



## Maatschappelijk Verslag 2015

Alles voor betere zorg



# Inhoudsopgave

<b>Voorwoord van de Raad van Bestuur</b>	4	<b>6 Governance</b>	45
Leeswijzer	6	6.1 Governancestructuur	45
Profiel van de organisatie	7	6.2 Wet- en regelgeving en (gedrags)codes	49
Kerncijfers 2015	10	6.3 Beloning	49
<b>1 De strategie van CZ groep</b>	12	<b>7 Risicomanagement</b>	51
1.1 Externe ontwikkelingen	12	7.1 In Control Statement	51
1.2 Overleg met stakeholders	13	7.2 Three Lines of Defense	51
1.3 Maatschappelijk verantwoord ondernemen	13	7.3 Risicohouding	51
1.4 Materiële thema's	13	7.4 Soorten risico's	51
1.5 Strategie	14	7.5 Actuele risico's	53
1.6 Reputatie	15	7.6 Mogelijke impact op resultaat en kapitaal	54
1.7 Vooruitblik	15	<b>8 Organisatie</b>	56
<b>2 Verslag van de Raad van Commissarissen</b>	18	8.1 Medewerkers	56
<b>3 Verslag van de Ledenraad</b>	21	8.2 De ondernemingsraad	59
<b>4 Waarde voor klant en maatschappij</b>	24	<b>Bijlagen</b>	61
4.1 Waarde voor de klant	24	1 Kerncijfertabel	61
4.2 Waarde voor de maatschappij	32	2 Stakeholderdialoog 2015	62
4.3 Het CZ Fonds	38	3 Geconsolideerde balans	65
4.4 Het Zorgdoorbraakfonds	39	4 Geconsolideerde winst- en verliesrekening	66
<b>5 Bedrijfsvoering en processen</b>	41	Rapportageprincipes	67
5.1 Financiën	41	Assurance-rapport	68
5.2 Beleggingen	42	GRI-index	70
5.3 Milieu	43	Begrippenlijst	82
		Colofon	84

## Dementie

Josephine Vogel over de zorg voor haar vader	11
Casemanager Gerben Jansen over de overbelasting van mantelzorgers	17
Programmamanager Mijke Nouwen over de inzet van CZ groep	23
Hoogleraar Jos Schols over de patiënt centraal stellen	40
Marco Blom van Alzheimer Nederland over een dementievriendelijke samenleving	50
Jacqueline Stokman van Alzheimer Nederland over dementie.nl	55

## Voorwoord van de Raad van Bestuur

### OVER CZ GROEP

CZ groep is een niet op winst gerichte zorgverzekeraar met 3,5 miljoen klanten. Wij maken ons hard voor een solidair zorgstelsel. Wij zetten ons dagelijks in om zorg in Nederland te verbeteren, betaalbaar en toegankelijk te houden voor iedereen die het nodig heeft. Nu en in de toekomst.

De kernactiviteit van CZ groep is het uitvoeren van de basisverzekering; de verplichte verzekering tegen ziektekosten. Daarnaast bieden we aanvullende verzekeringen aan en hebben we specifieke producten voor werkgevers, zoals collectieve zorgverzekeringen en bedrijfsgezondheidsprogramma's. Als onderlinge waarborgmaatschappij hebben wij geen winstoogmerk. Dit betekent dat eventuele positieve resultaten niet als winst aan personen/partijen worden uitgekeerd, maar uitsluitend worden ingezet om de noodzakelijke reserves op peil te houden en om de premie voor onze klanten zo stabiel en laag mogelijk te houden.

De Raad van Bestuur kijkt tevreden terug op 2015. Er is veel bereikt. Om een paar voorbeelden te noemen: een groei van 26.000 verzekerden voor ons CZ-label in 2015 en 39.000 in 2016 (vier jaar groei op rij) en het hoogste percentage 'blijvers' van alle zorgverzekeraars. Goede begeleiding van onze klanten bij de hervorming van de langdurige zorg met het CZ Zorgteam en aandacht voor dementie met het doel echt het verschil te maken voor mensen met deze ziekte én hun naasten. We scoorden een klanttevredenheidscijfer van 8,0 voor het label CZ (voor CZ groep een 7,9), we behaalden een top tien-klassering in de reputatieranglijst van het Reputation Institute en sloten een uniek contract met het Catharina Ziekenhuis met het uitgangspunt kwaliteit. Ook de structurele inbedding van de stem van patiënten in ons inkoopproces door middel van de oprichting van de afdeling Patiëntenparticipatie rekenen wij tot de mijlpalen van afgelopen jaar.

In bedrijfseconomisch opzicht heeft CZ groep tevens goed gepresteerd. In 2015 realiseerden wij een omzet van circa 9 miljard euro en een bedrijfsresultaat van 12 miljoen. Wij voldoen in ruime mate aan de solvabiliteitseisen van Solvency II en kunnen reserves inzetten om de stijging van de zorgpremie voor onze klanten te beperken. Toch maken wij ons zorgen. Want het verschil tussen premie en daadwerkelijke kosten van de zorgverzekering wordt steeds groter. Voor de premie van 2016 zetten wij 576 miljoen euro in. Op de lange termijn is dit onhoudbaar. Er komt een moment dat er geen overreserves meer zijn. Het verschil tussen de eerder gedempte premie en de daadwerkelijke kosten zal dan groot zijn en zal leiden tot verdere premiestijging.



