Bosch Ziekenhuis	GGz Eindhoven en De Kempen
LangeLand Ziekenhuis	GGz inGeest
Laurentius Ziekenhuis	GGz Noord-Holland Noord
Leids Universitair Medisch Centrum	GGz Oost Brabant
Maasziekenhuis Pantein	GGZ Rivierduinen
MC Groep	HVO-Querido
Noord West Ziekenhuisgroep	Ipse de Bruggen
OLVG	Lentis
Ommelander Ziekenhuis Groep	Mondriaan
Radboudumc	Parnassia Groep
Reinier de Graaf	Pro Persona
Rode Kruis Ziekenhuis	Reinier van Arkel groep
Saxenburgh Groep	Trajectum
Sint Franciscus Vlietland Groep	Vincent van Gogh voor geestelijke gezondheidszorg
Sint Maartenskliniek	
Spaarne Gasthuis	Overige instellingen
St. Antonius Ziekenhuis	Adelante Zorg
Treant Zorggroep	AMC Medical Research
Universitair Medisch Centrum Groningen	Apotheek A15
VU medisch centrum	Euro Tissue Bank
Waterlandziekenhuis	Kempenhaeghe
Ziekenhuis Nij Smellinghe	Nij Geertgen
Ziekenhuis St Jansdal	PAMM
Ziekenhuis Tjongerschans	Pathan
ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen	Radboudumc - Nierdonoren
Zuyderland	Radiotherapeutisch Instituut Friesland
	Symbiant
	Volgers.org
	Zuidwest Radiotherapeutisch Instituut

5. Jaarrekening 2016

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

OWM Centramed BA

5.1 Balans voor winstbestemming per 31 december 2016

(in eenheden van duizend euro)

		ACTIVA	
		2016	2015
B Beleggingen	(1)		
III. Overige financiële beleggingen			
1. Aandelen en andere niet-vastrentende waardepapieren		2.182	1.811
2. Obligaties en andere vastrentende waardepapieren		41.332	40.837
		43.514	42.648
D Vorderingen	(2)		
I. Vorderingen uit directe verzekering op			
1. Verzekeringnemers		4.759	1.964
II. Vorderingen uit herverzekering		1.095	88
III. Overige vorderingen		10	14
		5.864	2.066
E Overige activa	(3)		
I. Materiële vaste activa en voorraden		338	389
II. Immateriële vaste activa en voorraden		238	326
III. Liquide middelen		22.108	11.840
		22.684	12.555
F Overlopende activa	(4)		
I. Lopende rente		436	557
III. Overige overlopende activa		2.343	2.521
		2.779	3.078
Totaal		74.841	60.347

		PASSIVA	
		2016	2015
A Eigen vermogen	(5)		
V. Algemene reserve		156	567
VI. Aandelen kapitaal		81	70
Agioreserve		15.249	14.257
VII. Resultaat boekjaar		701	8.268-
		16.187	6.626
B Achtergestelde schulden	(6)		
1. Achtergestelde ledenrekeningen		5.666	2.980
		5.666	2.980
		21.853	9.606
C Technische voorzieningen	(7)		
I. Voor niet-verdiende premies en lopende risico's:			
a) bruto		4.235	8.237
b) herverzekeringsdeel		2.965-	5.871-
		1.270	2.366
III. Voor te betalen schaden/uitkeringen:			
a) bruto		81.242	67.126
b) herverzekeringsdeel		33.024-	21.671-
		48.218	45.455
		49.488	47.821
G Schulden	(8)		
I Schulden uit directe verzekering aan			
1. Verzekeringnemers		162	0
II. Schulden uit herverzekering		2.393	1.606
VI. Overige schulden		318	460
		2.873	2.066
H Overlopende passiva	(9)		
		627	854
Totaal		74.841	60.347

5.2 Winst- en verliesrekening boekjaar 2016

(in eenheden van duizend euro)

