



Verzekerbbaarheid van medische aansprakelijkheid

MediRisk

Jaarverslag 2015

Inhoudsopgave

MEDIRISK IN GETALLEN	5
BERICHT VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN	7
BESTUURSVERSLAG	9
Verzekerbaarheid medische aansprakelijkheid	9
Missie en visie	9
2015: een keerpunt	9
Wijzigingen directie	10
Claimbehandeling	12
Preventie klaar voor nieuwe fase	14
Onze collega's	17
Financiële resultaten	18
Blik vooruit	19
Governance	19
Nevenfuncties bestuurders en commissarissen	24
JAARREKENING 2015	27
Geconsolideerde balans per 31 december 2015	27
Geconsolideerde winst- en verliesrekening 2015	28
Geconsolideerd kasstroomoverzicht 2015	29
Algemene toelichting op de geconsolideerde jaarrekening	30
Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2015	36
Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening	41
Enkelvoudige balans per 31 december 2015	48
Enkelvoudige winst- en verliesrekening 2015	49
Toelichting op de enkelvoudige balans en winst- en verliesrekening 2015	49
OVERIGE GEGEVENS	55
Statutaire regeling inzake de bestemming van het resultaat	55
Bestemming van het resultaat	55
Gebeurtenissen na balansdatum	55
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	56
1 Enkelvoudige en geconsolideerde balans per 31 december over 2015	
2 Enkelvoudige en geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2015	
3 Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening over 2015	
BIJLAGEN	
Ledenlijst	61
Personalia	61

2015: MEDIRISK IN GETALLEN

914

In 2015 ontvangen claims

1.357

In 2015 gesloten claims

2.265

Totaal in behandeling zijnde claims (inclusief heropende claims)

41.615

Gemiddelde vergoeding per erkende/minnelijk geschikte claim (sluitjaar 2015)

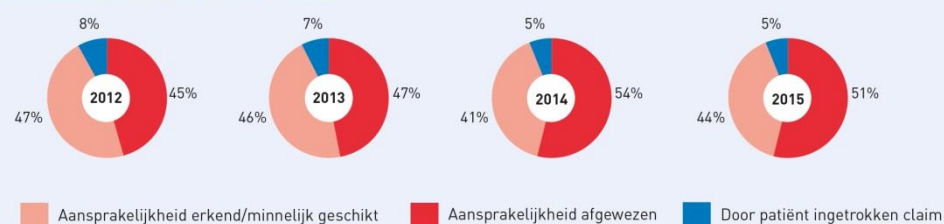
1.607.445

Hoogste vergoeding gesloten claim ooit (meldjaar 2012)

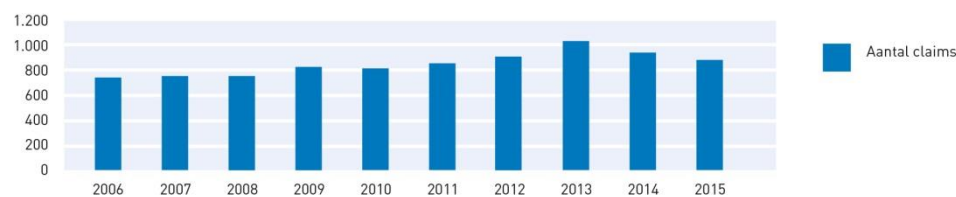
326%

Solvency-percentage (onder voorbehoud van accountantscontrole)

Beoordeling gesloten claims



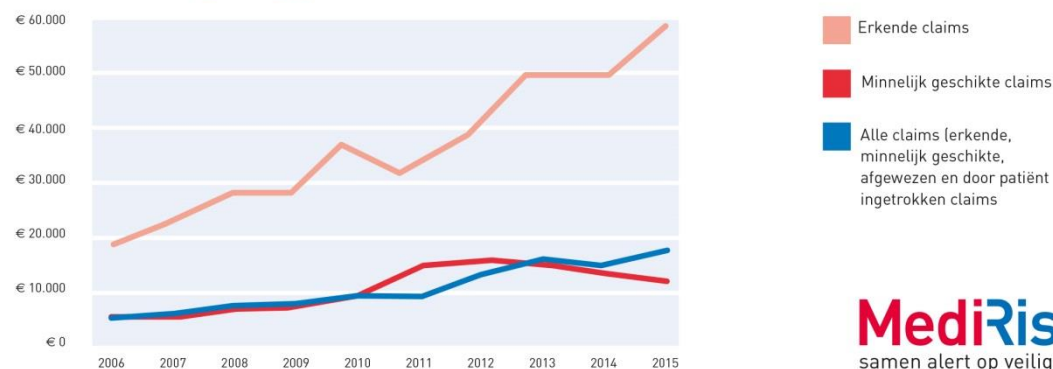
Claimontwikkeling (ledenportefeuille 31-12-2015)



Aantal ontvangen en gesloten claims per kwartaal



Gemiddelde vergoeding per claim



MediRisk
samen alert op veiligheid

BERICHT VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN

Tegen het decor van de mondiale schadelastontwikkeling, de internationale Solvency-eisen en de terugtrekkende overheid, hebben we alle zeilen bij moeten zetten om de Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A. (verder MediRisk) op koers te houden en voor te bereiden op de toekomst. Geen sinecure; de forse financiële versterking die nodig was, legde een druk op de solidariteitsgedachte waar onze Onderlinge al bijna 24 jaar op gebaseerd is en die zich wederom heeft bewezen.

Vanuit verschillende kanten werd bezorgd naar MediRisk gekeken; we lagen letterlijk onder de loep. Daarin hebben we - op basis van een kritische zelfreflectie - de dialoog niet geschuwd, sterker nog: we hebben deze meermalen opgezocht - intern, met de leden, met De Nederlandsche Bank en ook met de media. Want, we hebben een gezamenlijke taak: het verzekeraar houden van medische aansprakelijkheid en daarin draagt iedereen een eigen verantwoordelijkheid. Dat past in de huidige tijdsgeest. Nederland is van oudsher solidair op het gebied van gezondheidszorg, maar dat ontslaat ons niet van de verantwoordelijkheid daar zelf een steentje aan bij te dragen. MediRisk volgt die beweging en sluit bovendien aan op de wens van leden dat meer recht wordt gedaan aan eigen inspanningen. En daar hebben we het juiste antwoord op gevonden.

Vanaf 2016 zijn alle leden stop-loss verzekerd. Dat betekent dat de ziekenhuizen zelf meer verantwoordelijkheid dragen voor de kosten van medische aansprakelijkheid. Een gezonde verhouding ons inziens: de corebusiness van ziekenhuizen is het waarborgen van goede en veilige zorg. MediRisk ondersteunt hierin waar mogelijk en fungeert als stevig vangnet als het toch misgaat. En ook daarin heeft MediRisk grote stappen gezet: preventie heeft een slag gemaakt van klassieke brede audits naar gericht medisch risicomanagement en de investering in predictive modelling begint haar vruchten af te werpen.

Een speciaal woord van dank richten we aan de medewerkers van MediRisk, het ware kapitaal. Gesprekken met hen zetten je met beide benen op de grond. Zij hebben zich niet laten ontmoedigen door financiële zorgen, maar zich op bewonderenswaardige wijze gericht op de relatie met de leden en hun patiënten, om ervoor te zorgen dat alles goed geregeld wordt. Dát is de basis van MediRisk.

Resultaatsbestemming

MediRisk heeft in 2015 een negatief resultaat behaald. Het resultaat is uitgekomen op € 11,1 mln. negatief. Belangrijkste oorzaak van dit resultaat is de (bewuste) verhoging van de inflatie op onze voorzieningen. De Raad van Commissarissen heeft het voorstel van het bestuur tot afwikkeling van het negatieve resultaat van € 11,1 mln. na belastingen volgens artikel 34 lid 5 en 6 van de statuten goedgekeurd. Dit zal ten laste van de agioreserve worden gebracht.

Solvency

De solvabiliteitsratio onder Solvency-I is uitgekomen op 326% (ultimo 2014 151%). Hiermee voldoet MediRisk aan de kapitaaleisen zoals die gelden onder Solvency-I.

Permanente educatie

De leden van de Raad van Commissarissen en bestuurders hebben ook in 2015 deelgenomen aan het PE programma deskundigheidsbevordering Commissarissen en Bestuurders van de Business Universiteit Nyenrode in samenwerking met het Verbond van Verzekeraars. Ook wordt via interne activiteiten de permanente educatie ingevuld.

Activiteiten

De Raad van Commissarissen is in 2015 elf keer bijeengekomen en er heeft een zelfevaluatie plaatsgevonden. De Raad van Commissarissen heeft onder meer gesproken over:

- Strategie
- Claimontwikkeling
- Aanpassing statuten
- Own Risk and Solvency Assessment (ORSA)
- De financiële resultaten over 2015 en de prognose voor 2016
- Actuele ontwikkelingen, bijvoorbeeld in wet- en regelgeving
- Voorbereiding Algemene Ledenvergaderingen
- Invulling taken Audit & Risk Committee
- Instellen Benoemings- en Remuneratiecommissie (Remco)
- Instellen commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie
- Samenstelling van de Raad van Commissarissen
- Verzekeringsvoorwaarden 2016
- De voortgang van de implementatie van Solvency-II en Code Governance Principes

Audit & Risk Committee

De Audit & Risk Committee houdt toezicht op het door de directie gevoerde bestuur ten aanzien van interne risicobeheersing, de werking van gedragscodes en de financiële informatieverstrekking door MediRisk. In 2015 is de Audit & Risk Committee vier keer bijeengekomen om zich te buigen over onder meer het verzekerings- en beleggingsbeleid, de IBNER-methodiek, financiën en de premiestelling 2016.

Utrecht, 25 mei 2016

Raad van Commissarissen,

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

drs. M.W. (Maarten) Dijkshoorn AAG

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

drs. W.O. (Willem) Schreuder

prof. dr. C. (Cordula) Wagner PhD

BESTUURSVERSLAG

Verzekerbaarheid medische aansprakelijkheid

‘Verzekerbaarheid van medische aansprakelijkheid’: dat is de titel van het jaarverslag 2015. Al sinds de oprichting van Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A. (verder MediRisk) in 1992 zorgen we er samen met de ziekenhuizen voor dat medische aansprakelijkheid met zorg verzekerd is. Een must want hoewel de zorg in Nederland van een uitzonderlijk hoog niveau is, moeten patiënten en zorgverleners als er iets misgaat kunnen vertrouwen op goede nazorg. Die zorg kende in 2015 voor onze leden opnieuw een hoge prijs en was aanleiding voor een heroriëntatie van onze positie als verzekeraar van medische aansprakelijkheid. Gezamenlijk hebben we een intensief traject afgelegd en de basis gelegd voor een Onderlinge die door grotere wendbaarheid en voorspelbaarheid de verzekerbaarheid van medische aansprakelijkheid veilig heeft gesteld.

Missie en visie

Voor patiënt en professional reduceren wij, met en voor onze leden, medische risico's en waarborgen wij een zorgvuldige claimbehandeling.

Dit doen wij door

- samen en voor onze leden, kennis en kunde op het gebied van risicoreductie en medische aansprakelijkheid te bundelen: zó houden we gezamenlijk de kosten zo laag mogelijk;
- zorgvuldige behandeling van medische claims die recht doet aan patiënt én medisch professional;
- maatwerk te bieden; een gedifferentieerd pakket aan verzekerings- en preventie producten voor optimale dekking en risicoreductie;
- nauw samen te werken met de juridische en medische wetenschap;
- een actieve bijdrage te leveren aan de maatschappelijke discussie rondom richtlijnontwikkeling, wet- en regelgeving op het gebied van medische aansprakelijkheid.

Kernpunten van ons beleid in 2015:

- Herkapitalisatie;
- Introductie Stop-loss verzekering;
- Ontwikkeling Medisch Risicomanagement;
- Start met predictive modelling.

2015: een keerpunt

In 2015 stond onze gezamenlijke zorg over de betaalbaarheid van medische aansprakelijkheid centraal. De stijgende schadelast en strenge Solvency-eisen vanuit Europa legden een acute druk op de financiële positie van de Onderlinge. Zoals in het jaarverslag 2014 genoemd hebben we in 2015 een herkapitalisatie uitgevoerd. Per 30 september 2015 was een kapitaalversterking nodig van € 10 mln. als gevolg van een noodzakelijk geachte toevoeging aan de voorzieningen in verband met de sterk gestegen inflatieverwachting. Per 31 december was een kapitaalversterking nodig ter grootte van 22,5 mln. om te voldoen aan de per 1 januari geldende Solvency-II eisen. Deze kapitaalversterking is door de leden deels als kapitaalstorting voldaan en deels door het stellen van garanties. Totaal zijn garanties gesteld die voor een bedrag van 3,9 mln. meetellen in het Solvency-II kapitaal.

Daar waar het geloof en vertrouwen in hoogwaardige claimbehandeling en in de focus op het voorkomen van schade nog steeds erg hoog is, baren de financiële gevolgen van de stijgende schadelast zorgen. Op grond van keuzes uit het verleden en de actuele ontwikkeling van de schadelast, heeft MediRisk de afgelopen jaren een aantal keer tussentijdse kapitaalversterkende maatregelen moeten treffen. Het 'onderlinge' gevoel van samen kosten en risico's wordt daardoor op de proef gesteld.

Dat maakt alert maar doet geen afbreuk aan het vertrouwen in het fundament. Het was aanleiding voor de directie voor een grondige verkenning van de markt onder de naam Visie2020 om helder in kaart te krijgen hoe we onze rol als medisch aansprakelijkheidsverzekeraar in de reeds beschreven dynamiek op de korte én lange termijn het beste kunnen invullen.