Als zorgverzekeraar is het onze kerntaak om kwalitatief goede zorg betaalbaar en toegankelijk te houden voor onze 3,5 miljoen klanten. Een belangrijke, maar ook moeilijke maatschappelijke taak die soms schuurt. We willen wel ruim contracteren, maar niet wat niet goed genoeg is, te duur is of waarvan er al te veel is. Wij blijven inzetten op kwaliteit. Wij investeren in goede samenwerking met patiënten en betrekken hen nog meer bij de zorginkoop. Wij investeren in verbeteringen op het gebied van bijvoorbeeld wondzorg, dementie en gepersonaliseerde behandeling. We gaan verder met het betalen van zorgaanbieders op basis van (gezondheids)resultaat en we blijven selectief inkopen. Inkopen op waarde, daar willen we heen. Wij zien dit als een prachtige kans op blijvend onderscheidend vermogen. Zeker als we dat combineren met goede advisering aan en begeleiding van onze klanten.

Het betaalbaar houden van de zorg vraagt iets van ons allemaal. Kritisch kijken naar wat nodig is, zowel vanuit de zorgverlener als vanuit de patiënt. Want willen we zorg betaalbaar houden dan zullen we met z'n allen verantwoordelijkheid moeten nemen voor het in de hand houden van die kosten. CZ groep zal de komende jaren dan ook verder inzetten op het verhogen van waarde voor de maatschappij door de regisseursrol in de zorg verder invulling te geven. Wij zijn ervan overtuigd dat een focus op kwaliteit uiteindelijk goed is voor kostenbeheersing. Het omgekeerde geldt niet per se. We gaan uiteraard ook door met het inzetten op het verhogen van waarde voor de klant. Om onze hoge klanttevredenheid van een 8,0 de komende jaren minimaal te behouden, werken we hard aan het positief verrassen van de klant. In 2016 blijven we ons, net als voorgaande jaren, richten op het verbeteren van de kwaliteit van de klantcontacten (we streven naar 100 procent juiste beantwoording), de informatie op de website en uitbreiding en optimalisatie van (online) diensten. Ook zijn we gestart met het over de gehele keten inzichtelijk maken van verbeterpunten vanuit klantperspectief. En we pakken deze daadwerkelijk op. CZ groep wil in alles daadkrachtig, verantwoordelijk en betekenisvol zijn. Het zoeken naar oplossingen op maat voor klanten die betalingsproblemen hebben, is daar een fraai voorbeeld van.

Als zorgverzekeraar zijn wij ons bewust van onze schurende rol. We zijn hierop ingesteld en trachten met zo veel mogelijk transparantie onze dilemma's inzichtelijk te maken en keuzes toe te lichten.

Al onze inspanningen zijn erop gericht het zorgstelsel en zorg in Nederland nu en in de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. In dit maatschappelijk verslag geven we u een overzicht van onze inzet en resultaten in 2015.

Raad van Bestuur CZ groep



Wim van der Meeren



Arno van Son



## Leeswijzer

In het Maatschappelijk Verslag 2015 van CZ groep leest u alles over onze organisatie en onze inspanningen om de zorg goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Wij informeren via dit verslag onze stakeholders en andere belangstellenden over hoe wij aan onze regisseursrol invulling geven en hoe wij klanten persoonlijk begeleiden naar goede, passende zorg. Ook gaan we dieper in op hoe CZ groep het verschil wil maken in zorg.

Elk jaar publiceren wij een maatschappelijk verslag. We staan in dit verslag stil bij onder meer veranderingen in het zorgveld, onze bedrijfsstrategie, onze bedrijfsvoering en processen, de waarde die wij aan klanten en maatschappij bieden, onze medewerkers en hoe wij governance en risicomanagement geregeld hebben. In combinatie met de kerncijfers en de winst- en verliesrekening van CZ groep geeft dit verslag op een transparante manier inzicht in onze gehele bedrijfsvoering.

### De opzet van het verslag

De thema's uit de materialiteitsanalyse – zie pagina 14 – vormen de basis van dit verslag. Bij de opzet van het verslag is rekening gehouden met de eisen van de Corporate Governance Principles uit de Code Verzekeraars. De opgenomen informatie is conform de richtlijnen van het Global Reporting Initiative (GRI-G4) opgesteld.

### Hoofdstukindeling

We openen dit verslag met het 'Voorwoord van de Raad van Bestuur' en een algemeen beeld van onze organisatie in 'Profiel van de organisatie' en 'Kerncijfers'. Vervolgens vindt

u in hoofdstuk 1 een actueel overzicht van onze omgeving, de ontwikkelingen waarmee wij in 2015 te maken hebben gehad, ons stakeholdermanagement en mvo-beleid, onze materiële thema's en de wijze waarop wij daarmee omgaan in onze strategie. In hoofdstuk 2 brengt de Raad van Commissarissen verslag uit. Eén hoofdstuk verder blikt de Ledenraad terug op 2015. Hoofdstuk 4 draait om de waarde die wij als organisatie aan onze klanten en de maatschappij bieden. Wij rapporteren aan de hand van de materiële thema's, in combinatie met de meest in het oog springende, relevante onderwerpen in het publieke debat. In hoofdstuk 5 geven wij toelichting op ons financieel beleid, onze inspanningen om zo milieuneutraal mogelijk te werken en ons beleggingenbeleid. Hoe wij onze organisatie besturen en aan welke wet- en regelgeving wij voldoen, staat beschreven in hoofdstuk 6. Aansluitend leest u in hoofdstuk 7 hoe wij risicomanagement vormgeven. Ons HRM-beleid vindt u toegelicht in hoofdstuk 8. Achterin het verslag treft u onze rapportageprincipes aan, het Assurance-rapport van de externe accountant, de GRI-index en een begrippenlijst.