TECHNISCHE REKENING SCHADEVERZEKERING	2016		2015	
VERDIENDE PREMIES EIGEN REKENING (1)				
bruto premies	14.594		11.846	
uitgaande herverzekeringspremies	5.498-		3.152-	
		9.096		8.694
Niet-verdiende premies en lopende risico's				
bruto	3.494		8.237-	
aandeel herverzekeraars	2.906-		5.871-	
		588		2.366-
			9.684	6.328
TOEGEREKENDE OPBRENGST UIT BELEGGINGEN		1.121		2.232
SCHADEN EIGEN REKENING (2)				
schaden				
bruto	5.047		6.247	
aandeel herverzekeraars	2.259-		1.545-	
		2.788		4.702
wijziging voorziening voor te betalen schaden				
bruto	13.608		14.968	
aandeel herverzekeraars	11.353-		7.765-	
		2.255		7.203
			5.043	11.905
BEDRIJFSKOSTEN (3)				
3. beheers- en personeelskosten; afschrijving bedrijfsmiddelen		5.552		4.793
4. provisie en winstdeling ontvangen van herverzekeraars		488-		181
				4.974
			5.064	
RESULTAAT TECHNISCHE REKENING SCHADEVERZEKERING			698	8.319-
NIET-TECHNISCHE REKENING				
OPBRENGSTEN UIT BELEGGINGEN (4)				
2. opbrengsten uit andere beleggingen		1.122		1.365
3. waardeveranderingen van beleggingen		12		19
4. gerealiseerde winst op beleggingen		447		1.117
			1.581	2.501
NIET-GEREALISEERD WINST OP BELEGGINGEN		352		634
			352	634
BELEGGINGSLASTEN				
1. beheerskosten en rentelasten		112		79
2. waardeveranderingen van beleggingen		419		342
3. gerealiseerd verlies op beleggingen		-		-
			531	421
NIET-GEREALISEERD VERLIES OP BELEGGINGEN		281		482
			281	482
TOEGEREKENDE OPBRENGSTEN UIT BELEGGINGEN OVERGEBOEKT NAAR DE TECHNISCHE REKENING SCHADEVERZEKERING (5)			1.121	2.232
ANDERE BATEN			3	51
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING VOOR BELASTINGEN			701	8.268-
BELASTINGEN RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING			-	-
RESULTAAT NA BELASTINGEN			701	8.268-

5.3 Kasstroomoverzicht per 31 december 2016

(in eenheden van duizend euro)

	2016	2015
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Verlies / winst	701	-8.268
Afschrijving bedrijfsmiddelen	139	166
Afschrijving agio/disagio	407	324
Mutatie technische voorzieningen eigen rekening	1.667	9.569
Mutatie kortlopende schulden	632	1.639
Mutatie vorderingen	4.204	163
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	7.750	3.593
Kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten		
Investerings en aankopen		
- Materiële & Immateriële vaste activa	-77	-138
- Overige beleggingen	-6.564	-13.702
	-6.641	-13.840
Desinvesteringen, aflossingen en verkopen		
- Overige beleggingen	6.217	13.547
	6.217	13.547
Saldo mutatie beleggingen (agio/disagio)	-227	-1.636
Totaal kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten	-651	-1.929
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Mutatie achtergestelde lening		
Ontrekking t.b.v. resultaat 2015	-1.470	
Toetredingskapitaalsbijdrage	455	
Kapitaalversterking	4.195	
Uitgifte aandeel	-11	-3
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten	3.169	-3
Mutatie liquide middelen	10.268	1.661
Stand 01-01	11.840	10.179
Mutatie	10.268	1.661
Stand 31-12	22.108	11.840
Totaal resultaat	2016	2015
Resultaat over het jaar	701	8.268-
Overige baten en lasten verwerkt in vermogen	-	-
Totaal resultaat	701	8.268-

5.4 Toelichting op de balans 31 december 2016

(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. Centamed is ingeschreven bij de Kamer van Koophanden Haaglanden onder nummer 08063107.