Wijzigingen directie

In de directie zijn in 2015 verschillende wijzigingen doorgevoerd. Ebbo van Gelderen, sinds 2010 algemeen directeur van MediRisk naast zijn functie als directeur schadeverzekeringen bij VvAA, is sinds 1 mei 2015 fulltime werkzaam voor MediRisk. Naast zijn statutaire rol als algemeen directeur richt hij zich in de taakverdeling binnen de directie met name op de claimbehandeling en verzekeringstechniek.

Medio 2015 vertrok operationeel directeur Marjoleine van der Zwan. Marjoleine heeft als operationeel directeur de afgelopen vijf jaar veel voor MediRisk betekend. Er staat een moderne aansprakelijkheidsverzekeraar, die gericht is op transparantie en verbinding met haar leden en de samenleving.

Arnoud van Schaik is haar opvolger. Door zijn jarenlange ervaring bij VvAA is hij zeer bekend met de Nederlandse gezondheidszorg, klantprocessen bij verzekeraars en relatiebeheer. Naast zijn statutaire rol als directeur richt hij zich in de taakverdeling binnen de directie daarom in het bijzonder op het onderhouden van de relaties met de leden (de ziekenhuizen en andere zorginstellingen) en de preventie- en analyse activiteiten van MediRisk. Na goedkeuring door De Nederlandsche Bank en de Algemene Ledenvergadering van MediRisk is Arnoud op 2 december toegetreden tot de statutaire directie van de Onderlinge.

In 2015 zijn de statuten gewijzigd ter verdere verduidelijking van de zelfstandige positie van de onderlinge MediRisk. Ook de samenwerkingsovereenkomst met VvAA is geactualiseerd. Daarnaast zijn alle charters uit hoofde van de sleutelfuncties opnieuw ingericht.

Met Visie2020 als kompas voor de toekomst en met de acute zorg over de noodzakelijke maatregelen, hebben we een aantal scenario's uitgewerkt en aan de leden voorgelegd. Scenario's die op de korte en lange termijn moeten bijdragen aan de verzekeraarbaarheid, voorspelbaarheid en wendbaarheid van de Onderlinge. Dat heeft geleid tot een aantal ingrijpende en constructieve maatregelen op de korte termijn (behalve de genoemde kapitaalversterking ook de overgang naar één verzekeringsvorm: stop-loss) en tot lange termijn focus.

We hebben een intensief jaar achter de rug. Met een versterkt kapitaal en het gevoel van saamhorigheid dat nog steeds groot is, werken we verder met onze leden aan ons doel om medische aansprakelijkheid in Nederland verzekeraar te houden. 2015 kan daarom gezien worden als brug van herstel naar bouwen.

Ondanks de soms onrustige omstandigheden in 2015, hebben onze collega's bij MediRisk er zorg voor gedragen dat de dagelijkse gang van zaken ongestoord en op niveau voortgezet kon worden. Hun positieve, betrokken en professionele houding was en is bewonderenswaardig. Wij zijn er trots op met hen samen te werken.

CLAIMBEHANDELING

Schadebehandelaars en medisch adviseurs van MediRisk zorgen dat een claim snel en zorgvuldig wordt behandeld. Dat is een complex proces waarin verschillende instanties en expertises samenkomen en dat om die reden vaak langer duurt dan alle betrokkenen graag zouden willen. Daarom wordt continu gekeken naar manieren om dit proces zo soepel en snel mogelijk te laten verlopen, zonder dat dit ten koste gaat van de zorgvuldigheid.

Doorlooptijd van claims verkorten

Wat voor ons een nieuwe claim is, heeft voor en patiënt een medische voorgeschiedenis. Om de verwachting van patiënten die een claim indienen zo goed mogelijk te begeleiden, heeft MediRisk de afgelopen jaren geïnvesteerd in het verkorten en transparant maken van het proces met onder meer de introductie van de GOMA, het online platform mijnMediRisk.nl en de Patiëntenfilms waarin het claimproces stap-voor-stap in beeld is gebracht.

In 2015 hebben we extra interventies ingesteld om de doorlooptijd van claims te verkorten. Als een claim na twee jaar niet is afgehandeld, wordt met speciale aandacht aan het dossier gewerkt om het proces te versnellen, zo mogelijk in samenspraak met de belangenbehartiger. Het innemen van een standpunt door een onafhankelijke medisch deskundige en gerechtelijke procedures hebben grote invloed op de doorlooptijd van een claim. Factoren als de doorlooptijd bij de rechter kunnen we lastig beïnvloeden, maar daar waar mogelijk zijn we op zoek gegaan naar alternatieve geschillenbeslechting zoals mediation. Ter verkorting van de wachttijd op een standpunt van een onafhankelijke medisch deskundige zoeken we naar deskundigen die kwalitatief goed, objectief en snel zijn, zodat we in deze processtap nog meer tijd winnen.

Complexe claims en claims met een lange doorlooptijd worden bovendien per team wekelijks besproken waarbij de schadebehandelaar input krijgt van twee senioren en de directeur verzekeringstechniek over mogelijkheden de behandeling van de claim te bespoedigen.

Ook zijn wij een pilot gestart in samenwerking met twee partners gericht op het sneller in contact brengen van de patiënt met de betrokken medisch specialist, de-escalatie en dejuridisering wat zal leiden tot een afname van de doorlooptijd van het behandelproces.

Tot slot hebben we in 2015 weer met meer belangenbehartigers een zogenaamde bespreekregeling gesloten. Het doel van een bespreekregeling is dat een senior medewerker van de belangenbehartiger en een senior medewerker van MediRisk met elkaar in gesprek gaan over mogelijkheden de behandeling van de claim weer vlot te trekken of te bespoedigen als de behandeling van een dossier dreigt te escaleren.

GOMA

In 2015 ontving MediRisk 914 nieuwe claims (tegen 1.050 claims in 2014). MediRisk stelt alles in het werk om de claims binnen de termijnen van de gedragscode GOMA te behandelen. Dat betekent onder meer dat de patiënt binnen drie maanden duidelijkheid heeft over het standpunt van MediRisk ten aanzien van de aansprakelijkheid of over welke stappen nog nodig zijn om tot dat standpunt te

kunnen komen. In deze drie maanden kunnen patiënten en hun familie op mijnMediClaim.nl volgen in welke fase de claimbehandeling zich bevindt en wanneer er duidelijkheid is over de uitkomst. Sinds 2015 geeft MediRisk (na toestemming van de patiënt) openheid in de medische adviezen op basis van reciprociteit.

Ook levert MediRisk een bijdrage aan de door de Letselschade Raad georganiseerde expert meetings waarmee de Letselschade Raad zicht krijgt op de wensen en behoeften ten aanzien van de herziening van de GOMA. Tevens wil de Raad langs deze weg best practices en praktische tips voor de diverse sectoren verzamelen.

In 2016 zal MediRisk ge-audit worden door de Letselschade Raad om te toetsen in hoeverre zij zich aan de GOMA-richtlijnen houdt.

Predictive modelling: optimaal benutten van data

Naar Canadees voorbeeld, zijn we in 2015 gestart met betere analysemethoden van de claimdata met als doel om niet alleen terug te kunnen kijken naar veelvoorkomende risico's maar deze ook te kunnen voorspellen. Dat helpt ons bij het treffen van een accuraat voorzieningenniveau voor nieuw ontvangen claims.

Advocaat in loondienst

MediRisk besteedt jaarlijks een fors bedrag aan externe advocaten. Hoewel we goede afspraken hebben met onze externe advocatenkantoren en tevreden zijn over de kwaliteit van hun werk, zagen we toegevoegde waarde en mogelijkheden om dit zelf te gaan doen. Halverwege 2015 zijn we daarom gestart met de inzet van interne advocaten en kunnen we leden begeleiden vanaf het moment dat de claim wordt ingediend tot en met de verplichte procesvertegenwoordiging en de uitspraak van de rechter. Onze interne advocaten hebben de Grotius specialisatieopleiding Personenschade afgerond en behoren daarmee tot een selecte groep van ervaren en kundige letselschadeadvocaten. Deze werkwijze draagt niet alleen bij aan een verlaging van kosten maar vergroot ook de wederzijdse betrokkenheid en onze juridische kennis.

PREVENTIE KLAAR VOOR NIEUWE FASE

Uniek aan MediRisk is de wijze waarop we met alle aangesloten zorginstellingen actief werken aan het voorkomen van fouten en daarmee van mogelijke claims. In de loop der jaren zie je een logische ontwikkeling van problemen in kaart brengen, naar problemen analyseren, naar beleidsontwikkeling om te voorkomen dat problemen ontstaan. Inmiddels zijn we zo ver dat we niet alleen diagnostische analyses doen (op basis van historie), maar door gedetailleerde codering van historische én nog lopende dossiers, kunnen we beter vooruitkijken en ziekenhuizen sneller en gericht informeren over (potentiële) risico's en de financiële consequenties daarvan. Wat ooit begon als een Preventie-afdeling, wint nu elke dag aan waarde op het gebied van medisch risicomanagement. Vandaar dat we vanaf 2016 spreken van Medisch Risicomanagement (MRM).

Van reactief naar proactief

In 2015 heeft MediRisk de transitie doorgemaakt van de “closed claim benadering” - analyse van claims die zijn afgesloten - naar een benadering waarbij al bij het bepalen van een standpunt in de eerste maanden van de claimbehandeling, kenmerken van de claims worden vastgelegd. Hierdoor kunnen we nieuwe risico's eerder signaleren en naar ziekenhuizen terugkoppelen.

Met hulp van de voormalig directeur research van een Canadese aansprakelijkheidsverzekeraar, is in 2015 de omslag gemaakt naar een nieuw systeem voor het vastleggen van claiminformatie. Het moment in het zorgproces dat bepalend is geweest voor de claim is daarbij leidend. De kenmerken die worden vastgelegd zijn niet alleen uitgebreid met een detaillering van de oorzaken van onjuist medisch handelen maar ook met kenmerken die voorspellende waarde hebben voor de kosten, duur en mogelijke erkenning van claims. De betrouwbaarheid van deze voorspellers zijn voor de Nederlandse situatie getoetst en veelbelovend te noemen. Inmiddels zijn de kenmerken van bijna 1.000 claims met de nieuwe methode vastgelegd en kan met behulp van predictive modelling voorzichtig begonnen worden met het doen van voorspellingen op geaggregeerd niveau.

Vangnet geboortezorg

In de top tien van duurste claims van MediRisk staan zes claims die te maken hebben met geboorte. Claims waarbij sprake is van vermijdbaarheid en die tot nadelige gevolgen voor de baby hebben geleid, komen niet vaak voor maar de impact voor de patiënt en hun familie, de betrokken zorgverleners en het ziekenhuis is groot. In 2015 heeft MediRisk daarom de mogelijke ontwikkeling van een vangnet geboortezorg onderzocht. Daartoe hebben we alle claims uit de MediRisk database geanalyseerd, internationale data over geboorteclassificaties bestudeerd en gesprekken met het veld gevoerd. Uitkomst van het vooronderzoek is dat de CTG beoordeling en de teamperformance binnen de steeds complexere geboortezorg, de grootste knelpunten vormen. Deze constatering vormt de basis van een concept vangnet geboortezorg vanuit een “patient safety 2.0- benadering”: de volgende fase in het voortdurend verbeteren van de patiëntveiligheid.

In het concept vangnet geboortezorg staat een dagelijkse “debriefing” centraal. Het is een korte gestructureerde teamreflectie op datgene wat juist goed ging in de dagelijks gang van zaken op de afdeling en wat daar voor nodig was. Mogelijk als onderdeel van de dagelijkse “overdracht”. Doel van de debriefing is om het situatiebewustzijn van het verloskundige team te vergroten en daarmee ook het corrigerend vermogen van een team, een bepalende factor voor een goede teamperformance. Het kan gezien worden van een dagelijkse vertaling van de reguliere CRM trainingen die vele

multidisciplinaire verloskundige teams al houden. Hulpmateriaal, gebaseerd op een reeds bestaand format van het “American Congress of Obstetricians & Gynaecologists”, is in concept beschikbaar. In 2016 zal in samenwerking met enkele ziekenhuizen en het Nivel de bruikbaarheid van dit instrument voor de Nederlandse situatie worden vastgesteld.

Patient safety 2.0

De ontwikkelingen op het gebied van patiëntveiligheid volgen elkaar snel op. Op dit moment wint ‘Safety 2.0’ internationaal aan terrein. Het bijzondere aan deze ontwikkeling is niet alleen de focus op wat fout gaat (1.0) maar juist op wat goed gaat (2.0). Waarom concentreren op dat ene geval waar het mis gaat en niet op de talloze andere gevallen waar het goed gaat? Safety 2.0 ziet niet op protocollen en richtlijnen maar draagt bij aan een cultuur waarin mensen zich bewuster zijn van hun rol binnen het behandelend team en zich daarin open en toetsbaar opstellen ten behoeve van de veiligheid van de patiënt.

Hoog risicoafdelingen OK en SEH

De meeste claims zijn afkomstig van de operatieafdeling (OK) en de Spoedeisende Hulp (SEH). In tien jaar tijd zijn de kosten van claims op deze afdelingen ruim verdubbeld; deze staan nu gezamenlijk voor een schade van € 50 miljoen in de afgelopen vijf jaar (selectie per 31 december 2015 gebaseerd op sluitjaar 2011 t/m 2015).

OK

Met 292 claims gemeld in 2015 is de operatieafdeling nog steeds met stip de afdeling met de meeste claims. In 2015 zijn de OK-vangnetten uit 2008 samen met vertegenwoordigers uit ziekenhuizen nog eens goed tegen het licht gehouden. Deze kennen een vrij hoog abstractieniveau zoals gestructureerde supervisie, structureel onderwijs, toetsing van arts-assistenten en gezamenlijke radiologiebespreking. Dit soort zaken zijn inmiddels gemeengoed geworden op de Nederlandse OK's. Inmiddels is MediRisk in staat om risico's veel specifiek te duiden en de veiligheidsmaatregelen beter te laten aansluiten op de behoeften van de verschillende OK's. Eind 2015 zijn de nieuwe afgeslankte OK-vangnetten goedgekeurd in de Algemene Ledenvergadering en deze worden in april 2016 bij onze leden geïntroduceerd.

