



"Met zorg verzekerd"

Jaarverslag 2016

INHOUDSOPGAVE

MEDIRISK IN GETALLEN	5
BERICHT VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN	7
BESTUURSVERSLAG	11
MET ZORG VERZEKERD	11
ALGEMEEN	13
CLAIMBEHANDELING	14
MEDISCH RISICOMANAGEMENT EN LEDENADVIES	15
ONZE MENSEN	16
FINANCIËLE RESULTATEN	17
RISICO'S	19
GOVERNANCE	21
BLIK VOORUIT	24
JAARREKENING 2016	29
GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2016	29
GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING	30
GECONSOLIDEERD KASTROOMOVERZICHT	31
ALGEMENE TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING	32
TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING	43
ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2016	52
ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING	54
TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS EN WINST- EN VERLIESREKENING	56
OVERIGE GEGEVENS	62
49 STATUTAIRE REGELING INZAKE DE BESTEMMING VAN HET RESULTAAT	62
PERSONALIA EN NEVENFUNCTIES BESTUURDERS EN COMMISSARISSEN	70

MEDIRISK IN GETALLEN

785

In 2016 ontvangen claims

1.197

In 2016 gesloten claims

2.040

Totaal in behandeling zijnde claims (inclusief heropende claims)

€ 49.383

Gemiddelde vergoeding per erkende/minnelijk geschikte claim (sluitjaar 2016)

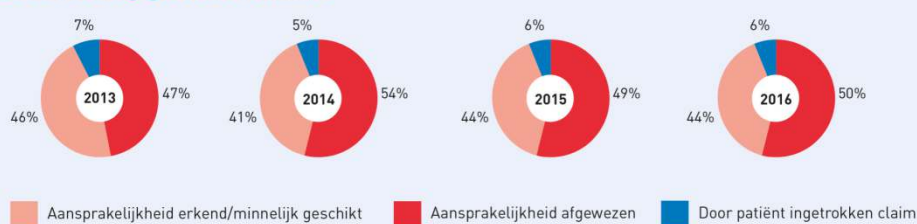
€ 1.607.445

Hoogste vergoeding gesloten claim ooit (meldjaar 2012)

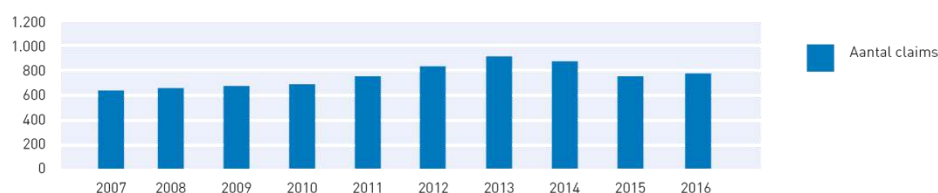
135%

Solvency-percentage (onder voorbehoud van accountantscontrole)

Beoordeling gesloten claims



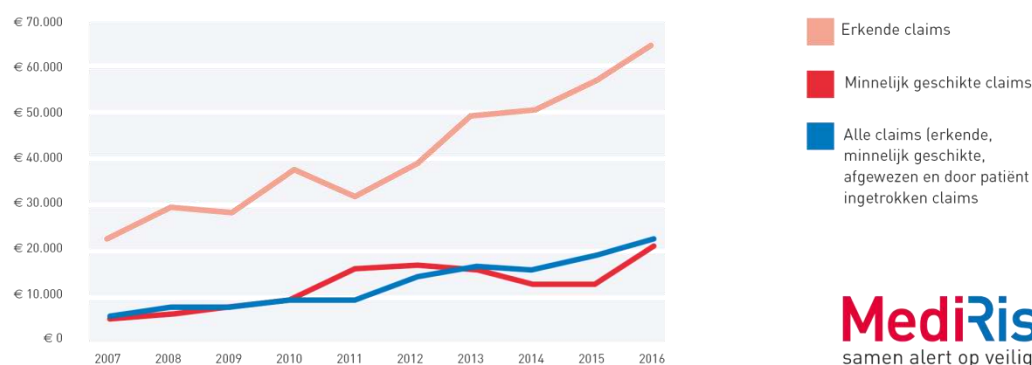
Claimontwikkeling (ledenportefeuille 31-12-2016)



Aantal ontvangen en gesloten claims per kwartaal



Gemiddelde vergoeding per claim



MediRisk
samen alert op veiligheid

BERICHT VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN

“MediRisk op koers”

Zo kunnen we het afgelopen jaar het beste samenvatten. De afgelopen jaren hebben we regelmatig alle zeilen moeten bijzetten om de uitgangspositie van de Onderlinge -een complete verzekering gekoppeld aan hoogwaardige claimbehandeling, preventie en medisch risicomanagement- hoog te houden. De betaalbaarheid van medische aansprakelijkheid stond door verschillende factoren onder druk. Dat vroeg om een andere, meer financiële, focus. Nu, aan het begin van 2017, zien we de voorzichtige voortekenen dat de maatregelen die we moesten treffen om die belofte staande te houden, het verwachte effect hebben: de financiële positie wordt stabiel en op het gebied van preventie en medisch risicomanagement staan we onverminderd vooraan.

Sinds de introductie van de MediRisk Vangnetten in 2006 en 2008 en programma's en eisen van onder meer VMS, NIAZ, JCI en ISO is er met betrekking tot patiëntveiligheid veel ten positieve veranderd. Het bewustzijn rondom patiëntveiligheid is gegroeid en de positie van de patiënt is centraal en gelijkwaardiger geworden. De rol van MediRisk is daardoor ook veranderd; een van origine meer generieke aanpak maakt steeds meer plaats voor gerichte en individuele ondersteuning, passend bij de wensen per ziekenhuis.

Die focus was in 2016 al duidelijk zichtbaar. Daar waar de Algemene Ledenvergaderingen lange tijd in het teken stonden van de betaalbaarheid van medische aansprakelijkheid, was in 2016 meer rust en ruimte om de verdieping op te zoeken. Denk aan advies bij de implementatie van de Wkkgz, aan de behoefte aan inzicht in de gevolgen van ketenzorg voor medische aansprakelijkheid en aan de focus op grote risicospecialismen zoals geboortezorg. Maar ook aan nieuwe inzichten rond medisch risicomanagement die we kunnen ontlenen aan een beter gebruik van (onze) data.

De toegevoegde waarde van MediRisk zit in het tijdig signaleren van en anticiperen op ontwikkelingen die op grotere schaal plaatsvinden en de vertaalslag maken naar het niveau van de Onderlinge en de ziekenhuizen. Die rol is nooit veranderd, de vertolking ervan wel. Die zal zich steeds meer moeten richten op de individuele verbeterpunten per ziekenhuis, op maatoplossingen. Het vizier moet naar buiten en daar is gelukkig weer meer gelegenheid voor.

Dat bleek ook bij het congres Beter Worden in januari 2017 waarmee MediRisk het jubileumjaar aftrapte. Het congres bood een groot podium voor nieuwe inzichten op het gebied van patiëntveiligheid. Een mooi voorbeeld van hoe je gezamenlijk kennis kunt ontsluiten om er allemaal beter van te worden. Dat is de kracht van de onderlinge MediRisk.

Toezicht en governance

De solvabiliteitsratio onder Solvency-II is uitgekomen op 135% (per 01-01-2016 112%). Hiermee voldoet MediRisk aan de kapitaaleisen zoals die gelden onder Solvency-II. Het onderwerp solvabiliteit is voor de Raad van Commissarissen een belangrijk punt van aandacht. In gesprekken met de Directie is het een belangrijk gespreksonderwerp. De Raad is van mening dat de solvabiliteit de komende jaren verder moet groeien en monitort de activiteiten van de Directie op dit punt zorgvuldig.

Permanente educatie

De leden van de Raad van Commissarissen en de bestuurders hebben ook in 2016 deelgenomen aan het PE programma deskundigheidsbevordering Commissarissen en Bestuurders van de Business Universiteit Nyenrode in samenwerking met het Verbond van Verzekeraars.

Self-assessment

In het najaar van 2016 is het jaarlijkse self-assessment afgerond. Het self-assessment leidde tot een positieve uitkomst en tegelijkertijd tot een aantal verbeterpunten, die door de voorzitter worden ingebracht en besproken.

Activiteiten

De Raad van Commissarissen heeft in 2016 volgens het vaste schema zes plenaire vergaderingen gehouden. In de vergaderingen heeft de Raad gesproken over een divers aantal onderwerpen:

- Strategie
- Claimontwikkeling, met bijzondere aandacht voor grote schades
- Own Risk and Solvency Assessment (ORSA)
- De financiële resultaten over 2016 en de begroting voor 2017
- De waardering van de technische voorzieningen en de uitkomsten van de toereikendheidstoets
- Ontwikkeling SCR (kapitaalversterking door de leden)
- Extra aandacht voor voorzieningenbeleid, kapitaalbeleid en premiebeleid na overgang op het stop-loss model
- Actuele marktontwikkelingen, waaronder de Wkkgz
- Nieuwe manier van rapporteren onder Solvency-II
- Onderhouden van contacten met sleutelfunctionarissen: manager Internal Audit, manager Riskmanagement, manager Compliance en de Actuariële Functiehouders
- Ketenpropositie
- Predictive modelling
- Aanpassing verzekeringsvoorwaarden
- Inflatiefactor op de voorzieningen
- Marktverhoudingen

Commissies

De Raad van Commissarissen kent drie commissies: de Audit & Risk Committee, de Benoemings- en remuneratiecommissie en de Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie.

Audit & Risk Committee

De focus van de Audit & Risk Committee ligt op het door de Directie gevoerde bestuur ten aanzien van interne risicobeheersing en compliance en de financiële informatieverstopping door MediRisk. Ook ziet de Audit & Risk Committee toe op de naleving van de aanbevelingen en opvolging van de opmerkingen van de internal audit en de externe accountants.

In 2016 is de Audit & Risk Committee zes keer bijeengekomen. Veel van de bovengenoemde onderwerpen zijn ter voorbereiding van de Raad van Commissarissen vergaderingen vooraf besproken in de vergadering van het de Audit & Risk Committee. De Audit & Risk Committee heeft zich onder meer gebogen over de verzekeringstechnische risico's, waaronder herverzekering, voorzieningenbeleid en premiebeleid. Tevens heeft de Committee zich verdiept in het kapitaalbeleid, beleggingen, de inrichting van de sleutelfuncties, Solvency-II en het schadebehandelingsproces. De Audit & Risk Committee is ook geconsulteerd voor de ORSA, begroting en de voorbereiding van het jaarverslag.

De Audit & Risk Committee heeft ook buiten de aanwezigheid van de Directie overleg gevoerd met de externe accountant en met Internal Audit. De Committee was ook nauw betrokken bij de contacten met DNB.

Benoemings- en remuneratiecommissie

De Benoemings- en remuneratiescommissie is in 2016 voor het eerst samengekomen. De Commissie heeft onder meer gesproken over de invulling van de vacatures, de vergoeding van de commissarissen en de beoordeling inzake het functioneren van de Directie. De commissie heeft ook de jaargesprekken met de Directie gevoerd na een voorbereidend 360 graden overleg met een afvaardiging van de medewerkers. Daarnaast heeft de Commissie zich gebogen over de functiebeschrijving, de waardering en de variabele beloning van de Directie. Ook is gesproken over de variabele beloning van de medewerkers van MediRisk. Ultimo 2016 was dit proces nog niet afgerond.

Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie

De Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie is in 2016 tweemaal bijeengekomen. De Commissie houdt zich bezig met inhoudelijke vraagstukken over marktontwikkelingen, productontwikkeling, onderzoek en strategisch en tactisch beleid aangaande medisch risicomanagement, patiëntveiligheid, preventie, data & analyse en de kwaliteit van de claimbehandeling. De Raad van Commissarissen heeft het reglement van de commissie vastgesteld en vervolgens heeft de commissie zich laten informeren over de activiteiten op het terrein van medisch risicomanagement. Zo werd onder andere het Jaarplan 2016 voor het programma predictive modelling en het concept preventieplan 2017 besproken.