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.

Liquide middelen

In 2016 is besloten het vermogensbeheer te herijken, om te kunnen voldoen aan de Solvency II-vereisten. Gedurende de analyse- en selectiefase wordt de oplopende stand van de liquide middelen geaccepteerd.

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 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. Er is een ziekenhuis-lid dat geen ledenrekening heeft, maar wel een aandeel.

Technische voorzieningen inclusief aandeel herverzekeraars

Voorziening niet-verdiende premies en lopende risico's

Deze voorziening heeft betrekking op een contract met afwijkende voorwaarden, waarvoor een tekort op de in totaal berekende premie wordt verwacht. Voor dit contract met een langere contractduur is een projectie gemaakt van de verwachte premies en schadelast tot en met de einddatum van het contract. In deze projectie zijn geen kosten meegenomen.

Voorziening te betalen schaden/uitkeringen

Deze voorzieningen hebben betrekking op nog niet afgewikkelde schaden. 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 schaden die in 2016 en eerder zijn gemeld, maar nog niet voldoende konden worden beoordeeld, is een aparte voorziening (IBNeR) van 34.076 opgenomen.

De IBNeR ultimo 2015 bedroeg 28.694. Sinds 2010 wordt de IBNeR apart berekend voor schaden met een schadelast groter dan of gelijk aan 0,5 miljoen euro en voor overige schaden.

Voor de schaden 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 schaden. Deze methode is geschikt voor portefeuilles met een lange uitloop, zoals die van Centramed.

De bruto IBNeR voorziening voor de schaden 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 schaden) en het stochastisch toepassen van ontwikkelfactoren (oudere meldjaren). Tevens is rekening gehouden met de waarschijnlijkheid dat een aantal schaden kleiner dan 0,5 miljoen euro zal uitgroeien tot schaden groter dan 0,5 miljoen euro. Vanuit de groep schaden kleiner dan 0,5 miljoen euro zijn hiervoor op basis van expert judgement 19 schaden gealloceerd die in de vaststelling als schaden 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 schaden wordt op de voorziening in mindering gebracht.

Een toetstekort van 507 is toegevoegd aan de voorzieningen.

Voorziening schadebehandelingskosten

Centramed heeft als gevolg van de stijging van het aantal opstaande claims en de overgang naar een reserving op basis van going concern de verwachting dat toekomstige schadebehandelingskosten stijgen. Hiermee is de voorziening in 2016 met 1,6 miljoen euro verhoogd.

De voorziening voor schadebehandelingskosten is vastgesteld op 4.619.

Presentatiewijziging

Commissie op herverzekering wordt vanaf 2016 verantwoord onder Schulden uit herverzekering. De vergelijkende cijfers zijn hierop aangepast.

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.

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
ACTIVA		
B Beleggingen (1)		
III. Overige financiële beleggingen		
1. Aandelen en andere niet-vastrentende waardepapieren (incl. agio)	2.182	1.811
- ter beurze genoteerd	2.182	1.811
Betreft aandelen in beleggingsfondsen met beleggingen in euro's en in de eurozone.		
2. Obligaties en andere vastrentende waardepapieren		
- ter beurze genoteerd	29.703	29.208
- niet ter beurze 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
	<u>41.332</u>	<u>40.837</u>
	<u>43.514</u>	<u>42.648</u>
Van de op de balans opgenomen beleggingen bedraagt de verkrijgingsprijs:	46.032	45.445
De marktwaarde van deze beleggingen zonder opgelopen rente bedraagt:	46.888	45.922
<i>Verloopoverzicht</i>		
Balanswaarde begin van het jaar	42.648	42.341
Aankopen, verstrekkingen en uit cessies verkregen	6.565	13.702
Waardeveranderingen aandelenportefuille	71	152
Verkopen, aflossingen en cessies	5.770-	13.547-
Balanswaarde eind van het jaar	<u>43.514</u>	<u>42.648</u>