SEH

In totaal ontvingen wij in 2015 83 claims van patiënten over hun behandeling op de spoedeisende hulp. Dat is ongeveer 9% van het totaal aan claims van dat jaar. De vangnetten uit 2006 zorgden in de eerste vier jaren na invoering voor een daling van het aantal SEH claims. Na tien jaar is het tijd om te bepalen of een verdere afname van SEH claims mogelijk is. Het vangnet dat wij in 2016 aan onze leden voorleggen, kent een andere benadering. Waar tien jaar geleden de nadruk lag op verplichte vangnetten en sanctioneren zal het nieuwe SEH vangnet meer gericht zijn op leren. Een intern onderzoek in 2015 naar alle claims op de SEH met hand- en polsletsel laat zien, dat bij ruim 85% van de claims arts-assistenten betrokken zijn en dat de meest voorkomende oorzaak bij erkende claims te wijten was aan onvolledige kennis (82,8%).

Vergroten van de awareness van kostenstijging claims

In 2015 hebben we op diverse symposia (zoals het Anesthesiologencongres en de OK-dagen) presentaties gehouden over medische risico's en financiële consequenties van claims in ziekenhuizen. Ook hebben we colleges verzorgd voor studenten van de Erasmus universiteit en binnen de NFU master patiëntveiligheid.

Een greep uit de vele preventieactiviteiten van MediRisk:

- Preventieprogramma's (onder meer vangnetten op Spoedeisende Hulp en Operatieafdeling) en medisch risicomanagement
- MediRisk Claimdashboard dat de leden inzicht biedt in de totale claimhistorie. Het overzicht geeft een goed beeld van onder meer het aantal claims per specialisme en afdeling. Dankzij het claimdashboard kunnen ziekenhuizen hun aandachtsgebieden met een verhoogd risico identificeren
- Maatwerkanalyses voor bijvoorbeeld medische staven en vakgroepen
- Rapportages wetenschappelijke verenigingen en onderzoek
- Verklaring Claimhistorie voor de screening van medisch specialisten bij aanstelling
- Audits en risico-inventarisaties
- Tijdige signalering van hoge risico's

Audits Italië

In 2015 hebben onze preventieadviseurs, op verzoek en op consultancy-basis, audits in drie Italiaanse particuliere ziekenhuizen gedaan. In Italië is, net als voorheen in Nederland, sprake van verzekeraars die medische aansprakelijkheid niet meer willen verzekeren. Onze bevindingen hebben we gepresenteerd aan de Raden van Bestuur van de betreffende ziekenhuizen.

ONZE COLLEGA'S

Inlevend

Als onderlinge van en voor de leden heeft MediRisk dagelijks intensief contact met de aangesloten instellingen, onder meer met Raden van Bestuur, medische stafbesturen en kwaliteitsfunctionarissen. Elk lid heeft een vaste schadejurist die zicht heeft op alle claims die MediRisk voor dit ziekenhuis in behandeling heeft. De preventieadviseurs geven advies over patiëntveiligheid, de data-analisten geven inzicht in de claimhistorie en risicogebieden van leden, en de juristen behandelen claims in nauwe samenwerking met bijvoorbeeld de klachtenfunctionarissen. Ook op communicatiegebied is er regelmatig afstemming. Denk daarbij aan afstemming over mediagevoelige dossiers en aan het ophalen en delen van best practices in ledenmagazine Alert.

Alert

Overall ter wereld verzekeren ziekenhuizen en zorgverleners zich tegen de risico's van medische aansprakelijkheid en allemaal staan ze voor dezelfde uitdagingen: hoe vergroten en borgen we patiëntveiligheid en hoe kunnen we het beste omgaan met de almaar stijgende schadelast? Wij stimuleren onze medewerkers om hier alert op te blijven door de actualiteit op de voet te volgen, presentaties te geven en door actief deel te nemen aan kennisnetwerken. Zo blijven we alert en ontstaan nieuwe inzichten die van toegevoegde waarde zijn bij de optimalisatie van onze producten en diensten.

Specifieke kennis en kunde

Het vakgebied medische aansprakelijkheid stelt specifieke eisen aan de medewerkers van MediRisk. Zowel op het gebied van patiëntveiligheid als claimbehandeling heeft MediRisk gespecialiseerde adviseurs en juristen in dienst met jarenlange praktijkervaring. Sinds 2015 heeft MediRisk bovendien drie advocaten in dienst die leden begeleiden vanaf het moment dat de claim wordt ingediend tot en met de verplichte procesvertegenwoordiging en de uitspraak van de rechter. MediRisk gaat in 2016 extra investeren in het uitbouwen van kennis op het gebied van data-analyse, bijvoorbeeld om risico's in het zorgproces eerder te kunnen signaleren.

Permanente educatie directie

De directie heeft ook in 2015 deelgenomen aan het PE programma deskundigheidsbevordering verzekeraars voor bestuurders van de Business Universiteit Nyenrode in samenwerking met het Verbond van Verzekeraars.

FINANCIËLE RESULTATEN

Premie-inkomsten

De bruto premie-inkomsten 2015 zijn uitgekomen op € 18,2 mln. (2014: € 25,9 mln. inclusief premienaheffing van € 8,0 mln.).

Beleggingsopbrengsten

De beleggingsopbrengsten zijn in 2015 uitgekomen op € 3,0 mln. (2014: € 2,5 mln.). De beleggingsopbrengsten zijn hoger dan in 2014 doordat er koersresultaten geboekt zijn van per saldo + € 0,6 mln. De meeste verkopen hebben plaatsgevonden in december 2015. Dit betroffen ruilingen van bedrijfsobligaties naar eurozone staatsobligaties.

Herverzekeringspremies

In de jaren tot en met 2008 zijn herverzekeringscontracten voor MediRisk gesloten waarbij afhankelijk van de schadelastontwikkeling achteraf premie-aanpassing kan plaatsvinden. Hiervoor is vooraf een bandbreedte gedefinieerd. De schade-ontwikkeling in 2015 heeft geleid tot een toename van de voorziening op een aantal oude jaren, en hiermee samenhangend een hogere herverzekeringspremie over die jaren. Het totaal aan zogeheten *adjustment premium* dat ten laste van het resultaat 2015 is gebracht, komt uit op € 1,0 mln. (2014: € 1,2 mln.).

Schadelast

De schadelast voor rekening van MediRisk bedroeg in 2015 € 23,7 mln. (2014: € 22,9 mln.). Hiervan houdt € 11,5 mln. verband met schadelast oude jaren, waarvan de grootste aanpassing wordt veroorzaakt door een schattingswijziging. De belangrijkste schattingswijziging betreft de aanpassing van de inflatieparameter op reguliere claims van 6% naar 7,5%. De overige € 12,2 mln. heeft betrekking op het lopende jaar. Het aantal gemelde claims is gedaald van 1.050 in 2014 naar 914 in 2015.

Bedrijfskosten

De bedrijfskosten 2015 bedragen € 5,8 mln. (2014: € 5,2 mln.). De toename van de kosten is te verklaren door toegenomen salariskosten (pensioenlasten, beëindigingsvergoeding en verzwarende directie), externe krachten en advieskosten.

Netto resultaat

Het netto resultaat 2015 bedraagt € 11,1 mln. negatief.

Solvabiliteit

De solvabiliteitsratio onder Solvency-I is uitgekomen op 326% (ultimo 2014 151%). Een stijging die met name samenhangt met de agiostortingen die in september en december hebben plaatsgevonden in het kader van de herkapitalisatie.

Met ingang van 1 januari 2016 is een nieuw kapitaalsregime (Solvency-II) van toepassing. De kapitaalpositie onder Solvency-II is ten opzichte van ultimo 2014 aanzienlijk verbeterd. Ultimo 2015 voldoet MediRisk aan de per 1 januari 2016 geldende normsolvabiliteit onder Solvency-II.

BLIK VOORUIT

In 2015 stond de betaalbaarheid van medische aansprakelijkheid centraal. Dat heeft geleid tot een aantal ingrijpende en constructieve maatregelen (behalve de genoemde kapitaalversterking ook de overgang naar één verzekeringsvorm: stop-loss) en tot een focus gericht op meer wendbaarheid en voorspelbaarheid teneinde de verzekerbaarheid van medische aansprakelijkheid ook op de lange termijn veilig te kunnen stellen.

Pijlers

Medische aansprakelijkheid **verzekerbaar houden** door de transformatie naar een duurzaam verzekeringsmodel en door tijdige signalering van medische en financiële risico's.

Medische risico's zo veel mogelijk **voorspelbaar maken** door predictive modelling en risicosignalering waarmee we de ontwikkeling van (mogelijke) claims snel en accuraat kunnen inschatten en voorkomen.

Als organisatie **wendbaar zijn** door het producten- en dienstenaanbod continue aan te passen aan veranderende marktvraag die we door onze actieve rol in netwerken en allianties, sneller en beter in kaart hebben.



Wat domineert de agenda in 2016?

Overstap naar stop-loss

Met het gedifferentieerde verzekeringsaanbod zoals we dat tot eind 2015 kenden lag het financiële risico hoofdzakelijk bij de Onderlinge waardoor we, vanwege hoge solvabiliteitseisen, relatief veel kapitaal moeten aanhouden. In 2016 zijn alle leden overgegaan naar stop-loss waardoor zij meer individuele verantwoordelijkheid dragen in het beperken van hun medisch aansprakelijkheidsrisico en MediRisk zich meer en beter kan richten op individueel advies en begeleiding bij het beperken van medische risico's en het begroten van de daarbij behorende kosten.

Ziekenhuizen van dienst zijn bij het adequaat begroten en verantwoorden van de kosten voor medische aansprakelijkheid

Door gebruik van predictive modelling en gedetailleerde codering van dossiers hebben we eerder zicht op de hoogte en duur van toekomstige schade. Deze informatie is waardevol, voor zowel MediRisk als voor de individuele leden, om de kans op onverwacht hoge uitloop te verkleinen.

Leden proactief informeren en adviseren over issues en ontwikkelingen in wet- en regelgeving

Ziekenhuizen willen controle hebben over hun kosten. Daarin kunnen we ondersteunen door ervoor te zorgen dat we op de hoogte zijn van de (op komst zijnde) ontwikkelingen die (mogelijk) invloed gaan hebben op de organisatie en financiering van medische aansprakelijkheid. Onze toegevoegde waarde als speler op dit vakgebied is om deze ontwikkelingen en de impact juist en tijdig te delen met de leden.

In 2016 heeft de Wkkgz en de vergoeding van affectieschade onze speciale aandacht omdat de consequenties voor zowel kosten als bedrijfsvoering groot kunnen zijn. Maar kostenontwikkeling van claims is niet alleen het gevolg van beleid en wetgeving, maar steeds vaker van jurisprudentie die “oprekt” en een verruiming van de aansprakelijkheidsmogelijkheden veroorzaakt.

Kennisbijeenkomsten bieden een helder inzicht in wat daarvan de consequenties zijn op het individuele ziekenhuis en worden om die reden door onze leden zeer goed ontvangen. Deze vorm van kennisdeling gaan we in 2016 nog actiever en breder inzetten. Wij startten met een kennisbijeenkomst Wkkgz op 21 maart 2016.

Individuele ondersteuning bij Medisch Risicomanagement

Nieuwe inzichten in potentiële risico's en de daaraan verbonden kosten zijn voor onze leden van toegevoegde waarde bij het medisch risicomanagement. Die waarde zit niet alleen in de data maar ook in begeleiding bij de wijze waarop het ziekenhuis deze data kan interpreteren en vertalen. Daarin ondersteunen we, net als voorgaande jaren, met een individueel claimdashboard waarmee het aantal en soort claims vergeleken kunnen worden met vergelijkbare ziekenhuizen.

Van generieke audits naar ziekenhuis specifieke terugkoppeling van risico-informatie

De audits op hoog-risico-afdelingen SEH en OK hebben bijgedragen aan het verminderen van vangnet gerelateerde claims en aan het verbeteren van de veiligheidscultuur. In 2016 blijven we op deze onderwerpen monitoren, alleen de terugkoppeling is niet langer generiek maar ziekenhuis specifiek. Ook gaan we in overleg met de leden bekijken hoe het mogelijk is om de informatie uit de claimdata met aanvullende risico-informatie te verrijken.

Vermindering claims door focus op (met name) grote risico's

De meeste claims zijn afkomstig van de operatieafdeling (OK) en de Spoedeisende Hulp (SEH). In tien jaar tijd zijn de kosten van claims op deze afdelingen ruim verdubbeld; deze staan nu gezamenlijk voor een schade van € 50 mln. in de afgelopen vijf jaar (selectie per 31 december 2015 gebaseerd op sluitjaar 2011 t/m 2015). Daarom hebben deze afdelingen, ook in 2016, onze bijzondere aandacht.