Wijzigingen Raad van Commissarissen

In 2016 vonden de volgende wijzigingen plaats in de samenstelling van de Raad van Commissarissen:

Benoeming	Hugo Keuzenkamp
Herbenoeming	Willem Schreuder

Samenstelling leden van de RvC-commissies in 2016

Audit & Risk Committee (ARC)	Maarten Dijkshoorn (vz.) Hugo Keuzenkamp
Benoemings- en Remuneratiecommissie (REMCO)	Herman van Hemsbergen (vz.) Dik van Starkenburg
Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie (KVP)	Cordula Wagner (vz.) Willem Schreuder

Rooster van aftreden

Commissaris	Benoemd	Herbenoeming 1	Herbenoeming 2	Aftreden uiterlijk in
<i>commissaris-A</i>				
D. van Starkenburg, voorzitter	29-12-2009	03-12-2014	2018	2022
J.H.D. van Hemsbergen	29-12-2009	03-12-2014	2018	2022
H.A. Keuzenkamp	25-06-2016	2020	2024	2028
W.O. Schreuder, vicevoorzitter	07-12-2011	25-05-2016	2020	2024
<i>commissaris-B</i>				
M.W. Dijkshoorn	14-04-2010	03-12-2014	2018	2022
C. Wagner	02-12-2015	2019	2023	2027

- Commissarissen worden telkens (her)benoemd voor een periode van vier jaar.
- Commissarissen kunnen maximaal twee keer herbenoemd worden.
- Commissarissen treden in elk geval af in de eerstvolgende Algemene Ledenvergadering vier jaar na hun laatste benoeming.

Financieel Resultaat 2016

Het financieel resultaat over 2016 is positief en bedraagt € 0,5 miljoen (2015: € -11,1 miljoen). De omzet is in 2016 gedaald door de overgang naar het stop-loss model en door een daling in het aantal leden. Ook de schadelast is door de overgang naar stop-loss en een verlaging van de risicomarge sterk gedaald.

Ten slotte

Wij spreken onze grote dank uit voor de niet-aflatende toewijding en inzet van de medewerkers en Directie van MediRisk. Daarnaast danken wij onze leden voor hun constructief meewerken aan een nieuwe stabiele fundering.

Utrecht, 9 mei 2017

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
 dr. H.A. (Hugo) Keuzenkamp

MET ZORG VERZEKERD

We kunnen voorzichtig stellen dat we in rustiger vaarwater zijn gekomen. De kritische en betrokken houding van onze leden heeft de afgelopen jaren in belangrijke mate bijgedragen aan een sterkere Onderlinge waarin meer ruimte is ontstaan voor focus op dat waar we goed in zijn: een complete verzekering, gekoppeld aan hoogwaardige claimbehandeling en medisch risicomanagement, gericht op preventie en daarmee ook op het verminderen van schade.

Die focus is de afgelopen jaren vaker op de proef gesteld. De oplopende kosten voor medische aansprakelijkheid legden een grote druk op de Onderlinge en deden een beroep op het van oudsher zo sterke solidariteitsgevoel. In 2015 leidde dat tot ingrijpende en noodzakelijke maatregelen die moesten bijdragen aan een grotere wendbaarheid en voorspelbaarheid ten einde de verzekerbare van medische aansprakelijkheid veilig te stellen.

Alle leden zijn vanaf 2016 overgestapt naar het stop-loss model, de Onderlinge is geherkapitaliseerd, de voorzieningen zijn aangepast en de investeringen in predictive modelling hebben bijgedragen aan een meer voorspelbare interne bedrijfsvoering en aan een snellere signalering van medische risico's naar de leden. Bovendien hebben we via de inrichting van Klankbordgroepen, Onderlinge Tafels, verschillende evenementen rond actuele thema's én het structureel bezoeken van de leden, veel geïnvesteerd in een betere verbinding met onze leden. Dat verstaan wij onder "met zorg verzekerd".

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 met en voor onze leden, kennis en kunde op het gebied van risicoreductie en medische aansprakelijkheid te bundelen. Zo 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.

Pijlers

Medische aansprakelijkheid **verzekerbbaar 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 continu aan te passen aan de veranderende marktvraag die we door onze actieve rol in netwerken en allianties, sneller en beter in kaart hebben.

Kernpunten van beleid in 2016:

- Bestendigen van de financiële ontwikkeling
- Medisch risicomanagement per instelling
- Predictive modelling
- Verbinding met de leden uitbouwen



ALGEMEEN

Overstap naar stop-loss

In 2016 zijn alle leden overgegaan op de stop-loss verzekering. Een verzekeringsvorm die ziekenhuizen meer individuele verantwoordelijkheid geeft in het beperken van hun medisch aansprakelijkheidsrisico. Deze wijziging zorgt ervoor dat de solvabiliteit van de Onderlinge met 5% per jaar groeit gedurende een aantal jaren door de afname van het aantal eigen risico claims en de daarmee vrijvallende risicomarge.

Bestendige solvabiliteitsontwikkeling

Met ingang van 1 januari 2016 is Solvency-II in werking getreden. MediRisk bepaalt de kapitaalseisen met behulp van het standaardmodel van Solvency-II. De passendheid van het standaardmodel is onder andere geanalyseerd bij de opstelling van de Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) en het model is als passend beoordeeld. De solvabiliteit ontwikkelde zich in 2016 goed. MediRisk hanteert een interne doelstelling, Internal Capital Requirement (ICR), van 115%. Deze is in 2016 gerealiseerd en boven de planning uitgekomen. Ultimo december 2016 bedroeg het Solvency Capital Requirement (SCR) € 31,8 miljoen. De opbouw van de SCR wordt verder toegelicht in de toelichting op de jaarrekening (31). Het eigen vermogen onder Solvency-II (own funds) bedraagt per ultimo 2016 € 42,8 miljoen. De cijfermatige opbouw van de own funds, evenals de reconciliatie met het eigen vermogen op de balans wordt ook toegelicht in de toelichting op de jaarrekening (31). De solvabiliteitsratio is per 31 december 2016 uitgekomen op 135%. De stijging in de solvabiliteit in 2016 wordt voor een deel veroorzaakt door de vrijgave van het aanvullend Tier 2 vermogen door De Nederlandsche Bank (DNB). Het effect hiervan bedraagt 12%-punten op de solvabiliteit. Verder is de solvabiliteit onder andere gestegen door een daling van de risicomarge.

Klankborggroep Financiën

De Klankbordgroep Financiën, bestaande uit vertegenwoordigers van een aantal leden, is in 2016 twee keer bijeengekomen. In de Klankbordgroep zijn financiële onderwerpen besproken ter voorbereiding op de Algemene Ledenvergadering (verder: ALV) van december 2016.

Innovatiedag

In april 2016 organiseerde MediRisk een innovatiedag. Een dag waarop een groep collega's van MediRisk en een aantal externe sprekers elkaar bijpraat over relevante ontwikkelingen in de zorg, ziekenhuizen, medisch risicomanagement, schadebehandeling, aansprakelijkheid en ICT. Daarbij kwamen praktische onderwerpen aan de orde, zoals het verbeteren van de processen rondom schadebehandeling, maar ook bovenliggende onderwerpen als de deeleconomie en blockchain. De dag is besloten met het maken van afspraken voor het vervolg die gedurende het jaar gerealiseerd zijn. Deze afspraken variëren van het plan om big data verder te benutten in medisch risicomanagement en het toepassen van de procesoptimalisatie binnen het bedrijf, tot het beter informeren van collega's over actuele zaken. Voor dat laatste punt introduceerden we recent het sociaal intranet PLEK. Ook werd als gevolg van de innovatiedag de nieuwe ledenbenadering geïntroduceerd; twee maal per jaar bespreekt het accountteam rondom het ziekenhuis, bestaande uit iemand van de afdeling ledenadvies, een schadebehandelaar, een adviseur medisch risicomanagement en het management de stand van zaken bij het betreffende ziekenhuis. Dit geeft input voor de acties in de richting van de leden en de benadering van de stakeholders. In 2017 organiseren we opnieuw een innovatiedag.

CLAIMBEHANDELING

Dienstverlening positief gewaardeerd

In 2016 hebben de schadebehandelaars wederom een uitstekende prestatie verricht. Dat blijkt onder meer uit gesprekken hierover met de leden die de dienstverlening als goed waarderen. Uit een audit, uitgevoerd door de Letselschaderaad op de naleving van de GOMA, die eens per twee jaar gehouden wordt, blijkt dat ook de Letselschaderaad positief is:

“MediRisk is een professionele schadeverzekeraar die volledig conform de GOMA handelt en die maatwerk en een persoonlijke benadering centraal heeft staan. De medewerkers hebben “GOMA DNA” en het is prachtig om te ervaren met hoeveel passie en bevologenheid aan letselschadekwesties wordt gewerkt. De GOMA vormt in alle activiteiten de leidraad. Niet alleen in de bejegening van patiënten of diens belangenbehartiger, maar in alle correspondentie. De werkwijzen en procedures die worden gehanteerd, alsmede het sturen op het gewenste resultaat zijn zowel op beleidsmatig als operationeel (praktisch) niveau, in overeenstemming met de aanbevelingen van GOMA. Daarnaast staat MediRisk open voor feedback en verbetermogelijkheden en investeert zij actief en structureel in het op peil houden van haar kennis en ervaring.”

Werkdruk

De werkdruk bij de schadebehandelaars blijft een belangrijk aandachtspunt. Reden om in 2017 de capaciteit uit te breiden waardoor het gemiddeld aantal dossiers per medewerker kan worden teruggebracht. Dat komt de kwaliteit van de werkzaamheden nog verder ten goede.

Start procesoptimalisatie

In 2016 hebben we met behulp van een extern adviesbureau onderzoek gedaan naar mogelijkheden om het proces van schadebehandeling te verbeteren. De doelstelling daarvan is om zo efficiënt mogelijk met mensen en middelen om te gaan, de doorlooptijd van dossierbehandeling te verkorten en de werkdruk te verminderen. Uit het onderzoek zijn, in nauwe samenwerking met collega's, een aantal 'quick wins' in de administratieve -en ondersteunende werkstroom gedestilleerd die in 2017 ingevoerd worden. Verdergaande aanpassingen en/of voorbereiding voor digitalisering van de werkstroom worden in 2017 voorbereid en waar mogelijk toegepast.

Opleiding

Gedurende het jaar hebben onze collega's door opleiding, onderling vaktechnisch overleg en het bespreken van relevante wetgeving gezorgd voor het in stand houden van de benodigde kennis en kunde. We doen daarbij ons uiterste best om op een zorgvuldige en inlevende manier ons werk te doen. We realiseren ons dat patiënten vaak ongewenste gevolgen hebben ondervonden van de schadeveroorzakende gebeurtenis. Helaas komt het voor dat onze collega's te maken krijgen met patiënten die hun ongenoegen uiten. Soms gaat dat verder dan dat. Om hier zo goed mogelijk en dus ook professioneel mee om te gaan heeft een groot deel van onze collega's een weerbaarheidstraining gevolgd.

Eigen advocaten

Behalve met externe advocaten werken we ook met eigen advocaten in loondienst. Zij begeleiden de leden vanaf het moment dat de claim wordt ingediend tot en met de verplichte procesvertegenwoordiging en de uitspraak van de rechter.

MEDISCH RISICOMANAGEMENT EN LEDENADVIES

Inspelen op nieuwe risico's en ontwikkelingen op het gebied van patiëntveiligheid

De ontwikkelingen ter bevordering van patiëntveiligheid volgen elkaar snel op. Op dit moment wint het gedachtenpatroon Safety II internationaal aan terrein. Het bijzondere aan deze ontwikkeling is niet de focus op wat fout gaat maar juist ook op wat goed gaat. Waarom concentreren op dat ene geval waar het misgaat en niet op de talloze andere gevallen waar het goed gaat? Wat kunnen we op dit gebied van elkaar leren? Die vragen stonden tijdens ons Jubileumcongres 'Beter Worden' op 26 januari 2017 centraal.

Acute risicosignalering

In 2016 hebben we het MediRisk Signaal geïntroduceerd. Doel van het MediRisk Signaal is om gesignaleerde (mogelijke) risico's op patiëntschade acuut onder de aandacht te brengen bij de leden om daarmee herhaling te voorkomen. De MediRisk claimdatabase dient hierbij als bron.

In 2016 is twee keer een MediRisk Signaal uitgestuurd:

- In april vroegen we aandacht voor gesignaleerde risico's met betrekking tot verwisseling, waarbij twee patiënten in verschillende ziekenhuizen onder identieke omstandigheden aan de verkeerde knie werden geopereerd.
- In oktober signaleerden we het risico van een gemiste laboratoriumuitslag door een ontbrekende EPD koppeling.

Ketenpropositie

MediRisk heeft in 2016 samen met een externe partner de ketenpropositie voor de geboortezorg uitgewerkt. Dit viel samen met de speciale aandacht die we vanuit Medisch Risicomanagement geven aan geboortezorg en de transitie in de markt naar integrale geboortezorg via verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's).

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

In 2016 had de Wkkgz en de vergoeding van affectieschade onze speciale aandacht omdat de consequenties voor zowel kosten als bedrijfsvoering groot kunnen zijn. De 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.

Persoonlijk contact

MediRisk wil dichtbij haar leden staan. Ook in 2016 hebben we veel leden bezocht, op verschillende niveaus; de Directie sprak met Raden van Bestuur, de preventieadviseurs en schadebehandelaars met hun 'counterparts' waaronder kwaliteitsmanagers, klachtenfunctionarissen en controllers. Ook hielden collega's presentaties op refereeravonden, voor medische staven, voor MSB's en op een congres.