### Publicatie

Het Maatschappelijk Verslag 2015 is gepubliceerd op 4 april 2016. Het verslag is in pdf-formaat op onze website beschikbaar gesteld ([www.cz.nl/maatschappelijk-verslag](http://www.cz.nl/maatschappelijk-verslag)). Hiernaast is in beperkte oplage ook een geprinte versie in- en extern verspreid.

# Profiel van de organisatie

CZ groep is een niet op winst gerichte zorgverzekeraar. Wij maken ons hard voor een solidair zorgstelsel. Wij zetten ons in om zorg in Nederland te verbeteren en betaalbaar en toegankelijk te houden voor iedereen die het nodig heeft.

CZ groep in 2015

<b>Klanten</b>  <b>3,5</b> miljoen	<b>Labels</b>  <b>3</b> CZ Delta Lloyd OHRA	<b>Marktaandeel</b>  <b>20%</b>
<b>CZ Servicekantoren</b>  <b>15</b>	<b>Spreekuurlocaties</b>  <b>5</b>	<b>Medewerkers</b>  circa <b>2.600</b>
<b>Omzet CZ groep</b>  <b>8,97</b> miljard	<b>Intermediairs</b>  ruim <b>3.000</b>	<b>Collectiviteiten werkgevers</b>  ruim <b>8.700</b>
<b>Vestigingen</b>  <b>3</b> Tilburg Goes Sittard	<b>Klanttevredenheid</b>  <b>7,9</b>	<b>Organisatiekosten</b>  <b>3,8%</b>

## Onze toegevoegde waarde in de (zorg)keten

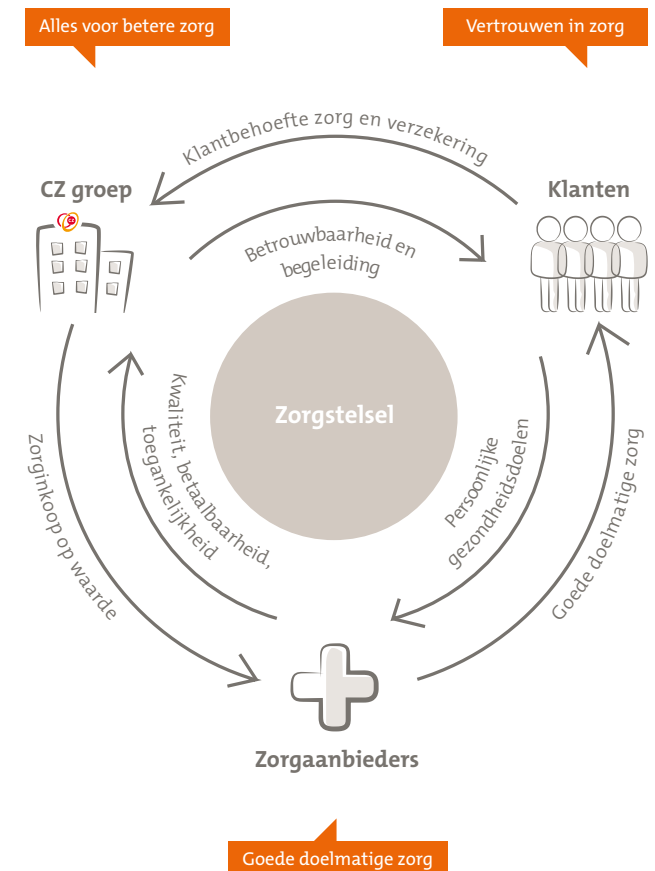
Het Nederlandse zorgstelsel is gebaseerd op de driehoek verzekerde, zorgverlener en zorgverzekeraar. De overheid bepaalt de inhoud van de basisverzekering en legt jaarlijks de belangrijkste kaders vast: welke zorg wordt vergoed, hoe hoog het verplichte eigen risico is en wat de eigen bijdrage is voor bepaalde soorten zorg. De zorgverzekeraar voert binnen deze kaders de basisverzekering uit. CZ groep neemt vanuit deze positie een regisseursrol op zich. Doordat wij voor veel klanten tegelijk inkopen, kunnen wij ons hard maken voor goede, betaalbare en toegankelijke zorg. In onze gesprekken met zorgverleners komen thema's aan de orde als het centraal stellen van de patiënt, het maken van goede afspraken tussen zorgverleners onderling en doelmatigheid. CZ groep levert toegevoegde waarde aan klanten door hen te begeleiden en wegwijs te maken in zorg en door hun belangen in ons zorginkoopbeleid mee te nemen. Wij informeren hen zo optimaal mogelijk en stellen hen in staat keuzes te maken in hun zorgproces. Zo komen zij

### ONZE KENMERKEN

- uitvoerder van de basisverzekering
- aanbieder van aanvullende verzekeringen
- partner voor werkgevers (collectieve verzekeringen & bedrijfsgezondheidsprogramma's)
- onderlinge waarborgmaatschappij
- geen winstoogmerk
- stabiel premiebeleid

goed beslagen ten ijs bij hun zorgverlener(s). Dit alles doen wij op een manier die bij ons past: met lef, betrokkenheid en visie.