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
D Vorderingen (2)		
I. Vorderingen uit directe verzekeringen op		
1. Verzekeringnemers	4.759	1.964
Nog te ontvangen Schadebehandelingskosten	948	608
Nog te ontvangen Premie	210	248
Nog te ontvangen Contante storting en Kapitaalversterking	918	
Nog te ontvangen schade onder eigen risico	2.683	1.108
	<u>4.759</u>	<u>1.964</u>

Alle kortlopende vorderingen hebben een looptijd kleiner dan een jaar.

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

Het jaarlijkse afschrijvingspercentage bedraagt 33,33% voor computerapparatuur, motorrijtuigen 33,33% en 40% en voor inventaris 20%.

Verloopoverzicht

Cumulatieve aanschafwaarde 01-01	513	403
Mutaties (verkoop auto's)	-	170-
Investerings	78	280
Cumulatieve afschrijvingen	<u>253-</u>	<u>124-</u>
Boekwaarde 31 december	<u>338</u>	<u>389</u>
Boekwaarde 01-01	389	230
Investerings	78	280
Desinvestering	-	40-
Afschrijvingen	129-	81-
Boekwaarde 31-12	<u>338</u>	<u>389</u>

Immateriële vaste activa

Het afschrijvingspercentage voor applicaties bedraagt 20% jaarlijks.

Verloopoverzicht

Cumulatieve aanschafwaarde 01-01	438	411
Investerings	-	28
Cumulatieve afschrijvingen	<u>200-</u>	<u>113-</u>
Boekwaarde 31 december	<u>238</u>	<u>326</u>
Boekwaarde 01-01	326	383
Investerings	-	28
Afschrijvingen	88-	85-
Boekwaarde 31-12	<u>238</u>	<u>326</u>

Liquide middelen

Vrij opneembaar	<u>22.108</u>	<u>11.840</u>
	22.108	11.840

F Overlopende activa (4)

I. Lopende rente	<u>436</u>	<u>557</u>
III. Overige overlopende activa	<u>2.343</u>	<u>2.521</u>
Agio op vastrentende waarden	2.165	2.456
Nog te ontvangen bedragen	178	65
	<u>2.343</u>	<u>2.521</u>

PASSIVA

	2016	2015
A Eigen vermogen (5)		
V. Algemene reserve		
Stand per begin van het boekjaar	567	559
Resultaatverdeling voorgaand boekjaar	567-	8
Contante storting	567	
Afboeking oninbare contante storting	411-	
Stand per einde van het boekjaar	<u>156</u>	<u>567</u>
VI. Geplaatst aandelenkapitaal		
Stand per begin van het boekjaar	70	-
Kapitaalstorting	11	70
Kapitaal terugbetaling	-	-
Stand per einde van het boekjaar	<u>81</u>	<u>70</u>
VII. Agio		
Stand per begin van het boekjaar	14.257	-
Agio op kapitaalstorting	992	14.248
resultaat verdeling 2015	5.557-	
Contante storting	5.557	
Agio storting door aandeelhouders	-	9
Stand per einde van het boekjaar	<u>15.249</u>	<u>14.257</u>
<p>Per 31 december 2016 waren 81 gewone aandelen á €1.000 uitgegeven waarop in totaal € 15.248 aan agio is gestort. Het geplaatst kapitaal bedraagt € 81.000.</p>		
VIII. Resultaat boekjaar		
Stand per begin van het boekjaar	8.268-	151
Naar algemene reserve	567	
Naar ledenrekening ziekenhuizen	2.296	-
Naar agio	5.557	-
Naar overige reserves resultaat vorig boekjaar	-	8-
Naar ledenrekeningen GGz en Overige instellingen	152-	143-
Resultaat boekjaar	<u>701</u>	<u>8.268-</u>
Stand per einde van het boekjaar	<u>701</u>	<u>8.268-</u>
Totaal eigen vermogen	<u>16.187</u>	<u>6.626</u>