Onderlinge tafel bijeenkomsten

De kennisbijeenkomsten over de Wkkgz zijn door de leden goed ontvangen. Behalve de kennisbijeenkomst Wkkgz op 21 maart 2016 organiseerden we ook twee Onderlinge Tafelbijeenkomsten waarin een aantal leden gezamenlijk beleid ontwikkelden voor de Onderlinge op het gebied van de Wkkgz en klacht- en claimbehandeling. Het wetsvoorstel affectieschade volgen we met grote belangstelling.

ONZE MENSEN

Leren en laten leren

Het vakgebied medische aansprakelijkheid stelt specifieke eisen aan de medewerkers van MediRisk. Zowel op het gebied van patiëntveiligheid als claimbehandeling heeft MediRisk gespecialiseerde adviseurs, juristen en advocaten in dienst met jarenlange praktijkervaring. 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 klachtenfunctionarissen van de ziekenhuizen.

In 2016 hebben we vooral geïnvesteerd in het uitbouwen van kennis op het gebied van data-analyse (bijvoorbeeld om risico's in het zorgproces eerder te kunnen signaleren) en in het duiden en vertalen van de veranderingen op het gebied van wet- en regelgeving (zoals ketenaansprakelijkheid, Wkkgz, smartengeld). We stimuleren onze medewerkers om alert te blijven door de actualiteit op de voet te volgen, presentaties te geven en door actief deel te nemen aan externe kennisnetwerken. Zo ontstaan nieuwe inzichten die van toegevoegde waarde zijn bij de optimalisatie van onze producten en diensten.

Aparte tak van sport

Medische aansprakelijkheid is een aparte tak van sport waar slechts een selecte groep mensen in thuis is. Om meerdere redenen vinden we het belangrijk dat die kennis wordt ontsloten; kennis creëert begrip en verantwoordelijkheid. We zien het als maatschappelijke taak onze inzichten in claims en medische risico's te ontsluiten voor eenieder die zich vakinhoudelijk verder wil ontwikkelen. Om die reden werkten er ook in 2016 bij ons veel stagiairs; studenten die graag meer willen weten over medische aansprakelijkheid en meelopen in een team van schadebehandelaars. Maar ook medische studenten die door te helpen met het coderen van medische dossiers graag meer inzicht willen krijgen in het verhaal achter een claim.

Permanente educatie Directie

De Directie heeft ook in 2016 deelgenomen aan het PE programma deskundigheidsbevordering verzekeraars voor bestuurders van de Business Universiteit Nyenrode in samenwerking met het Verbond van Verzekeraars. Verder heeft de Directie, waar van toepassing, deelgenomen aan de permanente educatie ten behoeve van de vigerende assurantiediploma's.

Dank aan collega's

Onze grote dank gaat uit naar onze collega's. Met niet-aflatende energie wijden zij zich aan de ondersteuning van onze leden en hun patiënten. Door hun toewijding is MediRisk in staat geweest het jaar 2016 zo goed te doorlopen!

FINANCIËLE RESULTATEN

Premie-inkomsten

De bruto premie-inkomsten 2016 zijn uitgekomen op € 10,6 miljoen (2015: € 18,2 miljoen). De daling is veroorzaakt door de overgang naar het stop-loss model en een daling van het aantal leden.

Beleggingsopbrengsten

In 2016 bedroegen de beleggingsopbrengsten € 1,9 miljoen (2015: € 3,0 miljoen). De daling van de beleggingsopbrengsten hangt voor € 0,6 miljoen samen met eenmalige koersresultaten op de verkoop van bedrijfsobligaties in 2015. Daarnaast hebben we in het afgelopen jaar verder uitgebreid in beleggingsfondsen in Nederlandse woninghypotheken waarvan de beleggingsopbrengsten in 2016 voor circa € 0,4 miljoen buiten de resultatenrekening om lopen, namelijk via de herwaarderingsreserve. De marktwaarde van onze hypotheekfondsen ligt inmiddels € 1,3 miljoen (2015: € 0,2 miljoen) boven de kostprijs. Dat positieve verschil maakt als herwaarderingsreserve onderdeel uit van het eigen vermogen. Voorts was er druk op de beleggingsopbrengsten doordat de kapitaalmarktrente in de eurozone onder druk van verruimend beleid van de Europese Centrale Bank (ECB) verder daalde. Vanwege de negatieve depositorente van de ECB rekenen diverse banken inmiddels negatieve rentes voor het aanhouden van banktegoeden.

Herverzekeringspremies

In de jaren tot en met 2008 zijn herverzekeringscontracten voor MediRisk gesloten waarbij afhankelijk van de schadelastontwikkeling achteraf premie-aanpassing kan plaatsvinden. Hiervoor is destijds vooraf een bandbreedte gedefinieerd. De schadeontwikkeling in 2016 heeft geleid tot een toename van de voorzieningen op een aantal oude jaren, en hiermee samenhangend een hogere herverzekeringspremie over die jaren. Het totaal aan zogeheten *adjustment premium* dat ten laste van het resultaat 2016 is gebracht, komt uit op € 0,2 miljoen (2015: € 1,0 miljoen).

Schadelast

De schadelast voor rekening van MediRisk bedroeg in 2016 € 2,9 miljoen (2015: € 23,7 miljoen). In 2015 jaar werd de inflatieparameter op reguliere claims verhoogd naar 7,5%. Dit had impact op de schadelast in 2015 (10,2 miljoen). In 2016 was de schadelast op oude jaren € - 0,8 miljoen en op het boekjaar 2016 € 3,7 miljoen. De overgang naar stop-loss betekent ook een lagere schadelast voor MediRisk (circa € 9,0 miljoen). Het aantal gemelde claims is gedaald van 914 in 2015 naar 785 in 2016. Gecorrigeerd voor het aantal vertrokken leden steeg het aantal gemelde claims van 733 in 2015 naar 785 in 2016.

Bedrijfskosten

De bedrijfskosten bedroegen in 2016 € 5,8 miljoen (2015: € 5,8 miljoen). De kosten zijn op totaal niveau nagenoeg gelijk gebleven.

Netto resultaat

Het netto resultaat bedraagt per ultimo 2016 € 0,5 miljoen positief (2015: € -11,1 miljoen).

Balans

In 2016 was er sprake van een balansverkortung. De gehele beleggingsportefeuille is afgenomen. Voornaamste reden hiervoor is een daling van de premie-inkomsten door de overgang naar het stop-loss product. De netto technische voorzieningen zijn afgenomen. Ook hieraan ligt de overgang naar het stop-loss model ten grondslag. De uitgangspunten voor de waardering van de technische voorzieningen zijn ongewijzigd. Uit de toereikendheidstoets kwam naar voren dat een dotatie van € 5,1 miljoen benodigd was aan de bruto technische voorzieningen. Aangezien deze dotatie geheel kan worden verhaald op herverzekerders, is het netto effect op het resultaat nihil. De reden voor de

dotatie is dat een aantal parameters in de berekening van de best estimate gewijzigd is (waaronder het gemiddelde extreme claimbedrag) dat op zowel de bruto voorziening als de voorziening ten laste van herverzekeraars een verhogende impact heeft, maar op de voorzieningen eigen rekening een kleinere (of geen) impact.

Solvabiliteit

Met ingang van 1 januari 2016 is een nieuw kapitaalsregime (Solvency-II) van toepassing. De kapitaalpositie onder Solvency-II is ten opzichte van ultimo 2015 aanzienlijk verbeterd. Ultimo 2015 voldeed MediRisk aan de per 1 januari 2016 geldende normsolvabiliteit onder Solvency-II met een solvabiliteit van 112%. Ultimo 2016 is de solvabiliteit uitgekomen op 135%.

- **Investeringsen**

In 2016 zijn geen grote investeringen gedaan. Wel hebben inspanningen plaatsgevonden om het predictive modelling verder te ontwikkelen.

- **Financiering**

Gedurende 2016 bestond geen behoefte aan het aantrekken van externe kapitaal.

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

In het geval de solvabiliteit onder de ICR komt, beschikt MediRisk over maatregelen die in overleg met de leden op zeer korte termijn en op elk moment uitvoerbaar zijn. Hierdoor kan het kapitaal op elk moment versterkt worden.

- **Personeelsbezetting**

De personeelsbezetting is in 2016 met 0,9 Fte gedaald ten opzichte van 2015. Dat betekent dat onze collega's van schadebehandeling met grote portefeuilles hebben moeten werken.

RISICO'S

Risicoprofiel

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

Een belangrijk aspect daarbij is de zorg voor continuïteit van de organisatie, die zekerheid biedt dat leden van MediRisk ook op lange termijn kunnen vertrouwen op haar steun. De behoudende risicobereidheid is een afspiegeling van de, voor continuïteit noodzakelijke, balans tussen zakelijke belangen, te nemen risico's en het weerstandsvermogen van MediRisk. De verenigingsstructuur zorgt ervoor dat de aangesloten instellingen rechtstreeks hun invloed kunnen doen gelden. De Algemene Ledenvergadering (ALV) is het hoogste orgaan van de onderlinge. De ALV stelt het preventiebeleid vast. Het Bestuur legt aan de ALV verantwoording af over het gevoerde beleid, de ALV keurt de jaarrekening goed en verleent decharge aan het Bestuur en de Raad van Commissarissen. Een deel van de bevoegdheden heeft de ALV gedelegeerd aan de Raad van Commissarissen, zoals het verzekeringsvoorwaardenbeleid.

Risk Statement

MediRisk onderkent dat haar continuïteit op lange termijn afhankelijk is van de relatie met haar leden. MediRisk behandelt haar leden en alle andere betrokken partijen integer en met respect. MediRisk mitigeert alle risico's uit de bedrijfsvoering die een materieel effect kunnen hebben op de reputatie van de organisatie en streeft naar het verkrijgen en behouden van een voldoende ruime solvabiliteitsmarge: minimale interne solvabiliteit (ICR) van 115% van de Solvency Capital Requirement (SCR) uit Solvency-II voor de bestaande operatie. De Directie streeft er naar de ICR in stappen te verhogen naar 130% ultimo 2019.

Soorten risico's

Jaarlijks maken we een ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) waarin de risico's die MediRisk bedreigen onder de loep worden gehouden. Er wordt onderzocht wat de consequenties voor de financiële positie zijn en wat we kunnen doen om de risico's af te wenden of te beperken:

- Frauderisico
- Risico's uit hoofde van de financiële positie
- Risico's op basis van financiële verslaggeving
- Strategische risico's
- Risico's uit operationele activiteiten
- Risico's op basis van (veranderende) wetgeving

Risico's

Onderstaande risico's zijn het meest impactvol op de solvabiliteitsratio (Solvency-II) van MediRisk:

- **Verzekeringstechnische 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).

De beheersingsmaatregelen voor dit risico omvatten in algemene zin het acceptatie- en schaderegelingsbeleid, portefeuillemanagement en herverzekering. Het verzekeringstechnisch risico wordt beheerst vanuit het eerste lijnmanagement, ondersteund door de afdeling Actuarieel. In operationele zin wordt dit aangevuld met risico-inventarisatie bij de lid-instellingen en het preventieprogramma. In de toelichting op de jaarrekening (zie noot 31) wordt dit risico verder toegelicht.

- **(Tegenpartij-) Kredietrisico**

Het kredietrisico wordt onder andere gelopen over de contracten met herverzekeraars. Het hieruit voortvloeiende kredietrisico wordt beperkt door alleen contracten af te sluiten met herverzekeraars die voldoende solvabel zijn. Voor MediRisk is de beoordeling van herverzekeraars door de rating agencies Standard & Poor's (S&P), Moody's, Fitch en A.M. Best leidend.

- **Marktrisico's**

De beleggingsrisico's worden beheerst vanuit het Asset & Liability Committee. Nadere bijzonderheden over het spread- en renterisico en het concentratierisico en de beheersing ervan zijn opgenomen in de toelichting op de jaarrekening. Zie noot 31.

'Three-lines-of-defense'-model

Het Riskmanagementbeleid is erop gericht risicobeheersing te integreren in de gewone procesgang van de bedrijfsonderdelen. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van Riskmanagement ligt primair bij het lijnmanagement. De Riskmanagementfunctie heeft een coördinerende en assisterende rol. Door zijn directe lijn naar de Directie is Riskmanagement echter ook in de positie maatregelen af te dwingen mocht dat noodzakelijk zijn. Riskmanagement is medeverantwoordelijk voor de opzet van risicomanagement.

MediRisk hanteert het 'three lines of defense'-model, waarbij het lijnmanagement de eerste lijn vormt. De riskmanagement-, actuariële- en compliance functie vormen de tweede lijn. Internal Audit vormt de derde lijn. Naast Riskmanagement en Compliance is er het Asset & Liability Committee (ALCO). Doel van het ALCO is beheersing van de financiële risico's van het beleggingsbeleid door toetsing, advies, coördinatie en het monitoren van de activiteiten van de eerste lijn. De Actuariële Functie is vertegenwoordigd in dit comité.