Onze plaats in de keten



### HET ZORGSTELSEL IN NEDERLAND

Het Nederlandse zorgstelsel wordt sinds 1 januari 2015 gevormd door de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Onder de Zvw valt de verplichte basisverzekering. De Wlz is nieuw. Deze vervangt de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De nieuwe wet regelt de zorg voor mensen die intensieve zorg of toezicht dichtbij nodig hebben. Bij de invoering van de Wlz is een aantal vormen van zorg overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet: wijkverpleging, de behandeling van zintuiglijk gehandicapten, intensieve kindzorg, langdurige geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en palliatieve terminale zorg. Sommige zorgkosten vallen nu onder de Wmo, zoals de begeleiding van zintuiglijk gehandicapten en jeugdzorg. Dit loopt via de gemeenten. Een andere wijziging betreft het persoonsgebonden budget voor verpleging en verzorging (pgb vv). Dit loopt sinds 1 januari 2015 via de zorgverzekeraars. Meer informatie is te vinden op [www.hoeverandertmijnzorg.nl](http://www.hoeverandertmijnzorg.nl).

### Onze missie: alles voor betere zorg

Bij CZ groep staat alles in het teken van betere zorg. Wij lopen niet weg voor moeilijke onderwerpen of keuzes en durven zorg écht anders te organiseren. Wij zijn van oudsher uitsluitend een verzekeraar van zorg en hebben, op basis van jarenlange kennis en kunde, een duidelijke visie. We geloven dat zorg beter kan en zetten ons daar volledig voor in.

### Onze kernwaarden

In alles wat wij doen, zijn wij verantwoordelijk, daadkrachtig en betekenisvol.

### Verantwoordelijk

Wij zijn verantwoordelijk voor het beschikbaar houden van goede zorg voor mensen die het nodig hebben, nu en in de toekomst. Daarom nemen wij soms moeilijke beslissingen en wegen we het individueel en collectief belang, de korte en lange termijn, tegen elkaar af. Wij leggen ons beleid uit en communiceren eerlijk, helder en open met onze klanten en andere belanghebbenden.

### Daadkrachtig

Wij maken het verschil voor onze klanten en stimuleren vernieuwing in zorg waar nodig. Daarom treden wij daadkrachtig op bij het realiseren van kwaliteitsverbetering en kostenbeheersing in zorg. En bij het begeleiden van onze klanten. We streven naar het beste resultaat, voor de samenleving als geheel en voor onze klanten in het bijzonder.

### Betekenisvol

In alles wat wij doen, willen we betekenisvol zijn. Voor onze klanten en voor de Nederlandse samenleving. We hebben oog voor wat er in onze omgeving speelt en luisteren naar belangen van anderen. Er liggen grote uitdagingen op de weg van zorg. Ons bestaansrecht is die uitdagingen het hoofd te bieden en verbeteringen te realiseren die echt het verschil maken voor onze klanten. Zowel individueel als collectief.

### Onze organisatie

Om klanten zo goed mogelijk te helpen, worden de operationele processen van CZ groep op verschillende locaties uitgevoerd. In 2015 werkten wij vanuit drie vestigingen, vijftien servicekantoren, vijf spreekuurlocaties en negen mobiele kantoren. Ons netwerk van vestigingen en kantoren, onze online dienstverlening via onder meer [cz.nl](http://cz.nl), onze klantenservice en het CZ Zorgteam spelen een belangrijke rol

in onze dienstverlening naar klanten. Centrale aansturing van onze organisatie en communicatie vanuit onze hoofdlocatie in Tilburg zorgen voor goede, uniforme dienstverlening.

Organisatiestructuur van CZ groep



### Onze merken

Naast het merk CZ voert CZ groep ook de basisverzekering(en) en aanvullende verzekering(en) van de merken Delta Lloyd en OHRA. Wij zijn volledig eigenaar van Delta Lloyd Zorgverzekering N.V., OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V. en OHRA Zorgverzekering N.V. Ons totale marktaandeel is circa 20 procent. De zorgverzekeringen van Delta Lloyd en OHRA worden door Delta Lloyd Groep gedistribueerd.

### Onze distributie

Landelijk werkt CZ groep samen met een groot aantal



assurantietussenpersonen en -makelaars. Zij verkopen de producten van CZ groep en zijn ook aanspreekpunt voor klanten. Naast onze eigen directe (verkoop)kanalen, zorgen deze distributiekkanalen er mede voor dat wij voor iedereen op een persoonlijke manier toegankelijk zijn.

### CZ Zorgkantoor

CZ groep is in zes regio's concessiehouder voor de Wet langdurige zorg (Wlz). Wij regelen in deze regio's via CZ Zorgkantoor de Wlz-zorg voor alle inwoners, ongeacht of zij CZ-verzekerde zijn of niet. Het gaat hierbij zowel om zorg in natura als om persoonsgebonden budgetten (pgb's). CZ Zorgkantoor informeert en adviseert klanten over de zorg die nodig is en bemiddelt als een klant een klacht heeft over een zorgverlener. In 2015 bedroegen de zorgkosten via CZ Zorgkantoor 3,7 miljard euro.