GOVERNANCE

De leden van MediRisk worden structureel geïnformeerd over beleidskeuzes en veranderingen en hebben hier grote invloed op. Dit gebeurt bijvoorbeeld via de Algemene Ledenvergadering die minimaal twee keer per jaar plaatsvindt, via klankbordgroepen, persoonlijk overleg, (nieuws)brieven, het digitale platform mijnMediRisk.nl en de website. De betrokkenheid blijkt ook uit de samenstelling van de Raad van Commissarissen waarin vertegenwoordigers van de leden zitting hebben. Het Bestuur van MediRisk, de statutaire directie bestaande uit twee personen, staat onder toezicht van de Raad van Commissarissen en legt verantwoording af aan de Algemene Ledenvergadering. Het bestuur stemt met hen feiten en omstandigheden af die relevant zijn voor de uitoefening van haar taken en bevoegdheden. De taken en kwaliteitseisen van het bestuur zijn vastgelegd in het bestuursreglement. De Audit & Risk Committee houdt toezicht op het door de directie gevoerde bestuur ten aanzien van interne risicobeheersing, de werking van gedragscodes, de financiële informatieverschaffing en het financiële beleid. Naast de directie zijn de sleutelfuncties actief volgens het 'three-lines-of-defense model'. De eerste lijn wordt gevormd door het management van MediRisk. Aan de hand van de risicocategorieën is de verantwoordelijkheid in de tweede verdedigingslijn over vier partijen verdeeld. Het beleggingsbeleid wordt bepaald en gestuurd door het Asset & Liability Committee (ALCO) onder goedkeuring van het Bestuur en de Raad van Commissarissen. Het Insurance Risk Committee (IRC) adviseert het bestuur op het gebied van het verzekeringstechnisch risico. De actuariële functie ondersteunt deze beide committees. De risk manager en de compliance-officer coördineren de activiteiten op het gebied van de beheersing van de niet-financiële risico's. Strategische risico's, waaronder het reputatierisico, zijn een rechtstreekse verantwoordelijkheid van het bestuur. De derde lijn wordt gevormd door de afdeling Internal audit. In 2015 zijn de charters van de sleutelfuncties en de statuten waar nodig aangepast om de vigerende werkwijze vast te leggen.

Moreel-ethische verklaring

De directie en de Raad van Commissarissen van MediRisk hebben de wettelijk vereiste moreel-ethische verklaring afgelegd. Deze eed bevat verklaringen op het gebied van onder meer het centraal stellen van het klantbelang, geen misbruik maken van kennis, geheimhouding van hetgeen is toevertrouwd en het maken van een zorgvuldige belangenafweging. De moreel-ethische verklaring, zoals deze is ondertekend door het de directie van MediRisk, staat op www.medirisk.nl.

Beloningsbeleid

Het beloningsbeleid van MediRisk omvat de arbeidsvoorwaarden voor de leden van het bestuur, het senior management en alle overige collega's. Het beloningsbeleid is in overeenstemming met regelingen en richtlijnen vanuit DNB, AFM, (Europese) wetgeving en zelfregulering.

Op grond van de Regeling beheerst beloningsbeleid ('Rbb') heeft de Raad van Commissarissen specifieke verantwoordelijkheden voor het beloningsbeleid en voor de uitvoering van onderdelen ervan. De RvC wordt hierbij geadviseerd door de Benoemings- en Remuneratiecommissie. De leden van deze commissie zijn afkomstig uit de Raad van Commissarissen. De uitvoering wordt, op grond van de Rbb, jaarlijks door de commissie getoetst. Deze toetsing geschiedt mede op basis van informatie van de afdelingen HRM, Compliance, Risk Management en Internal Audit. Het (variabele) beloningsbeleid van MediRisk wordt gehanteerd als sturingsinstrument en als middel om de vaste

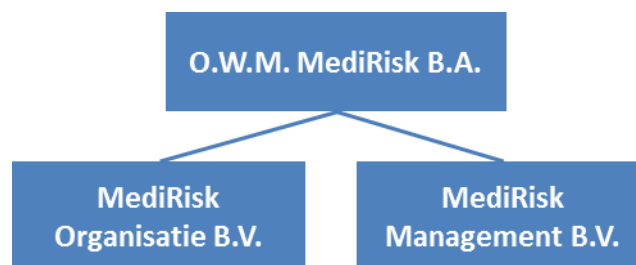
lasten (verbonden aan een vaste beloning) te beperken. De Benoemings- en Remuneratiecommissie stelt jaarlijks de variabele beloning van het bestuur voor, waarna de RvC daarover een besluit neemt. De toekenning van de variabele beloning aan een lid van het Bestuur is mede afhankelijk van winstgevendheid en continuïteit.

MediRisk streeft naar een zorgvuldig, beheerst en duurzaam beloningsbeleid dat ondersteunend is aan de strategie en aan het belang van de leden en andere stakeholders van MediRisk, rekening houdend met het brede maatschappelijk belang van MediRisk als onderlinge verzekeraar van medische aansprakelijkheid.

Organisatie

Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A. heeft een verenigingsstructuur: de zeggenschap ligt op een aantal belangrijke punten bij de aangesloten instellingen. De Algemene Ledenvergadering vormt een belangrijk middel voor de leden om hier daadwerkelijk invulling aan te geven. De Algemene Ledenvergadering zorgt ook voor de benoeming van de statutaire bestuurders van MediRisk, op voordracht van de Raad van Commissarissen. Ook zijn leden vertegenwoordigd in de Raad van Commissarissen. In principe worden vier van de zeven commissarissen benoemd uit de deelnemende leden en zijn drie commissarissen onafhankelijk. Het bestuur oefent zijn beleid uit onder toezicht van de Raad van Commissarissen.

MediRisk heeft twee dochterondernemingen: MediRisk Organisatie B.V. (95% deelneming) en MediRisk Management B.V. (100% deelneming). De medewerkers zijn in dienst van MediRisk Organisatie BV, zijnde 41,4 fte in 2015 (2014: 41,2 fte).



Risicoprofiel

MediRisk beschouwt het risicoprofiel aan de hand van risicocategorieën. Daarbij wordt een indeling gebruikt die een combinatie is van die van Solvency-II en die uit het handboek Financiële Instellingen Risicoanalyse Methode (FIRM) van DNB.

Dienstverlening en risico's

MediRisk verzekert zorginstellingen tegen het risico van medische beroepsaansprakelijkheid, alsmede de aansprakelijkheid in de hoedanigheid van werkgever en van eigenaar/exploitant van gebouwen en terreinen. Daarnaast is MediRisk de verzekeraar van het proefpersonenrisico, zoals omschreven in de WMO (Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen). De beheersingsmaatregelen voor dit risico omvatten in algemene zin het acceptatie- en schaderegelingsbeleid, portefeuillemanagement en herverzekering. Het verzekeringstechnisch risico wordt beheerst vanuit de Insurance Risk Committee, ondersteund door de afdeling Actuarieel. In operationele zin wordt dit aangevuld met risico-inventarisatie bij de lid-instellingen en het preventieprogramma. De beleggingsrisico's worden beheerst vanuit het Asset en Liability Committee.

Nadere bijzonderheden over het matching- en renterisico, het marktrisico (inclusief de prijs- en liquiditeitsrisico's), het niet-financieel risico (operationeel risico) en het kredietrisico en de beheersing ervan zijn opgenomen in de toelichting op de jaarrekening.

Uniek aan MediRisk is de wijze waarop met alle aangesloten zorginstellingen actief gewerkt wordt aan het voorkomen van fouten en daarmee van mogelijke claims. De historie van bijna 20.000 behandelde claims levert een schat aan informatie over risicospecialismen en -ingrepen en maakt de ontwikkeling en implementatie van gerichte en effectieve preventieprogramma's mogelijk.

Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen

Ziekenhuizen en zorginstellingen hebben een grote maatschappelijke verantwoordelijkheid: mensen vertrouwen erop dat zorg goed en veilig is. Helaas maakt iedereen fouten, ook medische professionals. Als een patiënt tijdens een behandeling onbedoeld schade oploopt, leidt dit niet zelden tot grote ontredde, bij de patiënt en familie én bij de betrokken zorgprofessional(s). MediRisk zet zich nadrukkelijk in om eventuele schadeclaims zorgvuldig en voortvarend te behandelen. Omdat voorkomen beter is dan genezen, werkt MediRisk actief aan het reduceren van risico's en het vergroten van de patiëntveiligheid. Dankzij een zeer uitgebreide database van eerdere claims kent MediRisk de risico's. Op basis hiervan ontwikkelen wij samen met de leden effectieve preventieprogramma's die aantoonbaar leiden tot minder schade en een positief effect hebben op de patiëntveiligheid.

Maatschappelijk verantwoord beleggen

Als actief lid van het Verbond van Verzekeraars heeft MediRisk zich als verzekeraar gecommitteerd aan de Code Duurzaam Beleggen, die op 1 januari 2012 in werking is getreden. Bij het vermogen dat MediRisk als verzekeraar intern beheert, houden wij rekening met milieuaspecten, sociale aspecten en goed ondernemingsbestuur. Wij beleggen niet in entiteiten die betrokken zijn bij de productie van of handel in controversiële wapens (zoals antipersoonsmijnen en clusterprojectielen) en hanteren daartoe een 'zwarte lijst' met uitgesloten ondernemingen. MediRisk meent dat maatschappelijk verantwoord beleggen kan bijdragen aan een betere wereld en daarom goed is voor iedereen.

Utrecht, 25 mei 2016

Directie MediRisk

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

NEVENFUNCTIES BESTUURDERS EN COMMISSARISSEN

25 mei 2016

drs. M.W. (Maarten) Dijkshoorn AAG

Raad van Commissarissen MediRisk	Commissaris-B sinds april 2010
Hoofdfunctie	n.v.t.
Nevenfuncties	Lid Raad van Commissarissen PGGM voorzitter Raad van Commissarissen Goudse Verzekeringen Lid Raad van Commissarissen Monuta Voorzitter Raad van Advies AEMAS UvA

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

Raad van Commissarissen MediRisk	Commissaris-A sinds april 2007
Hoofdfunctie	Voorzitter hoofddirectie VvAA Groep B.V.
Nevenfuncties	Lid Raad van Advies Gilde Healthcare Services Lid van diverse commissies van het Verbond van Verzekeraars Lid algemeen bestuur van de Stichting Toekomstbeeld der Techniek

drs. D. (Dik) van Starckenburg RE

Raad van Commissarissen MediRisk	Commissaris-A sinds juni 2008
Hoofdfunctie	Voorzitter Raad van Bestuur Ziekenhuis Gelderse Vallei
Nevenfuncties	Lid adviesraad ROC Mondriaan Den Haag Lid Economic Board Gemeente Ede Lid ABN Amro Healthcare Advisory Board Lid Raad van Toezicht GGZ Delfland Delft

drs. W.O. (Willem) Schreuder

Raad van Commissarissen MediRisk	Commissaris-A sinds december 2011
Hoofdfunctie	Zelfstandig consultant op het terrein van de gezondheidszorg
Nevenfunctie	Associate partner van Change Management Consultants Haarlem

prof. dr. C. (Cordula) Wagner, PhD

Raad van Commissarissen MediRisk	Commissaris-B sinds december 2015
Hoofdfunctie	Directeur bij het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL) Bijzonder Hoogleraar Patiëntveiligheid bij VU medisch centrum
Nevenfuncties	Lid Raad van Toezicht Spaarne Gasthuis Lid Bestuur NVTZ Lid Raad van Commissarissen NL Healthcare

Bestuur

mr. E.A. (Ebbo) van Gelderen

Hoofdfunctie

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

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

Hoofdfunctie

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

Nevenfunctie

Directeur/grotaandeelhouder Blended Health Support B.V.

JAARREKENING 2015

GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2015

na bestemming van het resultaat x € 1.000

ACTIVA	2015	2014
Beleggingen (13)	117.878	88.609
Vorderingen (14)	729	9.899
Liquide middelen (15)	3.394	4.304
Overlopende activa (16)	1.864	1.693
Totaal	<u>123.865</u>	<u>104.505</u>
PASSIVA		
Eigen vermogen	27.723	10.228
Aandeel derden	1	1
Groepsvermogen (17)	<u>27.724</u>	<u>10.229</u>
Achtergestelde schulden	4.237	4.237
Technische voorzieningen (19)		
<i>Voor te betalen schaden</i>		
Bruto	106.231	113.046
Herverzekeringsdeel	-21.192	-31.933
<i>Overige technische voorzieningen</i>		
Bruto	<u>606</u>	<u>666</u>
	85.645	81.779
Schulden (21)	6.259	8.260
Totaal	<u>123.865</u>	<u>104.505</u>

GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2015

x € 1.000

Technische rekening schadeverzekering

	2015	2014
Verdiende premies eigen rekening (23)		
Bruto premies	18.245	25.947
Uitgaande herverzekeringspremies	-2.985	-4.403
Wijziging overige technische voorzieningen	60	1.419
	15.320	22.963
Opbrengst uit beleggingen (24)	3.036	2.514
Schaden eigen rekening (25)		
Bruto	-24.672	-23.045
Aandeel herverzekeraars	4.907	2.469
	-19.765	-20.576
Wijziging voorziening voor te betalen schaden		
Bruto	6.815	-23.145
aandeel herverzekeraars	-10.741	20.808
	-3.926	-2.337
Overige technische baten eigen rekening	108	0
Bedrijfskosten (26)		
Beheers- en personeelskosten	-5.798	-5.175
Aan niet-technische rekening toegerekende opbrengsten uit beleggingen	-652	-399
	-11.677	-3.010

Niet-technische rekening schadeverzekering

Resultaat technische rekening schadeverzekering	-11.677	-3.010
Toegekende opbrengst uit beleggingen overgeboekt van technische rekening	652	399
Andere lasten (27)	-110	-108
	-11.135	-2.719
Belastingen resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening (28)	-1	-9
	-11.136	-2.728

GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT 2015

x € 1.000

	2015	2014
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening voor belastingen	-11.135	-2.719
Belastingen uit gewone bedrijfsuitoefening		
Betaalde winstbelasting	-13	-9
Betaalde interest	-110	-108
Herwaardering	-146	-
Overige mutaties beleggingen	-244	269
Vermeerdering technische voorzieningen eigen rekening (19)	3.866	918
Mutatie overige schulden (21)	-2.001	1.756
Mutatie vorderingen (14)	9.675	5.259
Overige mutaties	97	390
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	-11	5.756
 Kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten		
Investerings- en aankopen:		
- Deposito's (13)	-400	-
- Obligaties (13)	-33.741	-16.316
- Hypothecaire leningen (13)	-13.032	-1.948
 Desinvesteringen, aflossingen en verkopen:		
- Deposito's (13)	150	3.250
- Overige beleggingen (13)	18.144	5.000
Totaal kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten	-28.879	-10.014
 Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Ontvangen agio	27.980	-9
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten	27.980	-9
 Mutatie liquide middelen		
	-910	-4.267
 Liquide middelen per 1 januari (15)	4.304	8.571
Liquide middelen per 31 december (15)	3.394	4.304
Mutatie liquide middelen		
	-910	-4.267

ALGEMENE TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

1 Activiteiten en doelstelling

Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A. is gevestigd te Utrecht, Orteliusslaan 750, is een Onderlinge Waarborgmaatschappij. De verzekerde ziekenhuizen en zorginstellingen dragen samen de kosten voor medische claims en kunnen als lid van de onderlinge invloed uitoefenen op het beleid via de Algemene Ledenvergaderingen en de Raad van Commissarissen. Om in de verzekerbaarheid van medische aansprakelijkheid te voorzien, is in 1992, het medische aansprakelijkheidsrisico ondergebracht in de Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A.