De drie lijnen zijn ook terug te vinden in het riskmanagement framework. Het 'three-lines-of-defense'-model vormt de basis voor risicobeheersing. De eerste verdedigingslijn wordt gevormd door het lijnmanagement en de medewerkers. Zij geven uitvoering aan het risicobeheerbeleid en de maatregelen die tegenover de geïdentificeerde risico's zijn geformuleerd. De tweede lijn heeft tot taak het opstellen van het beleid en het assisteren bij en faciliteren van de uitvoering ervan door de eerste lijn. Als derde en onafhankelijke lijn fungeert Internal Audit die het beleid toetst aan het kader van wet- en regelgeving en het vervolgens gebruikt om de uitvoering en effectiviteit ervan te beoordelen. De drie lijnen rapporteren alle aan de Directie, de Audit & risk Committee en de Raad van Commissarissen.

GOVERNANCE

Moreel-ethische verklaring

De Directie, Raad van Commissarissen en collega's hebben de wettelijk vereiste eed of belofte afgelegd. Deze eed of belofte bevat onder meer verklaringen op het gebied van het centraal stellen van het klantbelang, geen misbruik maken van kennis, geheimhouding van hetgeen is toevertrouwd en het maken van een zorgvuldige belangenafweging.

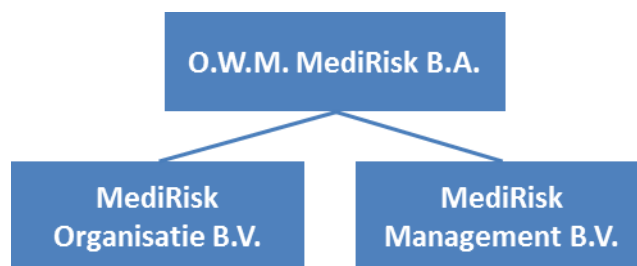
Beloningsbeleid

In het beloningsbeleid zijn de arbeidsvoorwaarden voor de leden van het bestuur, het senior management en alle overige collega's vastgelegd. Het beloningsbeleid is in overeenstemming met 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 Raad van Commissarissen wordt hierbij geadviseerd door de Benoemings- en Remuneratiecommissie. De leden van deze commissie zijn afkomstig uit de Raad van Commissarissen. De uitvoering van het beleid wordt, op grond van de RBB, jaarlijks door de Benoemings- en Remuneratiescommissie getoetst. Deze toetsing geschiedt mede op basis van informatie van de afdelingen HRM, Compliance, Riskmanagement en Internal Audit. Het (variabele) beloningsbeleid 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 Raad van Commissarissen daar een besluit over 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 bindende voordracht van de Raad van Commissarissen. Ook zijn de leden vertegenwoordigd in de Raad van Commissarissen. In principe worden vier van de acht commissarissen benoemd uit de leden en zijn vier 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 40,5 Fte in 2016 (2015: 41,4 Fte).



Statuten

Per eind 2015 zijn nieuwe statuten van kracht. De bestuurders en commissarissen worden door de ALV benoemd op een niet-bindende voordracht van de Raad van Commissarissen. De Raad van Commissarissen bestaat uit tenminste vijf en ten hoogste acht natuurlijke personen, verdeeld in ten minste vier Commissarissen-A en één Commissaris-B.

Commissarissen kunnen niet zijn:

- a) personen die lid zijn van het Bestuur; en
- b) personen in dienst van de Maatschappij of een Afhankelijke maatschappij;
- c) bestuurders en personen in dienst van een werknemersorganisatie - welke pleegt betrokken te zijn bij de vaststelling van de arbeidsvoorwaarden van de in dit lid onder b. bedoelde personen.

een commissaris-B kan bovendien niet zijn een persoon die:

- a) bestuurder of commissaris is van een lid;
- b) drie jaar voorafgaand aan zijn benoeming bestuurder of commissaris is geweest van een lid;
- c) werknemer is in dienst van een lid of van een Afhankelijke maatschappij van een lid;
- d) drie jaar voorafgaand aan zijn benoeming als werknemer in dienst is geweest van een lid of van een Afhankelijke maatschappij van een lid.

De Raad van Commissarissen oefent toezicht uit op het door het Bestuur gevoerde beleid.

Sleutelfuncties

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

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

De charters van de sleutelfuncties (riskmanagement, compliance, internal audit, actuariële functie) zijn in 2016 beschreven en aangescherpt. Het kapitaalbeleid wordt jaarlijks gereviewd, elk kwartaal wordt een toereikendheidstoets gedaan en de ontwikkeling van de SCR wordt maandelijks gemonitord. De ALCO ziet toe op de handhaving van het beleggingsbeleid en de actuariële functie ziet toe op de handhaving van het verzekeringsbeleid (waaronder handhaving van het voorzieningenbeleid).

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 maar ook bij de betrokken zorgprofessional(s).

MediRisk zet zich nadrukkelijk in om eventuele schadeclaims zorgvuldig en voortvarend te behandelen. Omdat voorkomen beter is dan genezen, werkt MediRisk actief aan het reduceren van risico's en het vergroten van de patiëntveiligheid. Dankzij een zeer uitgebreide database van eerdere claims kent MediRisk de risico's. Op basis hiervan ontwikkelen wij samen met de leden effectieve preventieprogramma's die aantoonbaar leiden tot minder schade en een positief effect hebben op de patiëntveiligheid.

Maatschappelijk verantwoord beleggen

Als actief lid van het Verbond van Verzekeraars heeft MediRisk zich als verzekeraar vanaf de start gecommitteerd aan de Code Duurzaam Beleggen die op 1 januari 2012 in werking is getreden. Naleving van deze code betekent onder meer dat wij, bij het vermogen dat MediRisk als verzekeraar intern beheert, rekening houden met milieuaspecten, sociale aspecten en goed ondernemingsbestuur. Wij hanteren een 'zwarte lijst' met uitgesloten bedrijven, zodat we bijvoorbeeld niet beleggen in entiteiten die betrokken zijn bij de productie van of handel in controversiële wapens (zoals antipersoonsmijnen en clustermunitie). MediRisk meent dat maatschappelijk verantwoord beleggen vanzelfsprekend zou moeten zijn omdat het kan bijdragen aan een betere wereld.

BLIK VOORUIT

Wat domineert de agenda in 2017?

In 2017 gaan we door op de in 2016 ingeslagen weg. Om medische aansprakelijkheid duurzaam verzekeraar te houden heeft MediRisk vanaf eind 2015 een koers ingezet om het risico en het kapitaalsbeslag in de Onderlinge te reduceren. Met een nieuw productassortiment en aanpassing van de voorzieningen is een gezonde basis gecreëerd. In 2017 bouwen we conform de kapitaalplanning verder aan verhoging van de solvabiliteit.

Onderzoek en ontwikkeling

In 2017 beginnen we met de voorbereidingen voor digitalisering van de werkprocessen.

Financiering

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

Personeelsbezetting

In 2017 wordt een uitbreiding verwacht van de personeelsbezetting naar aanleiding van de groei in de werklust. Dit wordt veroorzaakt door de grote portefeuilles en door de overgang naar stop-loss.

Omstandigheden waarvan de ontwikkeling van de omzet en de rentabiliteit afhankelijk is

De omzet van de Onderlinge wordt overwegend bepaald door premie-inkomsten en beleggingsinkomsten. Premie-inkomsten zijn afhankelijk van het aantal leden dat we hebben en de relatieve hoogte van de premietarieven. De premie laat een verhoging zien van 2016 naar 2017 door een verhoging van het premietarief.

De beleggingsopbrengsten zijn afkomstig van vastrentende beleggingen. Met de daling van de geld- en kapitaalmarktrente zien we ook dat de beleggingsopbrengsten onder druk staan. De Nederlandse woninghypotheken waarin we de afgelopen jaren zijn gaan beleggen, vormen -zeker ten opzichte van veilige eurozone staatsobligaties- nog een relatief aantrekkelijke beleggingscategorie. Dat laat onverlet dat de neerwaartse druk vanuit het algemene renteniveau sterk is, hetgeen bij gelijkblijvende omstandigheden de beleggingsopbrengsten de komende jaren sterk negatief zal blijven beïnvloeden.

Solvabiliteitsontwikkeling

MediRisk voorziet een autonome groei van de solvabiliteit.

Claimbehandeling

Verbeteren informatievoorziening

Met de overgang naar het stop-loss model in 2016, is de behoefte aan informatie over de schadelast en ontwikkelingen in de dossiers toegenomen. Wij zullen onze leden in 2017, naast het online inzicht via MijnMediRisk.nl, standaard op de hoogte houden van materiële mutaties in dossiers en elk half jaar een mutatieoverzicht verstrekken.

Partnership in Klachten en Claimopvang

Het belang van een goede opvang van klachten en claims is groot. Met de ingevoerde Wkkgz wordt dat belang nog groter. Niet alleen om te kunnen voldoen aan de letter van de wet, maar ook om samen de patiënt nog beter te helpen bij onvrede en zo onnodige escalatie en juridisering te voorkomen. MediRisk komt in 2017 met een verdere invulling van 'Partnership in Klachten en Claimopvang'. In eerste instantie richt zich dit op een goede aansluiting tussen het klachten- en

claimtraject (mede in het licht van de Wkkgz). Samen met enkele leden is in 2016 een procesflow opgesteld en wordt een “versnelde routing” ingericht voor kleinere zaken.

Procesverbetering

MediRisk gebruikt de GOMA termijnen als uitgangspunt voor de eigen doorlooptijden en dienstverlening. Wij zien echter ook de ontwikkeling dat het strikt GOMA compliant zijn naar de toekomst toe niet voldoende is. Veranderende maatschappelijke opvattingen en de Wkkgz vergroten de druk op onze doorlooptijden en daarmee op onze bedrijfsvoering. Naast uitbreiding van onze schadebehandelingscapaciteit willen we de werkdruk verminderen en onze dienstverlening verbeteren. Dit doen we door onze processen kritisch onder de loep te nemen en te verbeteren, te beginnen met de periode tot aan standpuntinname (eerste drie maanden van de GOMA). We onderzoeken daarbij de mogelijkheden om de doorlooptijd verder te verkorten.

Meten van patiëntwaardering

In 2017 gaan we in gesprek met de leden om te onderzoeken op welke wijze we patiëntwaardering kunnen meten.

Medisch Risicomanagement en Ledenadvies

Vergroten voorspelbaarheid

De investeringen in 2015 en 2016 in voorspellende modellering om enerzijds trends zoals frequentie, kosten en behandeltermijn van claims beter te kunnen inschatten en anderzijds informatie te genereren ter ondersteuning van financiële en actuariële processen, blijken op portefeuilleniveau succesvol. In 2017 willen we de ontwikkelde modellen inzetten om ook op dossier- en instellingsniveau betere voorspellingen te kunnen doen.

Ketenpropositie

In 2017 zetten we in op het volgen en het verzekeraar maken van de risico's in de zorgketen (bijvoorbeeld de risico's in de keten geboortezorg). Door de inzet van onze ketenpropositie zorgen we in samenwerking met een externe partner behalve voor adequate dekking van de tweede lijn, ook voor dekking van de eerste lijn in de betreffende zorgketen.

Verbreiding van de klantfocus

We onderzoeken een eventuele verbreiding van onze klantgroepen (bijvoorbeeld GGZ instellingen) en het samenwerken tussen de eerste en de tweede lijn om ook op langere termijn versnippering in de verzekerde risico's te voorkomen en meer spreiding te brengen in het risicoprofiel van de Onderlinge.

Van generieke preventieprogramma's naar specifiek medisch risicomanagement

In 2016 is de koers verlegd van generieke preventieprogramma's naar een meer instelling specifieke risicoaanpak. In 2017 zal dit verder zichtbaar worden voor de leden door:

- het online beschikbaar stellen van instelling specifieke risico informatie om eigen risico's te identificeren en het kwantificeren van risico's op instellingsniveau;
- het gericht identificeren van afwijkingen in vangnetgerelateerde schade per ziekenhuis;
- het bieden van individuele Risk assessments op de geïdentificeerde risico's als aanzet tot betere beheersing.

Jubileumcongres “Beter worden”

Ons 25-jarig jubileumjaar in 2017 begonnen we met een congres. Onder de naam “Beter worden; een Onderlinge reis naar patiëntveiligheid 2.0” verkenden we samen met sprekers uit binnen- en buitenland wat Safety II kan brengen en hoe we het onderdeel kunnen maken van het eigen doen en denken.

Sociaal intranet

In 2017 introduceren we een sociaal intranet waarop behalve de communicatie binnen het bedrijf ook de communicatie met de leden actiever wordt. We starten met de inzet van dit middel richting de Klankbordgroep Financiën en de Klankbordgroep Kwaliteit.