Solvabiliteit	2016	2015
<i>Aanwezige solvabiliteit SII</i>		
Algemene reserve	156	567
Ledenrekening tier 1 en 2	5.666	2.980
Agioreserve + aandelenkapitaal	15.330	14.327
Onverdeeld resultaat	701	8.268-
Reconciliatiereserve	3.977	4.350
Ledengaranties (aanvullend eigen vermogen)	<u>8.013</u>	<u>8.013</u>
Totaal	33.843	21.969
Solvabiliteitskapitaalvereiste	<u>21.828</u>	<u>19.909</u>
Overschot	<u>12.015</u>	<u>2.060</u>
Solvabiliteitsratio	155%	110%

Op grond van de risicobereidheid wil Centramed een veiligheidsmarge in de solvabiliteit aanhouden die twee significante schokken moet kunnen opvangen boven het wettelijk vereist kapitaal.

Directie en Raad van Commissarissen ramen de gewenste solvabiliteit op 175% van de vereiste solvabiliteit.

De wettelijke Solvency II-eis is ultimo 2016 gelijk aan 21.828.

De aanwezige solvabiliteit volgens Solvency II is per ultimo 2016 gelijk aan 33.842 dus lager dan de gewenste solvabiliteit, maar wel boven de wettelijke Solvency II-eis van 21.828. De aanwezige solvabiliteitsratio bedraagt 155% (ultimo 2015 110%).

In 2016 is het verlies over boekjaar 2015 grotendeels aangezuiverd door een bij de ziekenhuis-leden opgevraagde contante storting.

Daarnaast is in het najaar van 2016 aan alle leden een versterking van het solvabiliteitskapitaal gevraagd.

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. Ook wordt dividend vergoed over aandelenkapitaal en agioreserve, waarbij het percentage gelijk is aan de rentevergoeding.

Voor 2016 stelt de Directie voor geen rente en dividend te vergoeden.

	2016	2015
Stand per begin van het boekjaar	2.980	17.161
Kapitaalbijdrage nieuwe leden	455	14
Onttrekkingen naar kapitaal en agio nieuw	1.002-	14.327-
Resultaat verdeling ziekenhuizen	2.296-	
Resultaat verdeling GGz en Overige instellingen	152	143
Contante storting	826	
Stortingen kapitaalversterking	4.551	
Onttrekking ledenrekening (opeisbaar saldo na tien jaar)	-	11-
Interest boekjaar	-	-
Stand per einde van het boekjaar	<u>5.666</u>	<u>2.980</u>

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.

	2016	2015
I. Voor niet verdiende premies en lopende risico's:		
Bruto		
<i>Direct bedrijf</i>		
- Voor niet verdiende premies en lopende risico's	4.235	8.237
	<u>4.235</u>	<u>8.237</u>
Herverzekeringsdeel		
<i>Direct bedrijf</i>		
- Voor niet verdiende premies en lopende risico's	2.965	5.871
	<u>2.965</u>	<u>5.871</u>
Eigen rekening		
<i>Direct bedrijf</i>		
- Totaal voor niet verdiende premies en lopende risico's	<u>1.270</u>	<u>2.366</u>
III. Te betalen schaden/uitkeringen		
Bruto		
<i>Direct bedrijf</i>		
- Overige uitstaande schaden	76.622	64.144
- Voorziening schadebehandelingskosten voor te betalen schaden	4.620	2.982
	<u>81.242</u>	<u>67.126</u>
Herverzekeringsdeel		
<i>Direct bedrijf</i>		
- Overige uitstaande schaden	33.024	21.671
	<u>33.024</u>	<u>21.671</u>
Eigen rekening		
<i>Direct bedrijf</i>		
- Overige uitstaande schaden	43.598	42.473
- Voorziening schadebehandelingskosten voor te betalen schaden	4.620	2.982
	<u>48.218</u>	<u>45.455</u>
Totaal voor te betalen schaden/uitkeringen	<u>48.218</u>	<u>45.455</u>
Totaal technische voorzieningen eigen rekening gehele bedrijf	<u>49.488</u>	<u>47.821</u>
Verloopoverzicht		
Stand 01-01	47.821	38.252
Dotatie	4.456	14.271
Uitbetalingen	<u>2.788</u>	<u>4.702</u>
Stand 31-12	<u>49.489</u>	<u>47.821</u>