### Onze samenwerkingen

Voor onze kernactiviteiten werken we samen met Delta Lloyd Groep, Stichting CbusineZ en HumanCapitalCare.

#### Delta Lloyd Groep

Bij de overname door CZ groep van de zorgverzekeraars Delta Lloyd en OHRA is afgesproken dat Delta Lloyd Groep (DLG) verantwoordelijk blijft voor marketing, communicatie en verkoop van de zorgproducten onder eigen label. CZ groep controleert commerciële uitingen rond deze labels wel op juistheid en compliance-aspecten. Over de kwaliteit van de informatieverstrekking aan klanten door het callcenter van DLG zijn afspraken gemaakt. CZ groep heeft een tweedelijns servicedesk voor vragen die niet (direct) door medewerkers van het callcenter DLG kunnen worden beantwoord.

#### Stichting CbusineZ

Stichting CbusineZ is een aan CZ groep gelieerde partij die als doel heeft de ontwikkeling van vernieuwende producten en diensten voor de zorgbranche te initiëren en stimuleren.



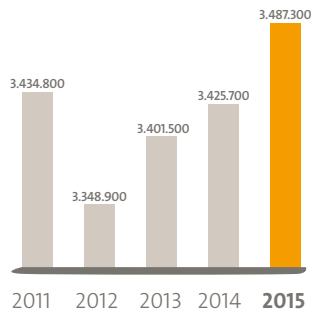
Het gaat om activiteiten die niet volledig tot de kernactiviteiten van CZ groep behoren maar wel een positieve bijdrage kunnen leveren aan goede, betaalbare en toegankelijke zorg in Nederland.

#### HumanCapitalCare

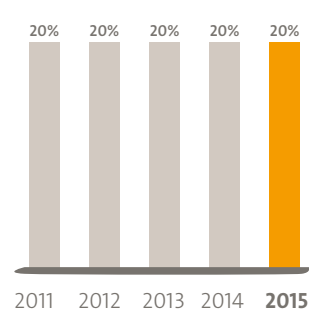
CZ groep wil een grote rol spelen in bedrijfszorg. Het landelijk opererende HumanCapitalCare (HCC), een ervaren dienstverlener op het gebied van arbeid en gezondheid, is hiervoor een ideale partner. Samen met HCC helpt CZ groep bedrijven om de gezondheid en duurzame inzetbaarheid van hun medewerkers te verbeteren. CZ groep en HCC vullen elkaar qua ervaring en inzicht in bedrijfsgezondheid aan en bieden samen een compleet pakket van diensten en producten aan werkgevers aan.

## KERNCIJFERS

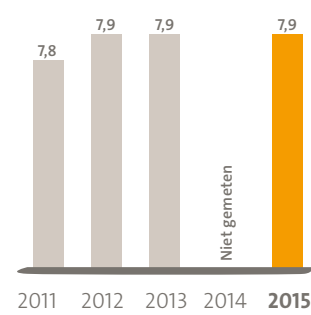
Aantal verzekerden<sup>1</sup>



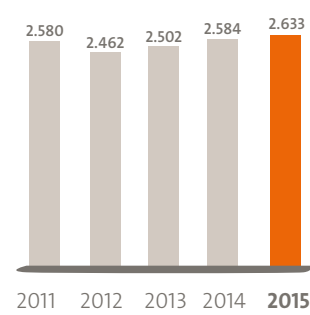
Marktaandeel per juli<sup>2</sup>



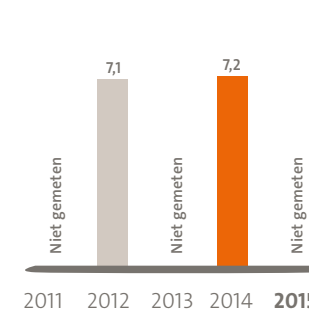
Klanttevredenheid<sup>3</sup>



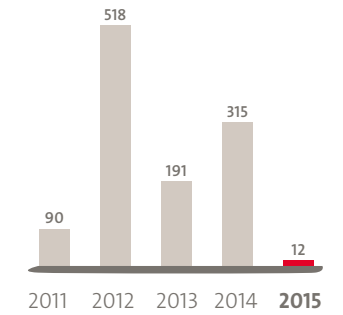
Gemiddeld aantal medewerkers (fte)<sup>4</sup>



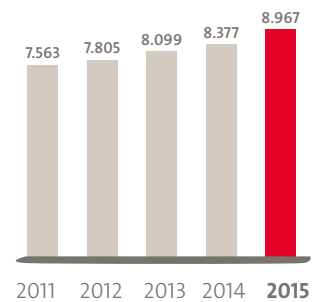
Medewerker tevredenheid (twee jaarlijks onderzoek)



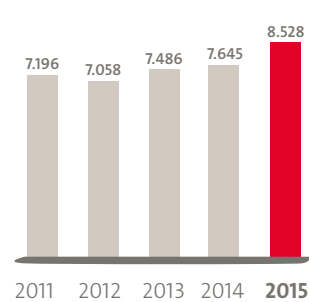
Totaal resultaat x € 1.000.000,-



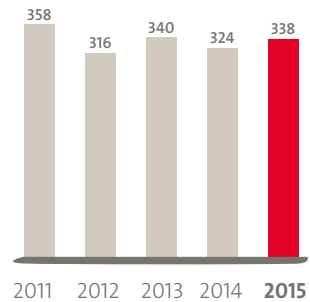
Verdiende premies en bijdragen eigen rekening x € 1.000.000,-