Verklaring continuïteit

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

Utrecht, 9 mei 2017

Directie MediRisk

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

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

JAARREKENING 2016

GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2016
na bestemming van het resultaat x € 1.000

ACTIVA	2016	2015
Beleggingen (14)	103.930	117.878
Vorderingen (15)	2.049	731
Liquide middelen (16)	5.575	3.394
Overlopende activa (17)	1.119	1.864
Totaal	112.673	123.867
 PASSIVA		
Eigen vermogen	29.249	27.723
Aandeel derden	1	1
Groepsvermogen (18)	29.250	27.724
Achtergestelde schulden	4.237	4.237
Technische voorzieningen (20)		
<i>Voor niet verdiende premie en lopende risico's</i>		
Bruto	1.289	0
<i>Voor te betalen schaden</i>		
Bruto	101.162	106.231
Herverzekeringsdeel	-28.278	-21.192
<i>Overige technische voorzieningen</i>		
Bruto	764	606
	74.937	85.645
Schulden (22)	4.249	6.262
Totaal	112.673	123.867

GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING
x € 1.000

Technische rekening schadeverzekering

	2016	2015
Verdiende premies eigen rekening (24)		
Bruto premies	10.579	18.245
Uitgaande herverzekeringspremies	-1.789	-2.985
Wijziging overige technische voorzieningen	-1.447	60
	7.343	15.320
Opbrengst uit beleggingen (25)	1.927	3.036
Schaden eigen rekening (26)		
Bruto	-18.639	-24.672
Aandeel herverzekeraars	3.558	4.907
	-15.081	-19.765
Wijziging voorziening voor te betalen schaden		
Bruto	5.069	6.815
aandeel herverzekeraars	7.083	-10.741
	12.152	-3.926
Overige technische baten eigen rekening	20	108
Bedrijfskosten (27)		
Beheers- en personeelskosten	-5.784	-5.798
Aan niet-technische rekening toegerekende opbrengsten uit beleggingen	-528	-652
	-528	-652
Resultaat technische rekening schadeverzekering	49	-11.677

Niet-technische rekening schadeverzekering

Resultaat technische rekening schadeverzekering	49	-11.677
Toegerekende opbrengst uit beleggingen overgeboekt van technische rekening	528	652
Andere lasten (28)	-110	-110
	-110	-110
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening voor belastingen	467	-11.135
Belastingen resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening (29)	-11	-1
	-11	-1
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening na belastingen	456	-11.136

GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT
x € 1.000

	2016	2015
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening voor belastingen	467	-11.135
Belastingen uit gewone bedrijfsuitoefening		
Betaalde winstbelasting	-18	-13
Betaalde interest	-110	-110
Herwaardering	1070	146
Overige mutaties beleggingen	0	244
Vermeerdering technische voorzieningen eigen rekening (20)	-10.708	3.866
Mutatie overige schulden (22)	-2.013	-2.001
Mutatie vorderingen (15)	-1.302	9.163
Overige mutaties	<u>745</u>	<u>-171</u>
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	-11.869	-11
Kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten		
Investerings- en aankopen:		
- Deposito's (14)	0	-400
- Obligaties (14)	-6.056	-33.741
- Hypothecaire leningen (14)	-7.644	-13.032
Desinvesteringen, aflossingen en verkopen:		
- Deposito's (14)	4.250	150
- Overige beleggingen (14)	<u>23.500</u>	<u>18.144</u>
Totaal kasstroom uit investerings- en beleggingsactiviteiten	14.050	-28.879
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Ontvangen agio	<u>0</u>	<u>27.980</u>
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten	0	27.980
Mutatie liquide middelen	<u>2.181</u>	<u>-910</u>
Liquide middelen per 1 januari (16)	3.394	4.304
Liquide middelen per 31 december (16)	<u>5.575</u>	<u>3.394</u>
Mutatie liquide middelen	<u>2.181</u>	<u>-910</u>

ALGEMENE TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

1 Activiteiten en doelstelling

Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A., gevestigd in 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. 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 2016, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2016.

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.

Vermelde bedragen

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

3 Consolidatie

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

De groepsmaatschappijen betreffen:

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

In 2016 is geen sprake van schattingswijzigingen.

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 Continuïteit

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

7 Beleggingen

7.1 Belangen in beleggingsentiteiten

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

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

7.2 Beleggingen in vastrentende waarden

Dit betreft obligaties en andere vastrentende waardepapieren. 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.

7.3 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.

8 Vorderingen

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

9 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 gebracht op het eigen vermogen na aftrek van eventueel hiermee verband houdend voordeel uit hoofde van belasting naar de winst.

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

Herwaarderingsreserve

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

10 Technische voorzieningen

10.1 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. Dit bedrag wordt verhoogd met een opslag voor de kosten die verband houden met de afwikkeling van de schade en een aanvullende voorziening in verband met risicomarge.

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

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

- De inflatieverwachting, die jaarlijks kan worden herzien.
- Voor de reguliere schaden wordt onderscheid gemaakt naar schadejaren:
 - o schatting voor de oude schadejaren door middel van schadestatistieken op basis van betalingen of op basis van betalingen en dossiervoorzieningen of een combinatie van beide;
 - o schatting voor de recente schadejaren door middel van schadestatistieken op basis van betalingen of een inschatting van het aantal schaden (na aftrek van nulmeldingen) maal een gemiddeld bedrag of een combinatie van beide;
 - o het gemiddeld bedrag wordt afgeleid uit een referentieperiode;
 - o 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.

Voor het Stop-loss product wordt de ultieme schadelast per ziekenhuis bepaald met behulp van simulatieberekeningen.

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.

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%.

10.2 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.

10.3 Toereikendheidstoets

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

De uitgangspunten voor de toereikendheidstoets zijn:

- Discontering op basis van de door EIOPA gepubliceerde rentecurve
- 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)

11 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.

12 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.

13 Grondslagen kosten

Acquisitiekosten

Er is geen sprake van acquisitiekosten.

Schadebehandelingskosten

De interne schadebehandelingskosten worden niet toegerekend aan de schade-uitkeringen (met uitzondering van de kosten van de advocaten in loondienst).

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

TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2016

14 Beleggingen

Het verloop van de beleggingen in 2016 is als volgt:

	Stand per 1 jan.	Aankopen Verstrekkings	Verkopen Lossingen	Herwaarder ing	Overige Mutaties	Stand per 31 dec.
Beleggingsentiteiten	15.252	7.644	-	1.070	-	23.965
Obligaties	98.376	6.056	23.500	-968	-	79.965
Deposito's	4.250	-	4.250	-	-	-
Totaal	117.878	13.700	27.750	102	-	103.930

In 2015:

	Stand per 1 jan.	Aankopen Verstrekkings	Verkopen Lossingen	Herwaarder ing	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	41.173	18.294	146	244	117.878

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

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

Categorie	Marktwaaarde 2016	Kostprijs 2016	Marktwaaarde 2015	Kostprijs 2015
Belangen in beleggingsentiteiten	23.965	22.675	15.252	15.032
Obligaties	85.332	79.965	102.613	98.376
Deposito's	-	-	4.250	4.250
Totaal	109.297	102.640	122.115	117.658

De reële waarde (marktwaaarde) van beleggingen wordt 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.

2016	Level 1	Level 2	Level 3	Totaal
Belangen in beleggingsentiteiten	-	23.965	-	23.965
Obligaties	85.332	-	-	85.332
Deposito's	-	-	-	-
Totaal	85.332	23.965	-	109.297
2015	Level 1	Level 2	Level 3	Totaal
Belangen in beleggingsentiteiten	-	15.252	-	15.252
Obligaties	102.613	0	-	102.613
Deposito's	-	4.250	-	4.250
Totaal	102.613	19.502	-	122.115

	2016	2015
15 Vorderingen		
Vorderingen op leden uit hoofde van agiostortingen	-	505
Vorderingen uit directe verzekering	1.855	226
Vorderingen uit herverzekering	2	-
Overige vorderingen	192	-
	<u>2.049</u>	<u>731</u>

De vorderingen hebben een looptijd tot maximaal één jaar.

	2016	2015
16 Liquide middelen		
Kasgelden en banktegoeden	5.575	3.394

De liquide middelen staan ter vrije beschikking.

	2016	2015
17 Overlopende activa		
Overlopende rente	1.029	1.504
Pensioenen	3	298
Belastingen	55	56
Overige activa	32	6
	<u>1.119</u>	<u>1.864</u>

Overlopende activa hebben een looptijd van maximaal één jaar.

18 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 38.

2016

19 Solvabiliteit

In aanmerking komend eigen vermogen SCR	42.753
Solvency Capital Requirement (SCR)	<u>31.793</u>
Solvency Ratio	135 %

De samenstelling van het in aanmerking komend eigen vermogen SCR en de samenstelling van de SCR worden toegelicht in de risicobeheer paragraaf. (noot 31).

20 Technische voorzieningen

De samenstelling van de technische voorzieningen is als volgt:

	2016		2015	
	Bruto	Aandeel herverzekeraar	Bruto	Aandeel herverzekeraar
Dossievoorzieningen	56.888	13.314	63.761	12.049
Opslag voor IBNER	35.020	14.964	30.605	9.143
Risicomarge	8.107	0	10.913	0
Schadebehandelingskosten	1.147	0	952	0
	<u>101.162</u>	<u>28.278</u>	<u>106.231</u>	<u>21.192</u>

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

2016			2015		
	Bruto	Aandeel Herverzekeraar		Bruto	Aandeel Herverzekeraar
Stand per 1 januari	106.231	21.192	Stand per 1 januari	113.046	31.933
Schadelast:			Schadelast:		
lopend jaar	5.146	1.464	lopend jaar	13.074	930
oude jaren	8.424	9.180	oude jaren	4.784	-6.763
	13.570	10.644		17.858	-5.833
Schadeuitkeringen:			Schadeuitkeringen:		
lopend jaar	-525	-	lopend jaar	-443	-
oude jaren	-18.114	-3.558	oude jaren	-24.230	-4.908
	-18.639	-3.558		-24.673	-4.908
Stand per 31 december	101.162	28.278	Stand per 31 december	106.231	21.192

Dotatie aan de technische voorziening uit hoofde van de toereikendheidstoets per ultimo 2016:

	2016		
	Aandeel herverzeker		
	Bruto	aar	Netto
Balansvoorziening voor dotatie	96,1	23,2	72,9
Aanvulling uit toereikendheidstoets	5,1	5,1	-
Balansvoorziening na dotatie	101,2	28,3	72,9

	2015		
	Aandeel herverzeker		
	Bruto	aar	Netto
Balansvoorziening voor dotatie	106,2	21,2	85,0
Aanvulling uit toereikendheidstoets	-	-	-
Balansvoorziening na dotatie	106,2	21,2	85,0

20.1 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 2016	113.694	101.162	32.377	28.278
Voorziening te betalen schaden 2015	119.391	106.231	24.512	21.192

20.2 Overige technische voorzieningen

De maximumverplichting aan herverzekeraars als gevolg van adjustment premium clause over oude jaren tot en met 2008 bedraagt € 10,0 miljoen (2015: € 10,0 miljoen). Hiervan is € 7,2 miljoen (2015: € 7,7 miljoen) verschuldigd. Voor het resterende risico van € 2,3 miljoen (2015: € 2,3 miljoen) is een voorziening opgenomen van € 0,8 miljoen (2015: € 0,6 miljoen).

21 Toereikendheidstoets

De door MediRisk uitgevoerde toereikendheidstoets toont aan dat de voorzieningen ultimo 2016 toereikend zijn. De toereikendheidstoets geeft op balansdatum een overwaarde aan in de netto voorzieningen van € 1,0 miljoen (2015: € 1,0 miljoen). In de bruto voorzieningen bedraagt de overwaarde € 0,4 miljoen (2015: € 0,4 miljoen).

21.1 Uitkomsten toereikendheidstoets 2016

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

	2016		2015	
	Bruto	Aandeel herverzekeraar	Bruto	Aandeel herverzekeraar
Beste estimate	99,1	28,6	98,5	21,8
Risicomarge	8,3	0	11,1	0
Meerwaarde beleggingen betrokken in toets	-4,9	0	-3,8	0
Toetsvoorziening	102,5	28,6	105,8	21,8
Balansvoorziening	102,9	28,0	106,2	21,2
Toetsmarge	0,4	-0,6	0,4	-0,6

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

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

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

	Mutatie Netto Toetsmarge 2016	Mutatie Netto Toetsmarge 2015
Basis scenario	-	-
Scenario 1 - Inflatie regulier 6,5%	5,0	5,9
Scenario 2 - Inflatie regulier 8,5%	-5,4	-6,4
Scenario 3 - Extreme schades dalen sneller	1,7	1,3
Scenario 4 - Extreme schades dalen niet	-8,3	-7,8
Scenario 5 - Hoger gemiddeld bedrag extreem	0,1	0,0
Scenario 6 - Weging 100% chain ladder betalingen oude jaren	1,8	1,2
Scenario 7 - Weging 100% chain ladder schadelast oude jaren	-0,4	-1,2
Scenario 8 - Meer gewicht aan chain ladders voor recentere jaren	-2,9	-1,7
Scenario 9 - Impact geen daling extreme claims op Stop-Loss	-1,3	NVT

De beste schatting kan fluctueren wanneer de werkelijke ontwikkeling van de inflatie op reguliere schaden, het aantal extreme schaden en/of het gemiddeld bedrag van de schaden 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 schaden maal een gemiddeld bedrag wordt aangepast. De gevoeligheid is over het geheel genomen vergelijkbaar met vorig jaar.