Uitloopresultaten

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

Uitloop (negatieve getallen zijn vrijvallen t.g.v. het resultaat)	2016	2015
2015	-306	0
2014	-44	2.518
2013	-142	-418
2012	-1.825	2.212
2011	-727	-374
2010	-282	-10
2009	-10	170
2008	-254	55
2007	-30	-911
2006	414	323
Oudere jaren	144	556
Totaal	<u>-3.062</u>	<u>4.121</u>

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 actuaire uitgevoerde toereikendheidstoets geeft aan dat de technische voorzieningen als geheel toereikend zijn, na toevoeging van een toetstekort van 507.

De toets is uitgevoerd op Solvency II-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%.

In 2016 is voor 2012 het aantal fictief grote schaden bijgesteld, waardoor de voorziening is afgenomen.

G Schulden	(8)	2016	2015
Uit directe verzekering aan verzekeringnemers		162	0
Nog te verrekenen herverzekeringspremie		1.624	838
Belastingen		36	4
Premies sociale verzekeringen		26	81
Voorziening Commissie Herverzekering		769	768
Overige		256	375
Totaal		2.873	2.066

De Voorziening Commissie Herverzekering heeft een looptijd van 1 tot 5 jaar; de andere schulden hebben een looptijd kleiner dan 1 jaar. Presentatiewijziging: Commissie op Herverzekering wordt vanaf 2016 verantwoord onder Schulden uit herverzekering. De vergelijkende cijfers zijn hierop aangepast.

H Overlopende passiva	(9)	2016	2015
Disagio op beleggingen		83	124
Reservering vakantiedagen/overwerk		-	-
Overige kosten		544	730
Totaal		627	854

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

Er is een huurverplichting tot 1 oktober 2022 met een jaarverplichting van 163.

Voorbeleggingen

Per 31 december 2016 waren er geen voorbeleggingen voor 2017.

Ontvangen zekerheden

Er zijn ontvangen zekerheden in de vorm van door de leden afgegeven garantstellingen vanaf 2000 ad 9.952.

Gestelde zekerheden

Bankgarantie in verband met de huur pand Maria Montessorilaan ad 47. 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 0,0726% van 1/3e van de eerste layer van € 300 miljoen hetgeen overeenkomt met een bedrag van 73.

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

5.5 Toelichting winst- en verliesrekening boekjaar 2016

(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 premiekortvoorziening 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 2016 42 personeelsleden (36,96 fte) in dienst van de Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A.

(2015: 30,31 fte.)

Personeelskosten (3)

Aan personeelskosten werd betaald :	2016	2015
Salarissen	2.510	2.682
Sociale lasten	350	294
Pensioenen	347	261
Totaal	3.207	3.237

Centramed heeft voor haar medewerkers een verzekerde pensioenregeling afgesloten, ondergebracht bij Aegon. 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) kostendekkende 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 2016 een bezoldiging van 749, waarin begrepen een voorziening i.v.m. vertrek van een directeur en de kosten voor de interim directie.

Tevens is aan een directielid een representatieve auto ter beschikking gesteld.

In 2015 bedroeg de bezoldiging 724. De privébijtelling voor de auto bedroeg 12.