2 Algemeen

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2015, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2015.

Toegepaste standaarden

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

Continuïteit

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

Vermelde bedragen

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

3 Consolidatie

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

De groepsmaatschappijen betreffen:

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

De posten in de geconsolideerde jaarrekening worden opgesteld volgens uniforme grondslagen van waardering en resultaatbepaling van de groep. In de geconsolideerde jaarrekening zijn de onderlinge aandelenverhoudingen, schulden, vorderingen en transacties geëlimineerd. Tevens zijn de resultaten op onderlinge transacties tussen groepsmaatschappijen geëlimineerd voor zover de resultaten niet door transacties met derden buiten de groep zijn gerealiseerd en er geen sprake is van een bijzondere waardevermindering. Bij een transactie waarbij de rechtspersoon een niet-100%-belang heeft in de verkopende groepsmaatschappij, wordt de eliminatie uit het groepsresultaat pro rata

toegerekend aan het minderheidsbelang op basis van het aandeel van de minderheid in de verkopende groepsmaatschappij.

4 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Voor zover niet anders vermeld, zijn de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarde, zo nodig onder aftrek van voorzieningen. Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

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

4.1 Stelselwijziging

Vanaf september 2014 belegt MediRisk in participaties in beleggingsentiteiten die beleggen in hypothecaire leningen. In de jaarrekening 2014 vond de waardering van deze participaties plaats tegen kostprijs of lagere marktwaarde. Per balansdatum werd een schatting gemaakt van de naar rato te verwachten dividenduitkering op de participaties op basis van gegevens verstrekt door de beleggingsentiteiten. Dit werd verantwoord als lopende interest. In 2015 is door MediRisk een analyse uitgevoerd of deze waardering in volgende jaren het juiste inzicht geeft en geconcludeerd is dat voortzetting van de gekozen waarderings- en resultaatbepalingsgrondslag niet bijdraagt aan het inzicht dat moet worden verstrekt. Daarom is de waardering- en resultaatbepalingsgrondslag met ingang van 1 januari 2015 gewijzigd in actuele waarde met een herwaarderingsreserve voor verschillen tussen de gemiddelde kostprijs en de actuele waarde (ongerealiseerde herwaardering). Negatieve ongerealiseerde verschillen worden ten laste van het resultaat gebracht, indien de herwaarderingsreserve niet toereikend is. Daarop volgende waardeinstijgingen worden tot aan het niveau van de gemiddelde kostprijs weer ten gunste van het resultaat gebracht. Ontvangen dividenden worden als beleggingsopbrengsten verantwoord. Bij verkoop van de participaties wordt de gerealiseerde herwaardering (zijnde het verschil tussen de opbrengstwaarde en de gemiddelde kostprijs) aan de herwaarderingsreserve onttrokken en aan het resultaat toegevoegd. Met deze stelselwijziging is de waarderings- en resultaatbepalingsgrondslag voor participaties in hypotheekfondsen in lijn gebracht met die voor participaties in andere beleggingsfondsen. De vergelijkende cijfers over het boekjaar 2014 zijn voor vergelijkingsdoeleinden aangepast.

De effecten op het resultaat en vermogen zijn als toelichting bij het eigen vermogen opgenomen (noot 37). Het effect op de beleggingen is opgenomen bij de toelichting op de beleggingen (noot 13). Het effect op de lopende interest is opgenomen bij de vorderingen (noot 14).

4.2 Schattingswijzigingen

In 2015 zijn verschillende schattingen en veronderstellingen herzien naar aanleiding van (reguliere) herbeoordelingen.

Het totaal netto-effect van de aanpassingen is een last van € 7,8 mln.

De schattingswijzigingen kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	Bruto	Aandeel herver- zekeraar	Netto
Aanpassing van de jaarlijkse inflatieverwachting van 6,0% naar 7,5%	10,2	0,0	10,2
IBNER stoploss	-1,8	0,8	-2,6
Overige schattingswijzigingen	-7,2	-7,4	0,2
	1,2	-6,6	7,8

4.3 Indeling balans en winst- en verliesrekening

Met ingang van 2015 is de indeling van de balans en gewijzigd en is model N voor de balans gehanteerd. Dit model sluit het beste aan bij de activiteiten die MediRisk ontplooit. Voor vergelijkingsdoeleinden zijn de vergelijkende cijfers 2014 aangepast. In de balans is de post eigen vermogen opgenomen terwijl voorgaand jaar totaal aansprakelijk vermogen voor achtergestelde schulden werd opgenomen. Het waarborgkapitaal is in de huidige jaarrekening in de post achtergestelde schulden opgenomen, vorig jaar maakte het waarborgkapitaal onderdeel uit van het aansprakelijk vermogen voor achtergestelde schulden.

Voor vergelijkingsdoeleinden zijn de vergelijkende cijfers 2014 aangepast.

5 Gebruik van schattingen

Bij het opstellen van de jaarrekening is gebruik gemaakt van schattingen en veronderstellingen. Deze schattingen en veronderstellingen zijn van invloed op de gerapporteerde omvang van de activa en passiva per balansdatum en op de gerapporteerde baten en lasten van het boekjaar. De werkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen.

6 Beleggingen

6.1 Belangen in beleggingsentiteiten

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

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

6.2 Beleggingen in vastrentende waarden

Dit betreft obligaties en andere vastrentende waardepapieren. Deze zijn, gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs door middel van de effectieve rentemethode, zo nodig onder aftrek van een voorziening voor mogelijke oninbaarheid. In de berekening wordt rekening gehouden met agio of disagio op het moment van verkrijging. Waardering tegen (geamortiseerde) kostprijs geldt indien het voornemen en de mogelijkheid bestaan de vastrentende waarden tot het einde van de looptijd

aan te houden. Als niet aan dit uitgangspunt wordt voldaan en verkoop op kortere termijn aannemelijk is, wordt papier met beursnotering gewaardeerd tegen marktwaarde en papier zonder beursnotering op geamortiseerde kostprijs. Waardeverschillen worden bij marktwaardering eerst in de herwaarderingsreserve opgenomen (mits er een positief verschil is tussen marktwaarde en kostprijs) en pas bij realisatie in de winst- en verliesrekening verwerkt, waarbij de herwaarderingsreserve vrijvalt.

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

6.3 Deposito's

Deposito's met een vaste looptijd worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs. Deposito's zonder vaste looptijd, waarbij sprake is van rentederving bij vervroegde opname of een wachttijd bij opname, worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

6.4 Doorlopend krediet

MediRisk beschikt over een doorlopend krediet bij de KAS Bank, welke gekoppeld is aan de waarde van de beleggingsportefeuille. Per balansdatum 31 december 2015 had MediRisk geen positie in dit krediet.

7 Vorderingen

Vorderingen worden tegen nominale waarde gewaardeerd, verminderd met bijzondere waardeverminderingsverliezen.

8 Eigen vermogen

Financiële instrumenten die op grond van de economische realiteit worden aangemerkt als eigenvermogensinstrumenten, worden gepresenteerd onder het eigen vermogen. Uitkeringen aan houders van deze instrumenten worden in mindering op het eigen vermogen gebracht na aftrek van eventueel hiermee verband houdend voordeel uit hoofde van belasting naar de winst.

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

Herwaarderingsreserve

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

9 Technische voorzieningen

9.1 Voorziening voor te betalen schade

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

Bij de melding wordt een standaard aanvangsvoorziening getroffen, die bij het beschikbaar komen van aanvullende informatie wordt vervangen door een dossier specifieke voorziening. Deze voorzieningen worden aangepast met een IBNER (Incurred But Not Enough Reserved) voor de toekomstige schadelastontwikkeling van de nog niet afgewikkelde schade en de nog niet gemelde

schaden volgens het principe van de ultieme schadelast. Voor de vaststelling van de IBNER wordt een mix van statistische methoden en toekomstverwachtingen gehanteerd. De standaard aanvangsvoorzieningsbedragen worden jaarlijks getoetst en eventueel aangepast. De schademeldingen worden onderverdeeld in reguliere, extreme en incidentele schaden.

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

- De inflatieverwachting, die jaarlijks kan worden herzien.
- Voor de reguliere schaden wordt onderscheid gemaakt naar schadejaren:
 - Schatting voor de oude schadejaren door middel schadestatistieken op basis van betalingen of op basis van betalingen en dossiervoorzieningen of een combinatie van beiden;
 - Schatting voor de recente schadejaren door middel van schadestatistieken op basis van betalingen of een inschatting van het aantal schaden (na aftrek van nulmeldingen) maal een gemiddeld bedrag of een combinatie van beiden;
 - Het gemiddeld bedrag wordt afgeleid uit een referentieperiode;
 - Het aantal nulmeldingen wordt jaarlijks aangepast.
- Jaarlijks wordt het aantal extreme schaden boven een jaarlijks actuariael bepaald gemiddeld bedrag vastgesteld op basis van ervaringscijfers. Het gemiddeld bedrag wordt bepaald op basis van een referentieperiode. De individuele schattingen van bekende, maar nog niet afgewikkelde claims worden verhoogd met een opslagfactor op basis van expert judgement. Voor reeds afgewikkelde schademeldingen wordt rekening gehouden met de kans op heropening op basis van expert judgement.

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

De opslag voor IBNER in enig schadejaar kan niet negatief zijn.

Voor het vaststellen van de IBNER voor schademeldingen uit stoploss verzekeringen gelden afwijkende rekenregels. De IBNER voor schademeldingen uit stoploss verzekeringen waren ultimo 2014 gebaseerd op de volledige risicopremie in het tarief (dit betreft een percentage van het eigen behoud per ziekenhuis). In 2015 heeft MediRisk, op basis van de uitkomst van de toereikendheidstoets van de stoploss verzekeringen, de rekenregel aangepast. Hierbij is rekening gehouden met een marge ten opzichte van de verwachtingen resulterend uit de toets.

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

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

De technische voorzieningen van MediRisk worden verdisconteerd op basis van een vaste discontovoet van 2%.

9.2 Overige technische voorzieningen

Voor de schadejaren 1993 tot en met 2008 zijn door MediRisk uitgaande herverzekeringscontracten afgesloten met een zogenaamde “adjustment premium”-clausule. Dit betekent dat de uitgaande herverzekeringspremie afhankelijk is van de schaderatio in die jaren. De inschatting van de toekomstige verplichtingen richting de herverzekeraars, dat wil zeggen de naar verwachting te

betalen 'adjustment premium', is opgenomen als premievoorziening. Periodiek vindt een bijstelling plaats van de schatting van de nog verschuldigde adjustment premium.

9.3 Toereikendheidstoets

Jaarlijks wordt een toereikendheidstoets uitgevoerd op basis van actuele uitgangspunten. De uitkomst van de toereikendheidstoets wordt vergeleken met de stand van de technische voorzieningen. In geval sprake is van een tekort wordt het verschil ten laste van het resultaat toegevoegd aan de technische voorzieningen.

De uitgangspunten voor de toereikendheidstoets zijn:

- Discontering op basis van de door DNB gepubliceerde rentecurve
- Beste schatting van toekomstige kasstromen voor schadebetalingen
- Opslag voor schadebehandelingskosten en risicomarge
- Afslag voor de meerwaarde van beleggingen (het verschil tussen de balanswaarde en de marktwaarde)

10 Winst- en verliesrekening

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

Premies uit hoofde van Schadeverzekeringen worden naar rato verantwoord gedurende de periode van polisdekking opgenomen als 'verdiende premie'. Niet als opbrengst verantwoorde premies worden opgenomen in de voorziening niet verdiende premies, die eveneens naar rato van de verstreken looptijd vrijvalt.

De beleggingsopbrengsten van verzekeringsactiviteiten worden evenredig toegerekend aan de technische voorzieningen respectievelijk het eigen vermogen.

Belastingen

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

11 Grondslagen kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen kasstromen uit operationele activiteiten en investerings- en beleggingsactiviteiten. Bij de kasstroom uit operationele activiteiten wordt de winst gecorrigeerd voor posten in de winst- en verliesrekening en mutaties in balansposten die niet daadwerkelijk leiden tot kasstromen in het boekjaar.

12 Grondslagen kosten

Acquisitiekosten

Er is geen sprake van acquisitiekosten.

Schadebehandelingskosten

De interne schadebehandelingskosten worden niet toegerekend aan de schade-uitkeringen (m.u.v. de kosten voor de advocaten in loondienst die in 2015 zijn aangesteld).

TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER

13 Beleggingen

Het verloop van de beleggingen in 2015 is als volgt:

	Stand per 1 jan.	Aankopen Verstrekingen	Verkopen Lossingen	Her- waardering	Overige Mutaties	Stand per 31 dec.
Beleggingsentiteiten	2.073	13.032	-	146	1	15.252
Obligaties	82.536	33.741	18.144		243	98.376
Deposito's	4.000	400	150		-	4.250
Totaal	88.609	47.173	18.294	146	244	117.878

Als gevolg van de stelselwijziging is de stand belangen in beleggingsentiteiten per 31 december 2014 aangepast; deze is met 73 verhoogd. De stelselwijziging is bij noot 4 toegelicht.