	2016	2015
22 Schulden		
Schulden uit hoofde van directe verzekering	416	0
Schulden uit herverzekering	2.812	4.912
Premies sociale verzekeringen	195	246
Pensioenen	27	153
Overige schulden	<u>799</u>	<u>951</u>
	4.249	6.262

De verplichtingen hebben een looptijd korter dan een jaar.

23 Niet in de balans opgenomen activa & verplichtingen

23.1 Huurverplichtingen

De totale jaarhuur bedraagt voor 2017 circa € 0,3 miljoen (gelijk aan 2016). Het huurcontract wordt jaarlijks stilzwijgend verlengd met een jaar tot uiterlijk 2019.

23.2 Leaseverplichtingen

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 € 0,07 miljoen, waarvan € 0,02 miljoen betrekking heeft op 2017 (2016: € 0,04 miljoen). De leaseverplichtingen kennen een looptijd van maximaal vijf jaar. De lopende verplichtingen eindigen uiterlijk in 2020.

23.3 kredietfaciliteit

MediRisk beschikt over een doorlopende kredietfaciliteit bij de KAS Bank, die gekoppeld is aan de waarde van de beleggingsportefeuille. Per balansdatum 31 december 2016 had MediRisk geen positie in dit krediet.

TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

24 Verdiende premies eigen rekening

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

	2016	2015
Opbrengst uit andere beleggingen	1.975	2.404
Gerealiseerd resultaat op beleggingen	-48	632
	<u>1.927</u>	<u>3.036</u>

26 Schaden eigen rekening

Schadelast ontwikkeling									Bruto		Netto	
Schadejaren	Schadejaar	Schadejaar	Schadejaar	Schadejaar	Schadejaar	Schadejaar	Schadejaar	Schadejaar	Schadelast	uitloop-	herverzek	uitloop-
Boekjaar	t/m. 2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	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
2016	384	-701	313	204	216	161	179	-3.685	-2.929	-8.424	9.180	756
Totaal	-21.709	-16.954	-21.339	-22.591	-20.150	-15.726	-11.965	-3.685				

In het positieve netto uitloopresultaat van € 0,8 miljoen is begrepen het effect van aanpassingen voor een bedrag van € 0,6 miljoen.

In het bruto uitloopresultaat is begrepen een bedrag van € 5,1 miljoen uit hoofde van dotatie aan de technische voorzieningen uit hoofde van de toereikendheidstoets per ultimo 2016. In het uitloopresultaat op herverzekering is eveneens deze dotatie begrepen. Per saldo heeft dit geen effect op het netto uitloopresultaat.

Bedragen in miljoen	Bruto	Aandeel herverzekeraar	Netto
Dotatie op grond van de TRT gedurende boekjaar	0,7	0	0,7
Dotatie op grond van de TRT einde boekjaar	5,1	5,1	0
Risicomarge	-1,4	0	-1,4
stop-loss toekomstige schadelast	1,0	-0,3	1,3
Totaal aanpassingen	5,4	4,8	0,6

27 Bedrijfskosten

	2016	2015
<i>27.1 Personeelskosten</i>		
Salarissen	2.936	2.923
Sociale lasten	382	371
Pensioenlasten	400	422
Overige personeelslasten	216	225
Overboeking schadebehandelingskosten naar schaden eigen rekening bruto	-227	-286
	<u>3.707</u>	<u>3.655</u>

Personeel

Ultimo boekjaar zijn er 40,5 Fte (2015: 41,4 Fte) werkzaam.

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

	2016	2015
Directie	2,0	2,0
Management	2,0	2,0
Schadebehandelaars	21,7	21,1
Overig personeel	14,8	16,3
	<u>40,5</u>	<u>41,4</u>

Bezoldiging Bestuur

De som van de beloning voor de bestuurders en voormalige bestuurder van MediRisk bedraagt € 0,432 miljoen (2015: € 0,495 miljoen). In 2015 zijn begrepen de kosten van de voormalig bestuurder. Aan één bestuurder is een rentedragende lening (5,1%) verstrekt van € 0,012 miljoen.

Bezoldiging Raad van Commissarissen

De som van de beloning voor de Raad van Commissarissen van MediRisk bedraagt € 0,133 miljoen (2015: € 0,093 miljoen).

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. Dit is ook uitgevoerd in 2016. De pensioenregeling is ondergebracht bij een verzekeraar.

	2016	2015
<i>27.2 Overige beheerskosten</i>		
Externe krachten	101	262
Adviseurskosten	340	232
Accountantskosten	205	69
Huisvestingskosten	268	271
Doorbelastingen uit hoofde van kostendeling VvAA	398	466
Overige beheerskosten	765	844
	<u>2.077</u>	<u>2.144</u>
 Totale bedrijfskosten	 <u>5.784</u>	 <u>5.799</u>

Bij de adviseurskosten zijn inbegrepen de kosten van de externe actuaris (EY) voor de ondersteuning van de actuariële functie.

De kosten van de externe accountant voor boekjaar 2016 zijn als volgt te specificeren:

KPMG Accountants N.V.	2016	2015
Onderzoek van de jaarrekening	49	36
Andere controle opdrachten	97	-

28 Andere lasten

	2016	2015
Rentelasten achtergestelde schulden	110	110

29 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. Zie noot 39.

30 Transacties met verbonden partijen

Transacties met verbonden partijen worden verondersteld wanneer een relatie bestaat tussen de Onderlinge en een natuurlijk persoon of entiteit die is verbonden met de vennootschap. Dit omvat onder andere: de relatie tussen de vennootschap en haar dochtermaatschappijen, aandeelhouders, 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 2016.

31 Risicobeheer

Solvabiliteit

Voor het eerst is in 2016 de Richtlijn voor Solvabiliteit II (Solvency-II) van kracht voor de beoordeling van de solvabiliteit van de verzekeraars. Doelstelling van de richtlijn is het beoordelen of een verzekeraar in staat is om een schok op te vangen die naar verwachting één op de tweehonderd jaar plaatsvindt.

In Solvency-II wordt het eigen vermogen op marktwaaarde afgezet tegen een kapitaalsvereiste. Vooral de in paragraaf 31.1 (risicobeheer) genoemde risico's liggen aan dit kapitaalsvereiste ten grondslag.

Eigen vermogen volgens de jaarrekening	29.250
Tier 1 achtergestelde schulden	4.237
Aanpassingen beleggingen naar marktwaarde ¹	5.367
Aanpassingen technische voorzieningen, na aftrek herverzekeringen, naar marktwaarde ²	-/- 3.886
Eigen Vermogen Tier 1	34.968
Aanvullend vermogen: garantiestellingen Tier 2 ³	7.785

Eigen vermogen volgens Solvency-II	42.753
Het benodigd solvabiliteitskapitaalvereiste, de SCR bedraagt	31.793
Het minimumkapitaalvereiste, de MCR bedraagt	8.361

Het eigen vermogen volgens Solvency-II uitgedrukt in SCR is 135%. MediRisk hanteert met ingang van 2016 een interne normsolvabiliteitsratio van 115%. Door het specifieke risico van MediRisk (medische aansprakelijkheid) en de relatief omvangrijke voorzieningen, is de solvabiliteitseis onder Solvency-II aanzienlijk hoger dan onder de Solvency-I wetgeving. MediRisk kan met haar kapitaal genererende instrumenten (bijvoorbeeld kapitaalstortingen en premienaheffing) snel en met hoge zekerheid reageren op neerwaartse fluctuaties. Daarmee is een solvabiliteitsbuffer van 15% op de 100% SCR-ratio voldoende. De Directie streeft er naar de ICR in stappen te verhogen naar 130% ultimo 2019.

¹De aanpassingen aan de activa zijde betreft de aanpassing van de waardering van de beleggingen uit de jaarrekening naar het niveau van marktwaarde (zie ook punt 14 in de jaarrekening bij beleggingen).

²De aanpassingen aan de verplichtingen betreffen de aanpassing van de voorziening verzekeringsverplichtingen naar het niveau van de marktwaarde. Dit houdt in best estimate grondslagen voor schades, de EIOPA marktrentecurve en de beste inschatting van de uitvoeringskosten om de verplichtingen na te komen.

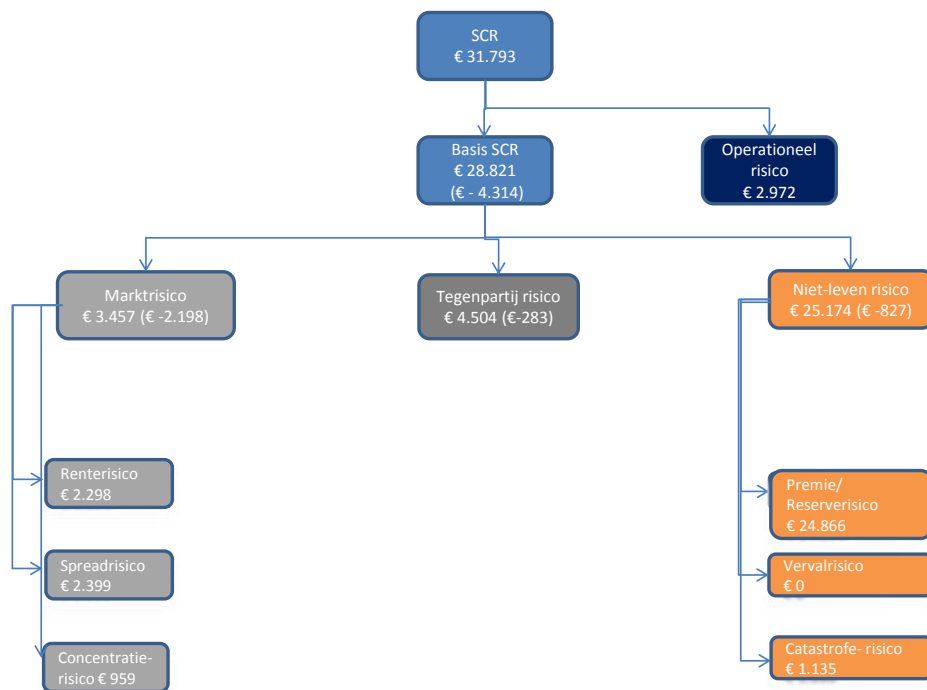
³ De garantiestelling van een aantal leden van MediRisk wordt voor 80% als Tier 2 aanvullend vermogen meegerekend.

31.1 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. Deze risicocategorieën zijn gelijk aan de risico's zoals onderkend binnen Solvency-II. Bij de totstandkoming van het solvabiliteitskapitaalvereiste (SCR) van MediRisk ter grootte van € 31,8 miljoen worden deze risico's meegenomen.

Onderstaand een vereenvoudigde weergave van de totstandkoming van het SCR vanuit de onderkende risico's:



31.2 Verzekeringstechnisch risico

Schadeverzekeringen (Niet-leven risico's)

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

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

Het catastroferisico van MediRisk wordt voor een belangrijk deel beperkt door middel van herverzekering.

Herverzekeringsbeleid (en kredietrisico's voortvloeiend uit dit beleid)

Door middel van herverzekeringen worden de hiervoor beschreven verzekeringsrisico's gemitigeerd. Om een grote mate van zekerheid van de werking van de herverzekering te hebben is het van belang dat de herverzekeraars waarmee de contracten gesloten worden voldoende solvabel zijn. Voor MediRisk is de beoordeling van herverzekeraars door de rating agencies Standard & Poor's (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.

31.3 Marktrisico

Renterisico

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

Uit de SCR voor het renterisico blijkt dat MediRisk bij een directe rentestijging van 1% € 2,3 miljoen kan verliezen in haar marktwaarde eigen vermogen.