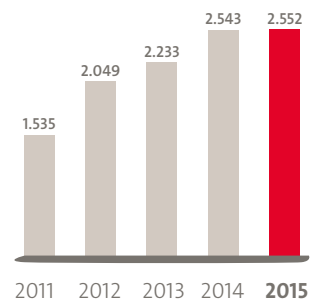
Schade eigen rekening x € 1.000.000,-



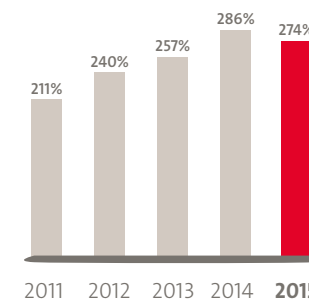
Bedrijfskosten x € 1.000.000,-



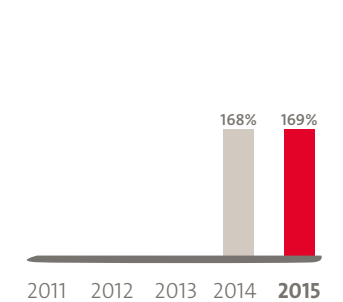
Eigen vermogen x € 1.000.000,-



Eigen vermogen, als percentage van de vereiste solvabiliteit<sup>5</sup> (Solvency I)



Eigen vermogen, als percentage van de vereiste solvabiliteit<sup>5</sup> (Solvency II)



<sup>1</sup> Inclusief 33.900 verdragsverzekerden

<sup>2</sup> In Nederland

<sup>3</sup> Sinds 2015 onderdeel van benchmark

<sup>4</sup> Inclusief inhuur uitzendkrachten en externen

<sup>5</sup> Het solvabiliteitspercentage 2014 en 2015 is gerapporteerd onder Solvency I en Solvency II. De eerdere jaren alleen onder Solvency I.

Solvency I. Solvency II is ingegaan per 1 januari 2016. Onder Solvency II is de berekening van het minimaal aan te houden kapitaal uitgebreid met diverse aanvullende risico's. Hierdoor zijn de vereiste solvabiliteitsgrenzen gestegen, wat een lager percentage tot gevolg heeft.

De volledige kerncijfertabel van CZ groep is terug te vinden in bijlage 1.

# ‘Hulp vragen is niet zo makkelijk’

Josephine is moeder van een dochter van 15 en werkt als woordvoerder en manager bij CZ groep. Hiernaast zorgt ze voor haar vader die dementie heeft. 'Afleiding en tijd voor jezelf zijn ontzettend belangrijk,' vertelt Josephine. Maar hulp vragen is niet altijd even makkelijk als het gaat om de zorg voor een dierbare met dementie.

**Josephine, er zijn steeds meer mensen in Nederland die mantelzorgers zijn voor iemand met dementie. Jij bent er daar één van. Kan je vertellen wat dat inhoudt?**









‘Sinds mijn vader in een verpleeghuis woont, ziet mijn leven er weer redelijk normaal uit. Vroeger was ik er dagelijks mee bezig, naast mijn werk en zorg voor mijn dochter. Ik ging eten brengen, probeerde zijn vervuiling en die in huis tegen te gaan, onderhield contacten met allerlei zorgverleners en soms ook met instanties (politie) in het geval hij verdwaalde. Nu is dat rustiger. Alleen kan het wel altijd veranderen. Bijvoorbeeld als hij ziek is of als hij valt. Dat laatste gebeurt regelmatig. Naast de zorg die ik dan voor hem heb, komen er dan ook de gesprekken met de leiding van het verpleeghuis bij. Want soms gaan dingen mis en daar spreek ik hen dan op aan.’

**Weten mensen in je omgeving dat jij mantelzorgers bent? Ontvang je begrip en hulp?**

‘Mijn familie is uiteraard betrokken en vrienden weten het ook. Op mijn werk alleen de collega’s met wie ik nauw samenwerk. Verder niet echt. Het ligt deels ook aan mezelf. Ik ben zelfstandig, gewend mijn eigen boontjes te doppen en ben er dus niet zo mee bezig om begrip en hulp te krijgen. Bovendien denk ik dat

de meeste mensen ook niet snappen hoe impactvol dit is. Pas als je dit zelf meemaakt, weet je hoe intiem en kwetsbaar de situatie van iemand met dementie is. Er wordt makkelijk over gedaan maar... ga het maar na, als het je eigen ouder zou zijn. Mijn vader zou het verschrikkelijk hebben gevonden zichzelf zo te zien. Je wilt hem beschermen en zijn waardigheid en privacy bewaken. Dat maakt het ook heel moeilijk om hulp te vragen. Je wilt hem niet in de steek laten of tekort doen.’