Hierna geven wij de uitkomsten van de alternatieve waarderingsgrondslag t.o.v. van de in deze jaarrekening gehanteerde grondslagen weer.

Categorie	Marktwaaarde 2015	Kostprijs 2015	Marktwaaarde 2014	Kostprijs 2014
Belangen in beleggingsentiteiten	15.252	15.032	2.073	2.000
Obligaties	102.613	98.376	89.864	82.536
Deposito's	4.250	4.250	4.000	4.000
Totaal	122.115	117.658	95.937	88.536

De reële waarde (marktwaaarde) van beleggingen worden ingedeeld in drie levels.

Level 1 – Reële waarde gebaseerd op gepubliceerde koersen in een actieve markt.

Level 2 – Reële waarde gebaseerd op beschikbare marktinformatie.

Level 3 – Reële waarde niet gebaseerd op beschikbare marktinformatie.

2015	Level 1	Level 2	Level 3	Totaal
Belangen in beleggingsentiteiten	0	15.252	0	15.252
Obligaties	102.613	0	0	102.613
Deposito's	0	4.250	0	4.250
Totaal	102.613	19.502	0	122.115
2014	Level 1	Level 2	Level 3	Totaal
Belangen in beleggingsentiteiten	0	2.073	0	2.073
Obligaties	89.864	0	0	89.864
Deposito's	0	4.000	0	4.000
Totaal	89.864	6.073	0	95.937

	2015	2014
14 Vorderingen		
Vorderingen op leden uit hoofde van agiostortingen	505	-
Vorderingen uit directe verzekering	224	9.797
Vorderingen uit herverzekering	-	13
Overige vorderingen	-	89
	<u>729</u>	<u>9.899</u>

Als gevolg van de stelselwijziging is de stand overige vorderingen per 31 december 2014 aangepast; deze is met 17 verlaagd. De stelselwijziging is bij noot 4 toegelicht.

Vorderingen uit directe verzekering 2014 betreft de op balansdatum nog niet gefactureerde premienaheffing over 2014 inclusief assurantiebelasting. Alle vorderingen hebben een looptijd tot maximaal één jaar.

	2015	2014
15 Liquide middelen		
Kasgelden en banktegoeden	3.394	4.304

	2015	2014
16 Overlopende activa		
Overlopende rente	1.504	1.356
Pensioenen	298	300
Belastingen	56	33
Overige activa	<u>6</u>	<u>4</u>
	1.864	1.693

Overlopende activa hebben een looptijd van maximaal één jaar.

17 Groepsvermogen

Het aandeel derden betreft het aandeel van VvAA Groep B.V. in MediRisk Organisatie B.V. (4,44%). Voor een verdere specificatie van het eigen vermogen wordt verwezen naar de toelichting op de enkelvoudige jaarrekening. Zie noot 37.

	2015	2014
18 Wettelijke solvabiliteitspositie		
Eigen vermogen	27.723	10.228
Achtergestelde schulden	<u>4.237</u>	<u>4.237</u>
Aanwezige solvabiliteit	31.960	14.465
Vereiste solvabiliteit o.b.v. Solvency-I	<u>9.799</u>	<u>9.608</u>
Overschot op de wettelijk vereiste solvabiliteit	22.161	4.857
Aanwezige solvabiliteit in procenten van de vereiste solvabiliteit	326%	151%
Minimaal gewenste solvabiliteit in procenten van de vereiste solvabiliteit	150%	150%

19 Technische voorzieningen

De samenstelling van de technische voorzieningen voor te betalen schaden is als volgt:

	2015		2014	
	Bruto	Aandeel herverzekeraar	Bruto	Aandeel herverzekeraar
Dossierreserveringen	63.761	12.049	72.155	14.504
Opslag voor IBNER	30.605	9.143	30.325	16.312
Risicomarge	10.913	-	9.545	1.118
Schadebehandelingskosten	952	-	1.022	-
	<u>106.231</u>	<u>21.192</u>	<u>113.046</u>	<u>31.933</u>

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

2015	Bruto	Aandeel Herverzekeraar	2014	Bruto	Aandeel Herverzekeraar
stand per 1 januari	113.046	31.933	stand per 1 januari	89.901	11.125
schadelast:			schadelast:		
lopend jaar	13.074	930	lopend jaar	12.905	962
oude jaren	4.784	-6.762	oude jaren	32.295	22.298
	17.858	-5.833		45.200	23.260
schadeuitkeringen:			schadeuitkeringen:		
lopend jaar	-443	-	lopend jaar	-261	-
oude jaren	-24.230	-4.908	oude jaren	-21.794	-2.452
	-24.673	-4.908		-22.055	-2.452
stand per 31 december	106.231	21.192	stand per 31 december	113.046	31.933

19.1 Impact discontering

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

	Bruto		Aandeel herverzekeraar	
	0% disc.	2% disc.	0% disc.	2% disc.
Voorziening te betalen schaden 2015	119.391	106.231	24.512	21.192
Voorziening te betalen schaden 2014	125.919	113.046	36.681	31.933

19.2 Overige technische voorzieningen

De maximumverplichting aan herverzekeraars als gevolg van de adjustment premium-clausule over oude jaren tot en met 2008 bedraagt € 10,0 mln. (2014: € 10,0 mln.). Hiervan is € 7,7 mln. (2014: € 6,6 mln.) verschuldigd. Voor het resterend risico van € 2,3 mln. (2014: € 3,4 mln.) is een voorziening opgenomen van € 0,6 mln. (2014: € 0,7 mln.).

20 Toereikendheidstoets

De door MediRisk uitgevoerde toereikendheidstoets toont aan dat de voorzieningen ultimo 2015 toereikend zijn. De toereikendheidstoets geeft op balansdatum een overwaarde aan in de netto voorzieningen van € 1,0 mln. (2014: € 1,2 mln.). In de bruto voorzieningen bedraagt de overwaarde € 0,5 mln. (2014: € 0,0 mln.).

20.1 Uitkomsten toereikendheidstoets 2015

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

	2015		2014	
	Bruto	Aandeel herverzekeraar	Bruto	Aandeel herverzekeraar
Beste schatting	98,5	21,8	106,1	29,5
Risicomarge	11,1	0	13,3	3,7
Meerwaarde beleggingen betrokken in toets	-3,8	0	-6,3	0
Toetsvoorziening	105,8	21,8	113,0	33,2
Balansvoorziening	106,2	21,2	113,0	31,9
Toetsmarge	0,4	-0,6	0	-1,2

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

- de inflatie voor reguliere schaden;
- het aantal extreme schaden;
- het aantal nulmeldingen;
- de weging van de schatting op basis van schadestatistieken en de schatting op basis van aantal schaden maal een gemiddeld bedrag;
- het gemiddelde bedrag van een reguliere schade.

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

	Mutatie netto toetsmarge
Basis scenario	-
Scenario 1 - Inflatie -1%	5,9
Scenario 2 - Inflatie +1%	-6,4
Scenario 3 - Minder extreme schaden	1,3
Scenario 4 - Meer extreme schaden	-7,8
Scenario 5 - Minder nulmeldingen	-3,1
Scenario 6 - Meer gewicht aan schatting op basis van schadestatistieken	-1,7
Scenario 7 - Hoger gemiddeld bedrag reguliere schaden	-2,9

De beste schatting kan fluctueren wanneer de werkelijke ontwikkeling van de inflatie op reguliere schade, het aantal extreme schade, het aantal nul meldingen en/of het gemiddeld bedrag van de schade afwijkt van de huidige parameters in de beste schatting. Ook kan de beste schatting fluctueren als de weging van de schatting op basis van schadestatistieken en de schatting op basis van aantal schade maal een gemiddeld bedrag wordt aangepast

	2015	2014
21 Schulden		
Schulden uit hoofde van directe verzekering	55	10
Schulden uit herverzekering	4.912	5.546
Premies sociale verzekeringen	246	188
Pensioenen	153	-
Overige schulden	893	2.516
	6.259	8.260

Onder overige schulden 2014 zit een post van € 1,7 mln. inzake nog af te dragen assurantiebelasting over de premienaheffing 2014.

22 Niet in de balans opgenomen activa & verplichtingen

22.1 Huurverplichtingen

De totale jaarhuur bedraagt voor 2016 circa € 0,3 mln. (gelijk aan 2015). Het huurcontract wordt jaarlijks stilzwijgend met een jaar verlengd tot uiterlijk 2019.

22.2 Uitstaande beleggingsverplichtingen

MediRisk heeft zich contractueel verplicht tot aankoop van participaties ten bedrage van € 7,5 mln. in het AeAM Dutch Fund, dit betreft een hypotheekfonds.

22.3 Leaserverplichtingen

Betalingen uit hoofde van operationele leasecontracten worden, gespreid over de looptijd van het leasecontract, ten laste van de winst- en verliesrekening gebracht.

De totale leaseverplichting bedraagt 111K waarvan 42K betrekking heeft op 2016 (2014: 17K). De leaseverplichtingen kennen een looptijd van maximaal 5 jaar.

TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2015

23 Verdiende premies eigen rekening

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

In 2014 zit een premienaheffing van € 8,0 mln.

	2015	2014
Opbrengst uit andere beleggingen	2.404	2.515
Gerealiseerd resultaat op beleggingen	632	-1
	<u>3.036</u>	<u>2.514</u>

25 Schaden eigen rekening

Aan de schaden eigen rekening zijn geen interne schadebehandelingskosten toegerekend.

Uitloopresultaten									Bruto		Netto
	Schadejaren	Schadejaar	Schadejaar	Schadejaar	Schadejaar	Schadejaar	Schadejaar	Schadelast	uitloop-	herverzek	uitloop-
Boekjaar	tm 2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Netto	resultaat	resultaat	resultaat
2010	-80	-13.712						-13.792	-1.030	950	-80
2011	-3.729	1.976	-16.457					-18.210	-4.804	3.051	-1.753
2012	-5.996	-1.106	196	-15.816				-22.722	-10.361	3.456	-6.905
2013	-8.115	-1.013	-1.388	-1.778	-17.569			-29.863	-16.410	4.115	-12.295
2014	-4.978	-952	-1.818	-1.668	-1.203	-12.294		-22.913	-16.374	5.756	-10.618
2015	805	-1.446	-2.185	-3.533	-1.594	-3.593	-12.144	-23.690	-4.784	-6.762	-11.546
Totaal	-22.093	-16.253	-21.652	-22.795	-20.366	-15.887	-12.144				

In het negatieve uitloopresultaat is begrepen het effect van schattingswijzigingen voor een bedrag van € 7,8 mln.

Het aantal gemelde claims in het jaar bedroeg 914 (2014: 1.050).

26 Bedrijfskosten

	2015	2014
26.1 Personeelskosten		
Salarissen	2.923	2.616
Sociale lasten	370	392
Pensioenlasten	422	141
Overige personeelslasten	225	157
Overboeking schadebehandelingskosten naar schaden eigen rekening bruto	-286	-
	<u>3.654</u>	<u>3.306</u>

Personeel

Ultimo boekjaar zijn er 41,4 fte (2014: 41,2 fte) werknemers werkzaam.

Deze personeelsomvang (aantal fte ultimo jaar) is als volgt te specificeren naar verschillende categorieën:

	2015	2014
Directie	2,0	1,5
Management	2,0	2,0
Schadebehandelaars	21,1	22,4
Overig personeel	16,3	15,3
	41,4	41,2

Bezoldiging Bestuur

De som van de beloning voor de bestuurders en voormalige bestuurder van MediRisk bedraagt 495 (2014: 232). De beloning van de voormalige bestuurder wordt overeenkomstig art 383.1 BW2 niet afzonderlijk vermeld. De toename wordt veroorzaakt door uitbreiding van de directie en het vertrek van een voormalig bestuurder.

Bezoldiging Raad van Commissarissen

De som van de beloning voor de Raad van Commissarissen van MediRisk bedraagt 60. In 2014 heeft één lid van de Raad van Commissarissen een vergoeding ontvangen. Daarom is vermelding van de beloning voor de Raad van Commissarissen over 2014 overeenkomstig artikel 383.1 BW2 niet opgenomen.

Pensioenen

MediRisk volgt de pensioenregeling van de CAO verzekeringsbedrijf binnendienst en dat is een middelloonregeling. Jaarlijks kan de werkgever financiële middelen beschikbaar stellen om de pensioenaanspraken te verhogen; deze verhoging is voorwaardelijk. De pensioenregeling is met ingang van 1 januari 2015 ondergebracht bij een verzekeraar. Daarvoor was de pensioenregeling ondergebracht bij een andere verzekeraar.

	2015	2014
26.2 Overige beheerskosten		
Externe krachten	262	185
Adviseurskosten	301	162
Huisvestingskosten	271	265
Doorbelastingen uit hoofde van kostendeling VvAA	466	540
Overige beheerskosten	844	717
	2.144	1.869
 Totale bedrijfskosten	 5.798	 5.175

Uitbreiding van de directie, toename pensioenlasten en inhuur externe krachten door ziekte, verklaart de toename van de totale bedrijfslasten.

Onder de adviseurskosten zijn inbegrepen de kosten van de externe accountant (2015 KPMG en 2014 EY), alsmede de kosten van de externe actuaris (EY) inzake de certificering, welke als volgt zijn te specificeren:

	2015	2014
Controle van de jaarrekening	36	37
Kosten certificering actuaris	27	30

27 Andere lasten

	2015	2014
Rentelasten achtergestelde schulden	110	108

28 Belastingen

De belasting wordt tegen het geldende vennootschapsbelastingtarief berekend.