De rentegevoeligheid zou anders in de jaarrekening uitpakken dan onder Solvency-II:

Gevoeligheid rente (x € 1 miljoen)	Effect op vermogen	Waarvan effect op resultaat na belastingen
Stijging rente 1%-punt	-/- 1,6	-/- 0,3
Daling rente 1%-punt	+ 1,6	+ /+ 0,0

Beleggingen

De samenstelling van de beleggingen op marktwaarde is als volgt:

(x € 1 miljoen)

Beleggingen in beleggingsentiteiten

	2016	2015
Hypotheekfondsen	24,0	15,3

Obligaties en andere vastrentende waardepapieren

Staatsobligaties	29,6	50,3
Obligaties van andere publieke organen	12,8	14,4
Bedrijfsobligaties	42,9	37,9
	85,3	102,6

Deposito's bij kredietinstellingen	0,0	4,3
---	-----	-----

Onderstaand is een aantal doorsnedes opgenomen van onze beleggingsportefeuille om inzicht te geven in de mate van spreiding van de beleggingen van MediRisk en de risico's die daaraan verbonden zijn.

De totale exposure in staatsobligaties is hierna weergegeven:

Beleggingsportefeuille naar ratingklasse, in % van totaal

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

Ratingklasse	31-12-2016	31-12-2015
AAA	24%	26%
AA	28%	38%
A	16%	13%
BBB	7%	9%
BB	2%	1%
B en lager	0%	0%
Unrated	23%	13%
	100%	100%

De bovenstaande tabel met percentages is gebaseerd op € 104 miljoen (balanswaarde) aan vastrentende waarden in de beleggingsportefeuille.

Spreadrisico's

Spreadrisico's zijn risico's die ontstaan wanneer de waardering van bedrijfsobligaties verandert als gevolg van marktinschatting van de kredietwaardigheid van de obligaties. Hierbij zijn marktsentiment en kredietwaardigheid van de obligatieverstreckende partij de belangrijkste factoren. MediRisk spreidt zijn bedrijfsobligaties en kiest daarbij met name voor obligaties van bedrijven met een hoge kredietwaardigheid om deze risico's te beperken.

Concentratierisico's

Wanneer MediRisk al haar beleggingen in één enkele partij zou beleggen, een hoge concentratie, is het incidentrisico bij faillissement erg hoog. Om dit risico te beperken wordt gespreid belegd.

Overige marktrisico's

MediRisk loopt geen vastgoedrisico omdat zij niet in vastgoed belegt.

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

Liquiditeitsrisico is het risico dat op korte termijn onvoldoende middelen te gelde kunnen worden gemaakt om de verplichtingen op korte termijn te voldoen.

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

31.4 (tegenpartij-) Kredietrisico

Het kredietrisico heeft voornamelijk betrekking op beleggingen in vastrentende waarden zoals obligaties en hypotheeklen 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 belangrijke 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.

31.5 Operationeel risico

Effectieve processen zijn een belangrijke voorwaarde voor de beperking van risico's. Beheersing van onze processen en de daarmee samenhangende risico's hebben voortdurend onze aandacht. Ook in 2016 zijn 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. Op beide onderwerpen wordt er continu naar gestreefd het kwaliteitsniveau verder te verhogen. Lijnmanagement, Riskmanagement, Compliance en Internal Audit vormen onze 'three-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. De noodzaak van 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 2016 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.

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

De risicocategorieën strategisch risico en reputatierisico zijn door de wetgever buiten de berekeningsmethode van het solvabiliteits kapitaalvereiste gehouden. MediRisk houdt mede daarom intern een hogere kapitaalsgrens aan dan de wettelijk vereiste, om onder alle omstandigheden continuïteit van de dienstverlening te kunnen waarborgen. Jaarlijks voert MediRisk een risico- en solvabiliteitsanalyse uit (ORSA: Own Risk and Solvency Assessment) waarin alle risicocategorieën, ook strategische risico's en het reputatierisico, aan bod komen. Uit deze analyse is opnieuw gebleken dat MediRisk in staat is de zwaarste risicoscenario's te doorstaan. Het kapitaalbeleid voorziet in maatregelen waarmee de solvabiliteit op korte termijn kan worden hersteld, mocht MediRisk als gevolg van een extreem scenario onder de wettelijke solvabiliteitseis komen.

31.7 Gevoeligheden van de Solvabiliteitsratio

Op basis van het hiervoor beschreven kapitaalsbeslag zijn de drie zwaarste risico's voor MediRisk:

Premie- en reserverisico

Een incidentele grote toename van de schadelast oude jaren als gevolg van hogere inflatie van bijvoorbeeld 1,0% op reguliere claims leidt tot een daling van de solvabiliteitsratio met circa 23%-punten.

Tegenpartij Kredietrisico

De solvabiliteitsmarge van VvAA, in het verleden opererend als één van de herverzekeraars voor MediRisk, is op 100% verondersteld. Deze herverzekeraar is non-rated en daarmee dient MediRisk de hoogste buffer aan te houden. In de eerste helft van 2017 wordt het exacte niveau bekend. Naar verwachting zal, als de onzekerheid weg is, het tegenpartijrisico met € 2,1 miljoen dalen naar circa € 2,4 miljoen en is er een toename van de solvabiliteitsratio met circa 6%-punten.

Spread risico

Een schok van 40% (uit beleggingscrash scenario van de ORSA) leidt tot een toename van de solvabiliteit met circa 6%-punten (dit komt doordat de SCR sterker daalt dan het eigen vermogen).

De consequenties van de hierboven beschreven risico's zijn voorzien in het totale solvabiliteitskapitaalvereiste.

In enkele stressscenario's in de ORSA zien we dat de schok in één of meerdere varianten zonder managementmaatregelen leidt tot een daling van de solvabiliteitsmarge onder de 100%.

Beheersing van de schadelast op de oude jaren blijft een groot aandachtspunt voor MediRisk. Het besluit tot volledige overgang naar stop-loss producten zorgt ervoor dat dit risico in de toekomst sterk gereduceerd wordt.

ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2016
x € 1.000 na bestemming van het resultaat

ACTIVA	2016	2015
Deelnemingen (33)	84	75
Beleggingen (34)	103.930	117.878
Vorderingen (35)	1.941	711
Liquide middelen (36)	4.847	3.360
Overlopende activa (37)	1.097	1.560
Totaal	111.899	123.584

PASSIVA

Aandelenkapitaal	7.508	7.508
Agioreserve	20.452	19.996
Algemene reserve	-	-
Herwaarderingsreserve	1.289	219
Totaal eigen vermogen (38)	29.249	27.723

Achtergestelde schulden (39)	4.237	4.237
------------------------------	-------	-------

Technische voorzieningen (41)

Voor niet verdiende premie en lopende risico's

Bruto	1.289	0
-------	-------	---

Voor te betalen schaden

Bruto	101.162	106.231
Herverzekeringsdeel	-28.278	-21.192

Overige technische voorzieningen

Bruto	764	606
	74.937	85.645

Schulden (42)	3.476	5.979
---------------	-------	-------

Totaal	111.899	123.584
---------------	----------------------------	----------------------------

ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING
X €1.000

	2016	2015
Verdiende premies eigen rekening (43)		
Bruto premies	10.579	18.245
Uitgaande herverzekeringspremies	-1.789	-2.985
Wijziging overige technische voorzieningen	-1.447	60
	7.343	15.320
Opbrengst uit beleggingen (44)	1.927	3.036
Schaden eigen rekening (45)		
Bruto	-18.639	-24.672
Aandeel herverzekerders	3.558	4.907
	-15.081	-19.765
Wijziging voorziening voor te betalen schade		
Bruto	5.069	6.815
aandeel herverzekerders	7.083	-10.741
	12.152	-3.926
Overige technische baten eigen rekening	3	1

Bedrijfskosten (46)		
Beheerskosten	-1.796	-1.654
Doorbelaste beheers- en personeelskosten	-3.980	-4.095
Aan niet-technische rekening toegerekende opbrengsten uit beleggingen	-528	-652
Resultaat technische rekening schadeverzekering	40	-11.735
Resultaat technische rekening schadeverzekering	40	-11.735
Toegekende opbrengst uit beleggingen overgeboekt van technische rekening	528	652
Andere lasten (27)	-110	-110
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening voor belastingen	458	-11.193
Belastingen resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening (28)	-11	-1
Aandeel in resultaat van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	9	58
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening na belastingen	456	-11.136

TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS EN WINST- EN VERLIESREKENING

32 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

Hiervoor wordt verwezen naar de geconsolideerde jaarrekening (4 tot en met 10).

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

Het aandeel in het resultaat van ondernemingen waarin wordt deelgenomen omvat het aandeel van 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.

	2016	2015
33 Deelnemingen		
Het verloop is als volgt:		
Stand per 1 januari	75	17
Resultaat deelnemingen	9	58
Stand per 31 december	<u>84</u>	<u>75</u>

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%	67	9
Totaal			84	9

34 Beleggingen

Voor een toelichting op de beleggingen wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening. Zie noot 14.

	2016	2015
35 Vorderingen		
Vorderingen op leden uit hoofde van agiostortingen	-	505
Vorderingen uit directe verzekering	1.855	206
Vorderingen uit herverzekering	2	-
Overige vorderingen	<u>84</u>	<u>-</u>
	1.941	711

De vorderingen kennen een looptijd van korter dan één jaar.

	2016	2015
36 Liquide middelen		
Banktegoeden	4.847	3.360

De liquide middelen staan ter vrije beschikking.

	2016	2015
37 Overlopende activa		
Overlopende rente	1.029	1.504
Belastingen	52	55
Overige activa	<u>16</u>	<u>1</u>
	1.097	1.560

38 Eigen vermogen

De mutaties in het eigen vermogen zijn als volgt:

	Stand per 1 jan. 2015	Toevoeging In boekjaar	Opname in boekjaar	Bestemming van het resultaat 2015	Stand per 31 dec. 2015
Aandelenkapitaal	7.508	-	-	-	7.508
Agioreserve	2.647	28.485	-	-11.136	19.996
Herwaarderingsreserve	73	146	-	-	219
Totaal	<u>10.228</u>	<u>28.631</u>	<u>-</u>	<u>-11.136</u>	<u>27.723</u>

	Stand per 1 januari 2016	Toevoeging In boekjaar	Opname in boekjaar	Bestemming van het resultaat 2016	Stand per 31 dec. 2016
Aandelenkapitaal	7.508				7.508
Agioreserve	19.996			456	20.452
Herwaarderingsreserve	219	1.070			1.289
Totaal	<u>27.723</u>	<u>1.070</u>	<u></u>	<u>456</u>	<u>29.249</u>

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 herwaarderingsreserve is gevormd als gevolg van de ongerealiseerde waardeinstijging van beleggingen.

Bestemming van het resultaat

Het Bestuur stelt voor dat het nettoresultaat ad € 456k ten gunste van de agioreserve wordt gebracht. De RvC heeft dit voorstel goedgekeurd.

39 Achtergestelde schulden

	2016	2015
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
	<u>4.237</u>	<u>4.237</u>

Het waarborgkapitaal is in 1992 bij oprichting door elf aangesloten ziekenhuizen (€ 0,5 miljoen) en in 2008 door VvAA Groep B.V. (€ 1,75 miljoen) verstrekt. VvAA heeft in 1992 ook waarborgkapitaal verstrekt, wat later is omgezet in een achtergestelde lening. Het waarborgkapitaal kan onder bepaalde omstandigheden gebruikt worden voor het compenseren van verliezen. Op het verstrekte waarborgkapitaal vinden geen terugbetalingen plaats gedurende ten minste vijftien jaar. Na die periode zijn terugbetalingen onder strikte voorwaarden mogelijk waaronder de voorwaarde dat na de uitkering MediRisk nog steeds aan de solvabiliteitseisen voldoet. Ook dient goedkeuring van DNB te worden verkregen. Bij het opmaken van de jaarrekening zijn geen verzoeken tot terugbetaling van waarborgkapitaal bekend.

(1) De onderhandse lening is aangegaan op 01-01-1993 en liep tot 31-12-2007 voor een oorspronkelijk bedrag van NLG 1,6 miljoen met stilzwijgende verlenging met telkens vijf jaar. De rentevergoeding is op basis van de vijfjaars staatsobligatie rente met een opslag van 1% en staat telkens voor vijf jaar vast. Voor 2016 geldt een percentage van 1,55%, gelijk aan het percentage in 2015.

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

- onbepaalde looptijd;
- aflossing slechts mogelijk met toestemming van De Nederlandsche Bank;
- achterstelling;
- rentepercentage wordt telkens voor vijf jaar vastgesteld. Voor de periode 2014-2018 is dit 4,17%.

	2016	2015
40 Aansprakelijk vermogen		
Eigen vermogen	29.249	27.723
Achtergestelde schulden	<u>4.237</u>	<u>4.237</u>
	33.486	31.960

41 Technische voorzieningen

Voor een specificatie van de technische voorzieningen wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening. Zie noot 20.

	2016	2015
42 Schulden		
Schulden uit hoofde van directe verzekering	416	-
Schulden uit herverzekering	2.813	4.912
Overige schulden	<u>247</u>	<u>1.067</u>
	3.476	5.979

De overige schulden hebben een overwegend kortlopend karakter.