## ‘Mensen hebben geen idee hoe intiem en kwetsbaar dementie is’

<p><b>Wie krijgt dementie?</b></p>  <p>1 op de 5 mensen</p>  <p>1 op de 3 vrouwen</p>	<p><b>Wie heeft dementie?</b></p> <p>10% ▶ 65 jaar 20% ▶ 80 jaar 30% ▶ 90 jaar</p>	<p><b>Volksziekte met hoge ziektelast</b></p> 
<p><b>Woont nog thuis</b></p>  <p><b>70%</b></p>	<p><b>Mantelzorgers voor mensen met dementie</b></p>  <p><b>300.000</b></p>	<p><b>Mantelzorgers per week gemiddeld</b></p>  <p><b>20</b> uur</p>
<p><b>Mantelzorgers zwaar belast</b></p>  <p>meer dan <b>50%</b></p>	<p><b>Zorgkosten 2014</b></p>  <p>ruim <b>4</b> miljard</p>	<p><b>Nederlanders met dementie</b></p> <p>500.000</p> <p>260.000</p>  <p><b>2015 2040</b></p>

**Wat vind je dat mensen in Nederland echt moeten weten over dementie? En over mantelzorg?**

‘Dementie is een hele vreselijke ziekte die je ontdoet van je identiteit. Van je ik. Van wie je bent. Het maakt je afhankelijk van zorg door anderen. De impact is heel groot. Je kan je dat van tevoren niet voostellen. Hoe iemand afbrokkelt... dat wil je niet weten. Niet iedereen kan het volhouden mantelzorgers te zijn. Je moet goed voor jezelf zorgen. En houd ook goed in de gaten of degene die je verzorgt, de juiste zorg krijgt. Er is wat dat betreft nog een heleboel verbetering nodig. Geef feedback aan de verpleging en verzorging. Dat waarderen ze. Want soms hebben ze gewoon niet (meer) in de gaten wat voor impact voorvallen hebben op de familie. Zij moeten ook scherp blijven en blijven leren.’



Josephine Vogel  
Woordvoerder/manager  
CZ groep en vader Kees Vogel, voormalig sales director bij De Groot International.

# 1 De strategie van CZ groep

CZ groep staat voor ‘alles voor betere zorg’. We helpen de klant de best mogelijke zorg te krijgen tegen een stabiel lage premie en sturen in het zorgveld op hoge kwaliteit, beheersing van kosten en goede toegankelijkheid.

Onze langetermijnstrategie is gericht op het creëren van waarde voor klant én maatschappij. Wij hebben een publieke opdracht en voeren maatschappelijk verantwoord ondernemen (mvo) uit als onderdeel van onze strategie.

De strategie van CZ groep is vastgelegd in de visie ‘CZ 2020’. We herijken de strategie, afgeleide doelen en speerpunten elk jaar aan de hand van de ontwikkelingen in de wereld om ons heen en de belangen van stakeholders. Zo zorgen we ervoor dat ons beleid actueel, stabiel en relevant blijft.

Actuele onderwerpen 2015

vrije zorgkeuze  
 administratieve lastenverlichting  
**Jaar van de Transparantie**  
 Het roer moet om Artikel 13  
 budgetpolissen  
 overzicht polissen  
 premiestijging  
**dure geneesmiddelen**  
 selectieve inkoop  
 Zorg in Zeeland

## 1.1 Externe ontwikkelingen

Ook in 2015 besteedden de politiek, de media en het publiek veel aandacht aan alles wat met zorg te maken heeft. Afgelopen jaar zagen we diverse ontwikkelingen die van invloed zijn op onze strategie en activiteiten. In de verschillende hoofdstukken van dit verslag rapporteren we hierover, waar relevant.

Naast de actuele onderwerpen in het publieke debat zien we verschillende langetermijnontwikkelingen die we van invloed achten op onze strategie en organisatie.

### Zorgverzekeraars in 2017 risicodragend

In de periode 2012-2017 worden zorgverzekeraars volledig risicodragend voor de uitvoering van de basisverzekering. Eind 2015 is dat al grotendeels gerealiseerd. In 2016 worden de laatste zorgsoorten, met name GGZ, toegevoegd. Per 1 januari 2017 is het proces afgerond. De overheid verwacht dat volledige risicodragendheid leidt tot meer doelmatige inkoop van zorg. CZ groep heeft altijd al een inkoopbeleid gehanteerd dat uitgaat van een volledig risicodragende uitvoering van de Zvw. Het is onze ambitie om de prestaties op de kostenbeheersing de komende jaren verder te verbeteren.

### Zorgverzekeraars worden vaker aangesproken op de zorgplicht

De maatschappij vraagt in toenemende mate naar transparantie rondom de wijze waarop zorgverzekeraars invulling geven aan hun maatschappelijke opdracht. Gezien vanuit de keuze van de verzekerde is het belangrijk dat zij vroegtijdig helder krijgen welke zorgverleners gecontracteerd zijn en op

welke gronden de afwegingen van contractering gemaakt zijn. Daarnaast moeten zorgverzekeraars aangeven onder welke voorwaarden de contracten afgesloten zijn en op welke wijze zij invulling geven aan de wettelijk vastgelegde zorgbemiddelingsplicht. CZ groep wil hierin maximaal transparant zijn en heeft het beleid om jaarlijks medio november inzichtelijk te maken welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn, onder welke voorwaarden en met welke argumentatie.