De grondslag voor de heffing van vennootschapsbelasting is, conform de met de belastingdienst gemaakte afspraken, beperkt tot de vergoeding op het waarborgkapitaal en aandelenkapitaal van de leden. Het waarborgkapitaal maakt onderdeel uit van de achtergestelde schulden (noot 38).

In de post belastingen 2015 zit een bate van 20 in verband met afwikkeling oude jaren.

29 Transacties met verbonden partijen

Transacties met verbonden partijen worden verondersteld wanneer een relatie bestaat tussen de vennootschap en een natuurlijk persoon of entiteit die is verbonden met de vennootschap. Dit omvat, onder andere, de relatie tussen de vennootschap en haar dochtermaatschappijen, aandeelhouders, directie en key management personeel. Transacties zijn overdrachten van goederen, diensten of verplichtingen, ongeacht of hier een vergoeding voor wordt berekend. Er hebben geen transacties met verbonden partijen tegen niet marktconforme voorwaarden plaatsgevonden in 2015.

30 Risicobeheer

30.1 Inleiding

Risicobeheer

Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A. hanteert een risicoprofiel dat is opgesteld aan de hand van risicocategorieën uit het MediRisk Riskmanagementraamwerk. Uit analyse blijkt dat het verzekeringstechnisch risico, het marktrisico (inclusief de prijs- en liquiditeitsrisico's), het matching- en renterisico, de operationele risico's en het kredietrisico de vijf belangrijkste risicocategorieën zijn. Het verzekeringstechnisch risico weegt hierin het zwaarst.

30.2 Verzekeringstechnisch risico

Schadeverzekeringen

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

Voor zeer grote claims wordt het verzekeringstechnisch risico gemitigeerd met behulp van herverzekering. Het belangrijkste catastroferisico is het risico op omvangrijke serieschades. De financiële gevolgen van deze catastrofe worden gemitigeerd met behulp van herverzekering.

Herverzekeringsbeleid

Het is van belang dat de herverzekeraars waarmee de contracten worden gesloten voldoende solvabel zijn. Voor MediRisk is de beoordeling van herverzekeraars door de rating agencies Standard & Poors (S&P), Moody's, Fitch en A.M. Best leidend. Voor korte termijn (short tail) herverzekeringen is de eis door MediRisk aan een herverzekeraar een gemiddelde rating van minimaal 'A-'. Voor lange termijn (long tail) herverzekeringen wordt een gemiddelde rating van minimaal 'A+' gehanteerd. Als ondergrens wordt gehanteerd dat een herverzekeraar bij geen van de (vier) rating agencies een 'Non-investment grade' mag hebben. Dit wil zeggen geen rating onder de BBB- of Baa3.

Per balansdatum kunnen de (latente) vorderingen op herverzekeraars naar ratingklassen als volgt worden ingedeeld:

Rating	Aantal	Relatieve aandeel
A	1	0,5 %
A+	2	5,3 %
AA	-	
AA-	2	11,0 %
AA+	-	
NR	1	83,2 %
Eindtotaal	6	100 %

NR (non rated) betreft VvAA Schadeverzekeringen N.V.

30.3 Matching- en renterisico

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

Omdat de rentegevoelige beleggingen voor het grootste deel tegen amortisatiewaarde worden gewaardeerd, is het effect van renteveranderingen voor resultaat en vermogen per saldo gering. Uitzonderingen hierop zijn de hieronder weergegeven effecten van rentebewegingen op de op reële waarde gewaardeerde beleggingen in hypotheekfondsen (noot 13).

30.4 Rentegevoeligheid

Gevoeligheid rente (x € 1 mln.)	Effect op vermogen	Waarvan effect op resultaat na belastingen
Stijging rente 1%-punt	-/- 1,1	-/- 0,9
Daling rente 1%-punt	+ 1,1	+ /+ 0,0

Beleggingen

De samenstelling van de beleggingen op marktwaarde is als volgt:

(x € 1 miljoen)

Beleggingen in beleggingsentiteiten	2015	2014
Hypotheekfondsen	15,3	2,1
	15,3	2,1
Obligaties		
Staatsobligaties	50,3	20,0
Obligaties van andere publieke organen	14,4	14,7
Bedrijfsobligaties	37,9	55,2
	102,6	89,9
Deposito's bij kredietinstellingen	4,3	4,0

30.5 Marktrisico

Prijrisico

MediRisk belegt niet in zakelijke waarden.

30.6 Operationeel risico

Effectieve processen zijn een belangrijke voorwaarde voor de beperking van risico's. Beheersing van onze processen en de daarmee samenhangende risico's heeft voortdurend onze aandacht. Ook in 2015 heeft MediRisk diverse maatregelen getroffen om de kwaliteit van de operationele processen nader te borgen. Daarbij is onderkend dat de kwaliteit en volledigheid van de vastlegging van informatie in de ICT-systemen cruciaal is voor de dienstverlening aan onze leden. Een tweede aandachtspunt in dit kader is de opvolging van regels en afspraken bij het uitbrengen van adviezen en offertes. Op beide onderwerpen wordt continu gestreefd om het kwaliteitsniveau verder te verhogen.

Lijnmanagement, Riskmanagement, Compliance en Internal Audit vormen onze drie lines-of-defense die elkaar controleren en scherp houden. De beheersing van operationele risico's is daarnaast in grote mate afhankelijk van risicobewustzijn van de collega's in de organisatie. Zorgvuldig omgaan met vaak vertrouwelijke informatie wordt continu onder de aandacht gebracht. Dit geldt ook voor integriteit en compliance met wet- en regelgeving en toepasselijke gedragscodes. In 2015 hebben wij onder andere aandacht besteed aan het veiligheidsbewustzijn in de organisatie, de mogelijke gevolgen van cybercrime, de wijzigende privacyregelgeving en de beheersing van onze relaties met partners en leveranciers. VvAA heeft zich als actief lid van het Verbond van Verzekeraars

gecommitteerd aan het fraudeprotocol. VvAA voert een actief fraudebeheersingsbeleid dat erop gericht is fraude te detecteren en indien noodzakelijk passende maatregelen te treffen.

30.7 Kredietrisico

Het kredietrisico heeft voornamelijk betrekking op beleggingen in vastrentende waarden zoals obligaties en op vorderingen op (her)verzekeraars. Bij de samenstelling en het beheer van de beleggingsportefeuille en de selectie van (her)verzekeraars wordt nadrukkelijk gelet op de kredietwaardigheid van de debiteuren (zoals onder meer tot uitdrukking komt in de geldende 'credit rating'). Spreiding van de portefeuille, marktinformatie en monitoring van onder meer credit ratings zijn hier de gebruikte beheersmaatregelen. Hoewel credit ratings een redelijke indicatie zijn van kredietrisico, valt aanvullende informatie af te leiden uit de koersvorming van vastrentende waarden. Die geven naast de algemeen geldende ontwikkeling van de marktrente tevens aan hoe de risicoperceptie van beleggers in de tijd ten aanzien van de diverse debiteuren verandert.

De totale exposure in staatsobligaties is hierna weergegeven:

<i>Exposure staatsobligaties (€ mln.)</i>		
	marktwaaarde	
	31-12-2015	31-12-2014
België	5	5
Duitsland	6	0
Finland	1	0
Frankrijk	11	0
Italië	3	4
Nederland	14	6
Oostenrijk	9	3
Spanje	2	2
Totaal	50	20

Beleggingsportefeuille naar ratingklasse, in % van totaal

Een samenvatting van de beleggingen van de vastrentende beleggingsportefeuille per ratingklasse is weergegeven in onderstaande tabel.

Ratingklasse	31-12-2015	31-12-2014
AAA	26%	19%
AA	38%	36%
A	13%	19%
BBB	9%	19%
BB	1%	5%
B en lager	0%	0%
Unrated	13%	2%
	100%	100%

De ratingklassen worden bepaald aan de hand van de kwaliteit van de exposures in termen van kredietwaardigheid. De verschuivingen tussen de verschillende ratings hangen met name samen met de uitbreiding in staatsobligaties en hypotheekfondsen (unrated).

Beleggingsportefeuille naar categorie % van totaal

Een samenvatting van de vastrentende beleggingsportefeuille per categorie is weergegeven in onderstaande tabel. De portefeuille bestond eind 2015 voor een belangrijk deel uit overheids- en door zekerheden gedekt papier. De categorie hypotheeklen bestaat grotendeels uit beleggingen in hypotheekfondsen.

Categorie	31-12-2015	31-12-2014
EU-staten	51%	33%
EU-lagere overheden	1%	2%
Supranationals	0%	0%
Covered EU-financials	7%	15%
Non-covered EU-financials	9%	13%
Overig bedrijfsleven	19%	35%
Hypotheeklen	13%	2%
	100%	100%

De bovenstaande tabellen met percentages zijn gebaseerd op € 118 mln. (balanswaarde) aan vastrentende waarden in de beleggingsportefeuille.

ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2015

x € 1.000 na bestemming van het resultaat

ACTIVA	2015	2014
Deelnemingen (32)	75	17
Beleggingen (33)	117.878	88.609
Vorderingen (34)	709	9.810
Liquide middelen (35)	3.360	4.285
Overlopende activa (36)	1.559	1.391
Totaal	<u>123.581</u>	<u>104.112</u>
 PASSIVA		
Aandelenkapitaal	7.508	7.508
Agioreserve	19.996	2.647
Algemene reserve	-	-
Herwaarderingsreserve	219	73
Totaal eigen vermogen (37)	<u>27.723</u>	<u>10.228</u>
Achtergestelde schulden (38)	4.237	4.237
Technische voorzieningen (40)		
<i>Voor te betalen schaden/uitkeringen</i>		
Bruto	106.231	113.046
Herverzekeringsdeel	-21.192	-31.933
<i>Overige technische voorzieningen</i>		
Bruto	<u>606</u>	<u>666</u>
	85.645	81.779
Schulden (41)	5.976	7.868
Totaal	<u>123.581</u>	<u>104.112</u>

ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING 2015

X €1.000

	2015	2014
Resultaat deelnemingen (na belastingen)	58	-
Overige resultaten	-11.194	-2.728
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening na belastingen	-11.136	-2.728

TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS EN WINST- EN VERLIESREKENING 2015

31 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Hiervoor wordt verwezen naar de geconsolideerde jaarrekening.

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

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

Bij de enkelvoudige winst- en verliesrekening is artikel 402 van Titel 9 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek toegepast.

	2015	2014
32 Deelnemingen		
Het verloop is als volgt:		
Stand per 1 januari	17	17
Resultaat deelnemingen	58	-
Stand per 31 december	75	17

De post deelnemingen betreft de volgende vennootschappen:

Naam	Statutaire zetel	Deelnemings- percentage	Vermogen	Resultaat
MediRisk Organisatie B.V.	Utrecht	95,56%	17	-
MediRisk Management B.V.	Utrecht	100%	58	58
Totaal			75	58

33 Beleggingen

Voor een toelichting op de beleggingen wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening. Zie noot 13.

	2015	2014
34 Vorderingen		
Vorderingen op leden uit hoofde van agiostortingen	505	-
Vorderingen uit directe verzekering	204	9.797
Vorderingen uit herverzekering	-	13
	<u>709</u>	<u>9.810</u>

Vorderingen uit directe verzekering 2014 betreft de nog niet gefactureerde premienaheffing over 2015 inclusief assurantiebelasting.

De vorderingen kennen een looptijd van korter dan één jaar.

	2015	2014
35 Liquide middelen		
Banktegoeden	3.360	4.285

De liquide middelen staan ter vrije beschikking.

	2015	2014
36 Overlopende activa		
Overlopende rente	1.504	1.356
Belastingen	55	33
Overige activa	-	2
	<u>1.559</u>	<u>1.391</u>

37 Eigen vermogen

De mutaties in het eigen vermogen zijn als volgt:

	Stand per 1 jan. 2014	Toevoeging In boekjaar	Opname in boekjaar	Bestemming van het resultaat 2014	Stand per 31 dec. 2014
Aandelenkapitaal	7.508				7.508
Agioreserve	5.384		9	-2.728	2.647
Herwaarderingsreserve	-	73			73
Totaal	<u>12.892</u>	<u>73</u>	<u>9</u>	<u>-2.728</u>	<u>10.228</u>

	Stand per 1 januari 2015	Toevoeging In boekjaar	Opname in boekjaar	Bestemming van het resultaat 2015	Stand per 31 december 2015
Aandelenkapitaal	7.508				7.508
Agioreserve	2.647	28.485		-11.136	19.996
Herwaarderingsreserve	73	146			219
Totaal	10.228	28.631		-11.136	27.723

Het maatschappelijk aandelenkapitaal bestaat uit 50.000 aandelen met een nominale waarde van € 1.000 elk. Per balansdatum zijn 7.508 aandelen geplaatst en volgestort.

De herwaardering is gevormd als gevolg van de ongerealiseerde waardeinstijging van beleggingen.

De toevoeging aan de agioreserve betreft stortingen van de aangesloten ziekenhuizen om het eigen vermogen te versterken.

Effect op vermogen per 31 december 2014 en resultaat over 2014 als gevolg van stelselwijziging

Eigen vermogen zoals oorspronkelijk gerapporteerd	10.172
Effect op resultaat na belastingen	-17
Effect op herwaardering via eigen vermogen na belastingen	73
Herzien eigen vermogen	10.228

38 Achtergestelde schulden

	2015	2014
Waarborgkapitaal	2.261	2.261
Lening verstrekt door VvAA Groep B.V. (1)	726	726
Lening verstrekt door VvAA Groep B.V. (2)	1.250	1.250
	4.237	4.237

Het waarborgkapitaal is in 1992 bij oprichting door 11 aangesloten ziekenhuizen (511K) en in 2008 door VvAA Groep B.V. (€ 1,75 mln.) verstrekt. VvAA heeft in 1992 ook waarborgkapitaal verstrekt wat later is overgegaan als achtergestelde lening. Het waarborgkapitaal kan onder bepaalde omstandigheden gebruikt worden voor het compenseren van verliezen. Op het verstrekte waarborgkapitaal vinden geen terugbetalingen plaats voor ten minste 15 jaar. Na die periode zijn terugbetalingen onder strikte voorwaarden mogelijk waaronder de voorwaarde dat als gevolg van de uitkering MediRisk nog steeds aan de solvabiliteitseisen voldoet. Ook dient goedkeuring door DNB worden verkregen. Bij het opmaken van de jaarrekening zijn geen verzoeken tot terugbetaling van waarborgkapitaal bekend.