Alleen externe leden van de Raad van Commissarissen ontvangen een bezoldiging. Over 2016 bedroeg deze 45.

Rentebaten en rentelasten

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

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

Niet gerealiseerde resultaten beleggingen

Om een beter inzicht in het resultaat van Centramed te geven, conform besluit modellen jaarrekening, zijn de niet gerealiseerde winst en verlies op aandelen separaat in de winst- en verliesrekening opgenomen.

Vergelijkende cijfers zijn aangepast.

Opbrengsten uit beleggingen (4)

	Gemiddeld belegd bedrag	Opbrengsten		Waardemutaties			Totaal
		Intrest	Dividend	gerealiseerd	ongerealiseerd	Overige	
Aandelen, obligaties en andere vastrentende waardepapieren	42.843	1.092	-	811	700-	112-	1.091
Liquide middelen	16.973	30	-	-	-	-	30
Totaal	59.816	1.122	-	811	700-	112-	1.121

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	14.594	14.594
- Verdiende bruto premies	14.594	14.594
- Geboekte bruto schaden	5.047	5.047
- Schaden voor aftrek herverzekering	18.656	18.656
- Bedrijfskosten	5.064	5.064
- Herverzekeringssaldo	22.015	22.015

Bruto premies naar herkomst

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Nederland	14.594	11.846
	<u>14.594</u>	<u>11.846</u>

Accountantskosten

Opgenomen zijn de aan het boekjaar toegerekende accountantskosten.

Deloitte Accountants B.V.

Wettelijke controle jaarrekening

Overige controle-opdrachten, w.o. verslagstaten Solvency II

Totaal Deloitte netwerk

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
	50	30
	29	26
	<u>79</u>	<u>56</u>

Raad van Commissarissen per 31 december 2016

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

mevr. drs. G.M. Haandrikman AAG

mevr. mr. M.E.J. Klompé MGM

dhr. drs. R.L. Kamermans

dhr. drs. H.H.W. de Veen MHA

Directie per 31 december 2016

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

mevr. mr. B.M. Stam

Zoetermeer, 19 mei 2017

Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A.

6. OVERIGE GEGEVENS BOEKJAAR 2016

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 bovengenoemde statutaire bepalingen heeft de directie op 25 april 2017 besloten 7,5 toe te voegen aan de overige reserves en het restant groot 693,5 als premierestitutie ten gunste te brengen van de ledenrekeningen. Dit is in afwachting van vaststelling van de jaarrekening door de Algemene Ledenvergadering nog niet in de balans verwerkt.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

VERKLARING OVER DE IN HET JAARVERSLAG OPGENOMEN JAARREKENING 2016

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2016 van Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. te Den Haag gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. op 31 december 2016 en van het resultaat over 2016 in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW.

De jaarrekening bestaat uit:

1. De balans per 31 december 2016.
2. De winst-en-verliesrekening over 2016.
3. De toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

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

Wij zijn onafhankelijk van Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. 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

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op € 310.000. De materialiteit is gebaseerd op 2% van het gemiddelde eigen vermogen en de achtergestelde ledenrekening over 2016. 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	€ 310.000
Basis voor de materialiteit	2% van het gemiddelde eigen vermogen en de achtergestelde ledenrekening over 2016
Rapportagetolerantie voor geconstateerde afwijkingen	€ 15.500