43 Verdiende premies eigen rekening

Voor een toelichting op de verdiende premies eigen rekening wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening. Zie noot 24.

44 Opbrengst uit beleggingen

Voor een toelichting op de opbrengst uit beleggingen wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening. Zie noot 25.

45 Schade eigen rekening

Voor een toelichting op schade eigen rekening wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening. Zie noot 26.

46 Bedrijfskosten

46.1 Beheerskosten

	2016	2015
Adviseurskosten	64	30
Accountantskosten	205	69
Doorbelastingen uit hoofde van kostendeling VvAA	1.071	1.159
Overige beheerskosten	386	388
	<u>1.726</u>	<u>1.646</u>

	2016	2015
<i>46.2 Doorbelaste Personeelskosten</i>		
Salarissen	2.936	2.923
Sociale lasten	382	371
Pensioenlasten	400	422
Overige personeelslasten	209	225
Overboeking schadebehandelingskosten naar schaden eigen rekening bruto	-234	-317
	<u>3.693</u>	<u>3.624</u>

Voor verdere toelichting op de personeelskosten wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening. Zie noot 27.1.

46.3 Doorbelaste Overige beheerskosten

	2016	2015
Externe krachten	101	247
Adviseurskosten	277	202
Huisvestingskosten	268	271
Doorbelastingen uit hoofde van kostendeling VvAA	-673	-693
Overige beheerskosten	384	452
	<u>357</u>	<u>479</u>
 Totale bedrijfskosten	 <u>5.776</u>	 <u>5.749</u>

47 Niet in de balans opgenomen activa & passiva

Hoofdelijke aansprakelijkheid

MediRisk heeft voor de groepsmaatschappijen 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

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

48 Gebeurtenissen na balansdatum

Na balansdatum hebben zich geen gebeurtenissen voorgedaan.

Utrecht, 9 mei 2017

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 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
dr. H.A. (Hugo) Keuzenkamp

UTRECHT, 9 MEI 2017

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

Bestuur

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

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

dr. H.A. (Hugo) Keuzenkamp

OVERIGE GEGEVENS

49 STATUTAIRE REGELING INZAKE DE BESTEMMING VAN HET RESULTAAT

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

ARTIKEL 34

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

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

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2016

Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A. (hierna "MediRisk") per 31 december 2016 en van het resultaat en de kasstromen over 2016, in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 van het in Nederland geldende Burgerlijk Wetboek (BW).

Wat we gecontroleerd hebben

Wij hebben de jaarrekening 2016 van MediRisk te Utrecht gecontroleerd.

De jaarrekening bestaat uit:

- 1 de geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2016;
- 2 de geconsolideerde en enkelvoudige winst-en-verliesrekening over 2016;
- 3 het geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2016;
- 4 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



Materialiteit

Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op EUR 300.000 (2015: EUR 300.000). Voor de bepaling van de materialiteit wordt uitgegaan van de brutopremies. Wij hebben de materialiteit in bedrag ongewijzigd gelaten ondanks de daling van de brutopremies door de overgang op een nieuw bedrijfsmodel. Wij beschouwen de brutopremies als de meest geschikte benchmark gegeven de aard van de bedrijfsactiviteiten en de impact hiervan op de balans en het eigen vermogen dit jaar nog beperkt is. 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 (2015: 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 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 meest belangrijk waren tijdens onze controle van de jaarrekening. De kernpunten van onze controle hebben wij met de Raad van Commissarissen gecommuniceerd, maar vormen geen volledige weergave van alles wat is besproken.

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

Waardering technische voorziening voor te betalen schade en de daarmee samenhangende toereikendheidstoets

Omschrijving



Het schadeverzekeringsbedrijf van MediRisk neemt op balansdatum een technische voorziening voor te betalen schade. De waardering van de technische voorziening voor te betalen schade en de hiermee samenhangende toereikendheidstoets bevat significante schattingen voor onder meer de inflatieonzekerheid en de afwikkelingsduur. De schattingen worden sterk beïnvloed door toekomstige ontwikkelingen. Voor de berekeningen worden complexe actuariële modellen gebruikt en de schattingen vragen een hoge mate van oordeelsvorming door de directie. Zij maakt hierbij gebruik van ervaringsgegevens, oordelen van deskundigen en actuariële modelberekeningen. Daarnaast wordt jaarlijks een toereikendheidstoets uitgevoerd door MediRisk. De toereikendheidstoets is belangrijk omdat daarmee wordt vastgesteld of de opgenomen voorziening toereikend zijn om de toekomstige verplichtingen af te wikkelen. De directie heeft in de toelichting in noot 10 de gebruikte grondslagen en assumpties van de waardering van de technische voorziening uiteengezet. In de noten 20, 21 en 31 zijn de toelichting en de risico's opgenomen.

Onze aanpak



Wij hebben de interne controlemaatregelen die de betrouwbaarheid van de vaststelling van de technische voorziening voor te betalen schade waarborgen getoetst door middel van het testen van de door de directie gehanteerde assumpties en de basisgegevens voor de actuariële modelberekening. Wij hebben de onderbouwing van de technische voorziening voor te betalen schade 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 externe actuaire. Bij deze werkzaamheden hebben wij gebruik gemaakt van onze eigen actuariële specialisten. Aan de hand van de uitkomsten van onze toetsing hebben wij geëvalueerd of de risicohouding van de directie bij het vaststellen van de schattingen niet is veranderd ten opzichte van vorig jaar. Daarnaast hebben wij geëvalueerd of de technische voorziening voor te betalen schade adequaat is toegelicht in de jaarrekening.

Onze observaties



Uit onze werkzaamheden is gebleken dat de interne controlemaatregelen met betrekking tot de vaststelling van de technische voorziening voldoende effectief hebben gewerkt om gebruikt te kunnen worden in onze controle. Wij vinden dat de door de directie toegepaste methodiek en gehanteerde veronderstellingen voor de bepaling van de voorziening voor te betalen schade evenwichtig is bepaald en achten de daaraan gerelateerde toelichting toereikend.

Toelichting op de nieuwe Solvabiliteit II richtlijn

Omschrijving



Met ingang van 1 januari 2016 is de nieuwe Solvabiliteit II richtlijn van toepassing op MediRisk. De regelgeving bevat een veelheid aan richtlijnen voor de berekening van het vereiste en beschikbare vermogen. Berekeningen zijn complex van aard en bevatten inschattingen van significante veronderstellingen die een hoge mate van subjectiviteit kunnen bevatten.

De jaarrekening en bestuursverslag bevatten een toelichting over de toepassing van deze nieuwe richtlijn in het kapitaal en risico management van MediRisk en de uitkomsten daarvan.

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

Onze aanpak



Wij hebben inzicht verkregen in de wijze waarop MediRisk de nieuwe Solvabiliteit II richtlijn heeft toegepast en het vereiste en beschikbare vermogen heeft berekend en toelichtingen heeft gegeven in het jaarverslag.

Wij hebben de interne beheersingsmaatregelen voor de totstandkoming van de berekeningen, inclusief de gebruikte modellen, methodes en veronderstellingen, van het vereiste en beschikbare vermogen getoetst. Daarbij hebben we ook de oordeelsvorming van de actuariële functiehouder van MediRisk betrokken in onze werkzaamheden.

Tevens hebben wij gegevensgerichte werkzaamheden verricht, zoals steekproeven, op de juistheid van gebruikte data voor de berekeningen van het vereiste en beschikbare vermogen. Daarnaast hebben wij met inzet van KPMG specialisten actuariële modellen, methodes en veronderstellingen getoetst op overeenstemming met de Solvabiliteit II richtlijn. Wij hebben ook belangrijke interpretaties van management op de Solvabiliteit II richtlijn beoordeeld.

Wij hebben de toelichting in de jaarrekening en in het bestuursverslag getoetst op consistentie met de interne Solvabiliteit II rapportages. Verder hebben wij de toereikendheid van de toelichting in de jaarrekening en het bestuursverslag geëvalueerd.

Onze observaties



Wij beschouwen de toelichting in noot 31 van de jaarrekening en in het bestuursverslag van de nieuwe Solvabiliteit II richtlijn toereikend.

Verklaring betreffende overige door de wet- of regelgeving gestelde vereisten

Benoeming

Wij zijn door de Algemene Ledenvergadering in 2014 benoemd als accountant van Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A. voor de controle van het boekjaar 2015 en zijn sindsdien de externe accountant.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

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

- 2016: MediRisk in getallen (meerjarenoverzicht)
- Bericht van de Raad van Commissarissen
- Bestuursverslag

- Overige gegevens.

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

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

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

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

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

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van de directie en de Raad van Commissarissen voor de jaarrekening

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

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de directie afwegen of de onderneming in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsels moet de directie de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de directie het voornemen heeft om MediRisk te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De directie moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de onderneming haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De Raad van Commissarissen is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van MediRisk.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

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



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

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/NL_oob_2016

Amstelveen, 9 mei 2017

KPMG Accountants N.V.

F.J.J. Glorie RA

LEDENLIJST

Op 31 december 2016 waren onderstaande zorginstellingen aangesloten bij Onderlinge Waarborgmaatschappij voor Instellingen in de Gezondheidszorg MediRisk B.A.:

Ziekenhuis Amstelland
Rivas Zorggroep
Westfriesgasthuis
VieCuri Medisch Centrum
Ziekenhuis Gelderse Vallei
Het Oogziekenhuis Rotterdam
Elkerliek ziekenhuis
IJsselland Ziekenhuis
Slingeland Ziekenhuis
Medisch Centrum Leeuwarden
St. Jans Gasthuis
BovenIJ Ziekenhuis
Wilhelmina Ziekenhuis Assen
Sint Elisabeth Hospital
CuraMare
Ziekenverpleging Aruba
Sint Maarten Medical Centre
Fundashon Mariadal
Ziekenhuis Rivierenland
St. Anna Zorggroep
Bernhoven
Martini Ziekenhuis
Dr. Bernard Verbeeten Instituut
Zorgcentra Rivierenland
Medisch Spectrum Twente
Meander Medisch Centrum
Antonius Ziekenhuis Zuidwest Friesland
Zaans Medisch Centrum
Fertiliteitskliniek Twente B.V.
Rijnstate
Máxima Medisch Centrum
Maasstad Ziekenhuis
Tergooi
Albert Schweitzer ziekenhuis
Amphia Ziekenhuis
Gelre ziekenhuizen
Spijkenisse Medisch Centrum
Alrijne Zorggroep
Haaglanden Medisch Centrum
Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis
Radiotherapiegroep

PERSONALIA EN NEVENFUNCTIES BESTUURDERS EN COMMISSARISSEN

9 mei 2017

Raad van Commissarissen

drs. D. (Dik) van Starckenburg RE

Raad van Commissarissen MediRisk	Commissaris 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. M.W. (Maarten) Dijkshoorn AAG

Raad van Commissarissen MediRisk	Commissaris sinds april 2010
Hoofdfunctie	n.v.t.
Nevenfuncties	Voorzitter Raad van Commissarissen Goudse Verzekeringen Lid Raad van Commissarissen Monuta Voorzitter Raad van Commissarissen Vivat

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

Raad van Commissarissen MediRisk	Commissaris sinds april 2007
Hoofdfunctie	n.v.t.
Nevenfuncties	Voorzitter Raad van Commissarissen Stichting Schaderegelingskantoor voor Rechtsbijstandverzekering Voorzitter bestuur Groep Rechtsbijstandverzekering Bestuurslid Stichting Beheer LTP Bestuurslid Stichting voor Toegepaste Psychologie

drs. W.O. (Willem) Schreuder

Raad van Commissarissen MediRisk	Commissaris sinds december 2011
Hoofdfunctie	Zelfstandig consultant op het terrein van de gezondheidszorg, mede in associatie met Change Management Consultants te Haarlem

prof. dr. C. (Cordula) Wagner

Raad van Commissarissen MediRisk	Commissaris 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

dr. H.A. (Hugo) Keuzenkamp

Raad van Commissarissen MediRisk Commissaris sinds mei 2016

Hoofdfunctie

Nevenfuncties

lid Raad van Bestuur Westfriesgasthuis

Lid Raad van Commissarissen Loyalis NV

Lid bestuur Stichting Vrienden Westfriesgasthuis

Lid Kwaliteitsraad Zorginstituut Nederland

Lid Raad van Advies SEO Economisch onderzoek

Audit & Risk Committee

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

dr. H.A. (Hugo) Keuzenkamp

Benoemings- en Remuneratiecommissie

drs J.H.D. van Hemsbergen MBA, voorzitter

drs. D. van Starkenburg RE

Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Preventie

prof. dr. C. Wagner, voorzitter

drs. W.O. Schreuder, arts

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.

Managementteam

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

MediRisk