(1) De onderhandse lening is aangegaan op 1-1-1993 tot 31-12-2007 voor een oorspronkelijk bedrag van NLG 1,6 mln.) met stilzwijgende verlenging met telkens 5 jaar.

De rentevergoeding is op basis van de 5 jaars staatsobligatie rente met een opslag van 1% en staat telkens voor 5 jaar vast. Voor 2015 geldt een percentage van 1,55%.

(2) De belangrijkste kenmerken van de lening verstrekt door VVAA Groep BV zijn:

- Onbepaalde looptijd
- Aflossing slechts mogelijk met toestemming van De Nederlandsche Bank
- Achterstelling
- Rentepercentage wordt telkens voor 5 jaar vastgesteld. Voor de de periode 2014-2018 is dit 4,17%.

	2015	2014
39 Aansprakelijk vermogen		
Eigen vermogen	27.723	10.228
Achtergestelde schulden	<u>4.237</u>	<u>4.237</u>
	31.960	14.465

40 Technische voorzieningen

Voor een specificatie van de technische voorzieningen wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening. Zie noot 19.

	2015	2014
41 Schulden		
Schulden uit hoofde van directe verzekering	55	-
Schulden uit herverzekering	4.912	5.546
Overige schulden	<u>1.009</u>	<u>2.322</u>
	5.976	7.868

De overige schulden hebben een overwegend kortlopend karakter.

Onder overige schulden 2014 zit een post van € 1,7 mln. inzake nog af te dragen assurantiebelaasting over de premienaheffing 2015.

42 Niet in de balans opgenomen activa & verplichtingen

Hoofdelijke aansprakelijkheid

MediRisk heeft voor de groepsmaatschappij MediRisk Organisatie B.V en MediRisk Management B.V. een verklaring afgegeven van hoofdelijke aansprakelijkheid voor de uit de rechtshandelingen voortvloeiende schulden van de maatschappijen als bedoeld in Artikel 403, lid 1, sub f van Titel 9 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek.

Fiscale eenheid

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

Garantiestellingen

30 ziekenhuizen/zorginstellingen hebben voor totaal € 9,7 mln aan garanties afgegeven. De ziekenhuizen en MediRisk zijn contractueel overeengekomen dat MediRisk op elk moment tot in totaal maximaal € 9,7 miljoen garanti kapitaal kan opvragen; ieder ziekenhuis kan voor een overeengekomen aandeel worden aangesproken. De garantiestelling is onvoorwaardelijk en de ziekenhuizen zijn verplicht het opgevraagde kapitaal binnen 30 dagen ter beschikking te stellen.

Utrecht, 25 mei 2016

Bestuur

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

Raad van Commissarissen

drs. D. (Dik) van Starckenburg RE, voorzitter
drs. M.W. (Maarten) Dijkshoorn AAG
drs. J.H.D. (Herman) van Hemsbergen MBA
drs. W.O. (Willem) Schreuder
prof. dr. C (Cordula) Wagner PhD

OVERIGE GEGEVENS

43 Statutaire regeling inzake de bestemming van het resultaat

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

ARTIKEL 34

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

44 Bestemming van het resultaat

Het Bestuur heeft besloten dat het nettoresultaat ad € -11.136 ten laste van de agioreserve wordt gebracht.

45 Gebeurtenissen na balansdatum

Er is geen sprake van gebeurtenissen na balansdatum die van invloed zijn op de toestand per balansdatum.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Verklaring over de jaarrekening 2015

Oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A. op 31 december 2015 en van het resultaat over 2015 in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 van het in Nederland geldende Burgerlijk Wetboek (BW).

Wat we gecontroleerd hebben

Wij hebben de jaarrekening van Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A. (MediRisk) te Utrecht gecontroleerd.

De jaarrekening bestaat uit:

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

De basis voor ons oordeel

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

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

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

Controleaanpak

Samenvatting



Goedkeurende controleverklaring



Materialiteit

- Materialiteit van EUR 300.000
- circa 1% van het eigen vermogen



Kernpunten

- Eerstejaarscontrole
- Waardering van de technische voorziening voor te betalen schade

Materialiteit

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

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op EUR 300.000. Voor de bepaling van de materialiteit wordt uitgegaan van het eigen vermogen van MediRisk en de materialiteit bedraagt circa 1% daarvan. Wij beschouwen het eigen vermogen als de meest geschikte benchmark, omdat het eigen vermogen de belangrijkste basis vormt voor de solvabiliteitspositie van de rechtspersoon. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn.

Wij hebben met de Raad van Commissarissen afgesproken dat wij aan de raad tijdens onze controle niet-gecorrigeerde afwijkingen boven de EUR 15.000 rapporteren alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen relevant zijn.

Reikwijdte van de groepscontrole

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

Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en

omvang bepaald van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen. Bepalend hierbij zijn de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen of de activiteiten.

De groep bestaat uit MediRisk en twee deelnemingen. Bij MediRisk hebben wij alle relevante controlewerkzaamheden uitgevoerd. Bij de twee deelnemingen hebben wij specifieke controle- en beoordelingswerkzaamheden uitgevoerd.

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

De kernpunten van onze controle

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

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

Eerstejaarscontrole

Omschrijving

We zijn benoemd als externe accountant van MediRisk met ingang van het boekjaar 2015. Voor de controle van de jaarrekening 2015 van MediRisk is het van belang dat we voldoende zekerheid hebben kunnen verkrijgen over de beginbalans per 1 januari 2015 en inzicht in de entiteit MediRisk, haar omgeving en specifieke risico's. Het is daarbij ook van belang dat er afspraken worden gemaakt tussen de voorgaande en opvolgende accountant om de overgang van de controle-opdracht zo soepel mogelijk te laten verlopen.



Onze aanpak

Onze belangrijkste werkzaamheden omvatten:

- het bespreken met de voorgaande accountant van de kernpunten in zijn controleverklaring 2014, de gehanteerde materialiteit, de scope en andere risico's zoals die door de voorgaande accountant zijn geïdentificeerd;
- het uitvoeren van een review op het controledossier van de voorgaande accountant inzake de jaarrekening 2014 conform de hiervoor geldende standaarden;
- het bijwonen van diverse vergaderingen van het Audit & Risk committee, de Raad van Commissarissen en de Algemene Ledenvergadering met betrekking tot de jaarrekening 2014 in het voorjaar 2015;
- het in kaart brengen van de specifieke risico's in relatie tot de financiële verslaggeving en de jaarrekening van MediRisk;
- het opstellen van een controleplan 2015 op basis van bovenstaande input en het bespreken hiervan met de Raad van Commissarissen en het bestuur tijdens de vergadering van 11 september 2015.



Onze observatie

Tijdens het uitvoeren van de procedures hebben wij voldoende zekerheid verkregen over de beginbalans om een oordeel over de jaarrekening 2015 te kunnen verstrekken.



Waardering van de technische voorziening voor te betalen schaden

Omschrijving

Het schadeverzekeringsbedrijf van MediRisk neemt op balansdatum een technische voorziening op voor te betalen schaden. Het bestuur moet een schatting maken van de onzekere toekomstige schade-uitkeringen samenhangend met onder meer de inflatieonzekerheid en de ontwikkeling van de op balansdatum nog openstaande schaden. Zij maakt hierbij gebruik van ervaringsgegevens, schaderapporten en



Waardering van de technische voorziening voor te betalen schaden

actuariële modelberekeningen. Daarnaast wordt jaarlijks een toereikendheidstoets uitgevoerd door MediRisk. De toelichting op de technische voorziening en de risico's is in opgenomen in de noten 4, 5, 9, 19, 20, 25 en 30.

Onze aanpak

Wij hebben de interne controlemaatregelen die de betrouwbaarheid van de vaststelling van de technische voorziening voor te betalen schaden waarborgen getoetst door middel van het testen van de door het bestuur gehanteerde assumpties en de basisgegevens voor de actuariële modelberekening. Wij hebben de onderbouwing van de technische voorziening voor te betalen schaden onder meer getoetst aan de hand van de (standaard)reserveringsbedragen, uitloopresultaten, de uitkomsten van de interne toereikendheidstoets, de gevoeligheidsanalyse bij toepassing van verschillende scenario's en de rapportage van de certificerend actuaire. Bij onze werkzaamheden hebben wij ook eigen actuariële specialisten betrokken. Aan de hand van de uitkomsten van onze toetsing hebben wij geëvalueerd of de risicohouding van het bestuur is veranderd ten opzichte van vorig jaar bij het vaststellen van de schatting. Daarnaast hebben wij geëvalueerd of de technische voorziening voor te betalen schaden adequaat is toegelicht in de jaarrekening.



Onze observatie

Wij vinden dat de opgenomen voorziening voor te betalen schaden evenwichtig en consistent is bepaald. De toelichting op de technische voorziening achten wij toereikend.



Verantwoordelijkheden van het bestuur en de Raad van Commissarissen voor de jaarrekening

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

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het bestuur afwegen of de onderneming in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet het bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij het bestuur het voornemen heeft om de rechtspersoon te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. Het bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gereede 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 rechtspersoon.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

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

Voor een nadere beschrijving van onze verantwoordelijkheid ten aanzien van een controle van de jaarrekening verwijzen wij naar de website van de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA) www.nba.nl/standaardteksten-controleverklaring.

Verklaring betreffende overige door wet- of regelgeving gestelde vereisten

Verklaring betreffende het bestuursverslag en de overige gegevens

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

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

- dat het bestuursverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening.

Benoeming

Wij zijn op 3 december 2014 door de Algemene Ledenvergadering benoemd als accountant van MediRisk voor de controle van het boekjaar 2015 en zijn sindsdien de externe accountant.

Amstelveen, 25 mei 2016

KPMG Accountants N.V.

F.J.J. Glorie RA

LEDENLIJST

Op 31 december 2015 waren onderstaande zorginstellingen aangesloten bij Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A.:

Albert Schweitzer Ziekenhuis Dordrecht
Alrijne Zorggroep Leiderdorp
Amphia Breda
Antonius Ziekenhuis Sneek
Apotheek der Haarlemse Ziekenhuizen Haarlem
BovenIJ Ziekenhuis Amsterdam
CuraMare Dirksland
Deventer Ziekenhuis Deventer
Dialysecentrum Zoetermeer Zoetermeer
Dr. Bernard Verbeeten Instituut Tilburg
Elkerliek Ziekenhuis Helmond
Fertiliteitskliniek Twente B.V. Hengelo
Flevoziekenhuis Almere
Fundashon Mariadal/San Francisco Hospital Bonaire
Gelre Ziekenhuizen Zutphen/Apeldoorn
Havenziekenhuis Rotterdam
Het Oogziekenhuis Rotterdam
IJsselland Ziekenhuis Capelle a/d IJssel
Ikazia Ziekenhuis Rotterdam
Lab West Den Haag
Maasstad Ziekenhuis Rotterdam
Maasziekenhuis Pantein Boxmeer
Martini Ziekenhuis Groningen
Máxima Medisch Centrum Veldhoven
Meander Medisch Centrum Amersfoort
Medisch Spectrum Twente Enschede
RISO Deventer
Rijnstate Arnhem
Rivas Zorggroep Gorinchem
Sint Elisabeth Hospital Curaçao
Sint Maarten Medical Center Sint Maarten
Slingeland Ziekenhuis Doetinchem
Spaarne Ziekenhuis Hoofddorp
Spijkenisse Medisch Centrum Spijkenisse
St. Anna Zorggroep Geldrop
St. Elisabeth Ziekenhuis Tilburg
St. Jans Gasthuis Weert
Tergooi Hilversum
Time-Out Grootebroek

Tweesteden Ziekenhuis Tilburg
VieCuri Medisch Centrum voor Noord-Limburg Venlo
Wilhelmina Ziekenhuis Assen
Westfriesgasthuis Hoorn
Zaans Medisch Centrum Zaandam
Ziekenhuis Amstelland Amstelveen
Ziekenhuis Bernhoven Uden
Medisch Centrum Haaglanden en Bronovo-Nebo Den Haag
Ziekenhuis Gelderse Vallei Ede
Ziekenhuis Rivierenland Tiel
Ziekenverpleging Aruba
Zorgcentra Rivierenland Tiel
Zorgpartners Friesland Leeuwarden
Zuwe Hofpoort Ziekenhuis Woerden

PERSONALIA

(situatie op 25 mei 2016)

Raad van Commissarissen

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

voorzitter Raad van Bestuur Ziekenhuis Gelderse Vallei, Ede

drs. M.W. (Maarten) Dijkshoorn AAG

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

voorzitter hoofddirectie VvAA Groep B.V.

drs. W.O. (Willem) Schreuder

internist niet praktiserend

prof. dr. C. (Cordula) Wagner, PhD (vanaf december 2015)

directeur bij het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL)

bijzonder Hoogleraar Patiëntveiligheid bij VU medisch centrum

Audit & Risk Committee

drs. M.W. (Maarten) Dijkshoorn AAG, voorzitter

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

Benoemings- en Remuneratiecommissie

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

drs. D. (Dik) van Starkenburg RE

Bestuur

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

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

Managementteam

drs. J. (Jessica) During EMFC RC, manager Claimbehandeling

drs. T.E. (Theunis) Schaafstra, manager Ledenadvies

MediRisk