Wij zijn met de raad van commissarissen overeengekomen dat wij aan de directie tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven de € 15.500 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
<p>Waardering van de technische voorzieningen</p> <p>De maatschappij heeft omvangrijke technische voorzieningen voor een bedrag van € 49 miljoen (bruto € 85 miljoen), zijnde 66% 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/uitkeringen. 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).</p>	<p>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.</p> <p>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 uitlopanalyse van de technische voorzieningen beoordeeld. Vervolgens hebben wij ook de uitkomst van de wettelijke Solvency II-eis 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.</p>
<p>Technische voorzieningen – herverzekeringsdeel</p> <p>Van de technische voorzieningen van € 85 miljoen is € 36,2 miljoen herverzekerd middels herverzekeringscontracten bij diverse herverzekeraars. Het aandeel van de herverzekeraar is gebaseerd op de technische voorzieningen en per schadejaar bepaald.</p>	<p>Voor het uitvoeren van onze controlewerkzaamheden hebben wij kennis genomen van de herverzekeringscontracten en de veronderstellingen die management hierbij heeft gemaakt geëvalueerd om de redelijkheid hiervan vast te stellen.</p> <p>Wij hebben tevens 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.</p>

	<p>Wij verwijzen naar de algemene grondslagen en noot 7 van de jaarrekening waar de toelichting van het herverzekeringsdeel van de technische voorziening is opgenomen.</p>
<p>Waardering van beleggingen</p> <p>De beleggingen vertegenwoordigen een omvangrijk onderdeel op de balans van de maatschappij met een omvang van € 43,5 miljoen, zijnde 58% van het balanstotaal. De beleggingen bestaan uit beleggingen gewaardeerd op marktwaarden 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.</p>	<p>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.</p>
<p>Solvency II</p> <p>Vanaf boekjaar 2016 is de Solvency II ratio opgenomen in de toelichting op de jaarrekening. Voor Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. bedraagt deze per 31 december 2016 circa 157%. Dit percentage komt tot stand door de balans te herrekenen naar marktwaarde en deze marktwaarde te delen door de berekende benodigde solvabiliteit. Zowel de marktwaardebalans als de berekende benodigde solvabiliteit omvatten belangrijke assumpties die de ratio sterk kunnen beïnvloeden alsmede complexe berekeningen.</p>	<p>Voor het uitvoeren van onze controlewerkzaamheden hebben wij opzet en het bestaan van de beheersingsmaatregelen rondom de totstandkoming van de Solvency II ratio beoordeeld. Daarnaast hebben wij overwegingen van het management met betrekking tot parameters, zoals toekomstige verwachte sterfte, getoetst. Additioneel hebben wij gegevensgerichte werkzaamheden uitgevoerd met betrekking tot de bepaling van de technische voorziening, waaronder het toetsen van de juistheid en volledigheid van de reclassificaties en de vervalmomenten van de kasstromen. Ook hebben wij gegevensgerichte werkzaamheden uitgevoerd met betrekking tot de bepaling van het beschikbare kapitaal, waaronder het beoordelen van de juistheid en volledigheid van de financiële aanpassingen van de statutaire balans naar de marktwaardebalans. Tot slot hebben wij de invoerdata van de verschillende SCR berekeningen getoetst op juistheid en volledigheid alsmede de juiste toepassing van de standaardformules gecontroleerd.</p> <p>Wij verwijzen naar noot 5 van de jaarrekening waar de toelichting op de solvabiliteitspositie is opgenomen.</p>

VERKLARING OVER DE IN HET JAARVERSLAG OPGENOMEN ANDERE INFORMATIE

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

- Verslag van de Raad van Commissarissen.
- Verslag van de directie.
- Overige gegevens.

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

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

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

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

De directie is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het verslag van de directie en de overige gegevens, in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW.

VERKLARING BETREFFENDE OVERIGE DOOR WET- OF REGELGEVING GESTELDE VEREISTEN

Benoeming

Wij zijn door de 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.

BESCHRIJVING VAN VERANTWOORDELIJKHEDEN MET BETREKKING TOT DE JAARREKENING

Verantwoordelijkheden van de directie en de raad van commissarissen voor de jaarrekening

De directie is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW. In dit kader is de directie verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die de directie noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de directie afwegen of 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 onderneming 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 is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de onderneming.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

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

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

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 onderneming.
- 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 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.

Amsterdam, 19 mei 2017

Deloitte Accountants B.V.

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