### Maatschappelijke discussie rondom zorgverzekeraars houdt aan

Zorgverzekeraars hebben commercieel soms de randen van het zorgstelsel opgezocht. CZ groep heeft heel bewust vanaf de invoering van de Zvw een gematigd commercieel beleid gevoerd. Een andere strategie komt het vertrouwen van verzekerden in het stelsel niet ten goede, zet de solidariteit onder druk en leidt tot veel onbegrip. Zowel onder consumenten als in het publieke debat is het imago van zorgverzekeraars niet goed. Ook het imago van CZ groep komt hiermee onder druk te staan. CZ groep blijft een behoudend commercieel beleid voeren. Er is continu aandacht voor de uitlegbaarheid van commerciële keuzes.

### Dure geneesmiddelen zetten budget MSZ onder druk

Door de toename en verdere prijsstijging van dure geneesmiddelen is het voor zorgverzekeraars en ziekenhuizen steeds lastiger om tot afspraken te komen voor de financiering van ziekenhuiszorg die passen binnen het landelijk budgettaire kader Medisch Specialistische Zorg (MSZ). De overheid verwacht van zorgverzekeraars en ziekenhuizen dat zij ervoor zorgen dat patiënten alle noodzakelijke medicatie krijgen.

Wij geven invulling aan onze zorgplicht en waken ervoor dat medicatie om budgettaire redenen wordt onthouden. Landelijk worden nu maatregelen ontwikkeld om voor de bekostiging van dure geneesmiddelen tot een oplossing te komen.

## Big data, data science en artificial intelligence/machine learning

In de samenleving komen steeds meer databronnen ter beschikking. Daarnaast beschikken wij zelf over veel data. Met de groeiende technologische mogelijkheden kan hier relevante, voorspellende informatie voor dienstverlening én zorgverbetering uit gehaald worden. Ook kan de inzet van data bijdragen aan het versnellen en efficiënter en effectiever maken van bedrijfsprocessen. Wereldwijd wordt hier veel in geïnvesteerd en ontwikkeld. Wij zullen hier de komende periode actief op inspelen, uiteraard rekening houdend met alle privacy-voorwaarden waaraan wij willen en moeten voldoen.

## Klantverwachting is digitale dienstverlening

Bij veel organisaties, zo ook bij CZ groep, is het digitaal kanaal een primair bedienkanaal geworden. De consument verwacht van digitale diensten instant-antwoord en uitvoering. Ook verzekeren zetten CZ groep tegen deze maatstaf af. We luisteren dus goed naar klanten welke diensten zij digitaal van ons wensen te krijgen, om vervolgens de serviceprocessen verder te digitaliseren.

### 1.2 Overleg met stakeholders

CZ groep houdt in beeld wat belangrijk en relevant is voor de maatschappij én voor onze belanghebbenden. We communiceren hierover met in- en externe stakeholders en verplaatsen ons in hun belangen. Zo krijgen wij inzicht in relevante onderwerpen en ontwikkelingen.

## Stakeholderanalyse

In het kader van stakeholdermanagement stelt CZ groep vast:

- voor welke stakeholders wij een juridische, financiële en/of operationele verantwoordelijkheid hebben (zoals klanten);
- welke stakeholders worden geraakt door onze bedrijfsvoering, producten en/of diensten (zoals zorgaanbieders);
- welke stakeholders invloed uitoefenen op onze bedrijfsvoering en prestaties (zoals de Ledenraad).

Uit onze stakeholderanalyse volgt dat belangrijke stakeholders voor CZ groep zijn (in willekeurige volgorde): individuele en collectieve klanten, zorgaanbieders, toezichhouders, belangenorganisaties, media, politiek, beleidsmakers, landelijke overheid, strategische partners, management en medewerkers van CZ groep, gemeentelijke overheden, de Ledenraad en de Raad van Commissarissen.

## Stakeholderdialoog

Ook in 2015 hebben we structureel overleg gevoerd met onze stakeholders. Van focusgroepen met verzekeren en bewonersbijeenkomsten in Zeeland tot themabijeenkomsten met huisartsen en fysiotherapeuten. Het overzicht van onze stakeholderdialoog, inclusief de belangrijkste gespreksonderwerpen van 2015, is opgenomen in de bijlagen.

### 1.3 Maatschappelijk verantwoord ondernemen

CZ groep heeft de publieke opdracht om zorg goed, betaalbaar en toegankelijk te houden. Niet alleen voor de generaties van vandaag maar ook voor die van morgen. De maatschappelijke rol die we als private organisatie vervullen, maakt dat mvo onlosmakelijk verbonden is met alles wat we doen. Dat is terug te zien in de verwevenheid van mvo in onze strategie.

Bij het uitoefenen van onze kerntaak zoeken wij steeds opnieuw een zorgvuldige balans tussen verschillende belangen, voeren wij met onze stakeholders een open dialoog en leggen we op een actieve en transparante manier verantwoording af. Wij streven ernaar eventuele negatieve gevolgen van onze bedrijfsvoering zo beperkt mogelijk te houden, in afweging tot onze primaire maatschappelijke taak. Onze aandacht gaat hierbij uit naar verantwoord ketenbeheer (waarde voor klant en maatschappij), business principles (governance), duurzaam vermogensbeheer (beleggingen), milieu en sociale impact (duurzame inzetbaarheid).

Naast deze inspanningen bieden we via een aantal initiatieven die in lijn liggen met onze kernactiviteiten extra waarde voor de maatschappij. Het CZ Fonds en het Zorgdoorbraakfonds zijn hier het platform voor (zie **paragraaf 4.3** en **paragraaf 4.4**).

### 1.4 Materiële thema's

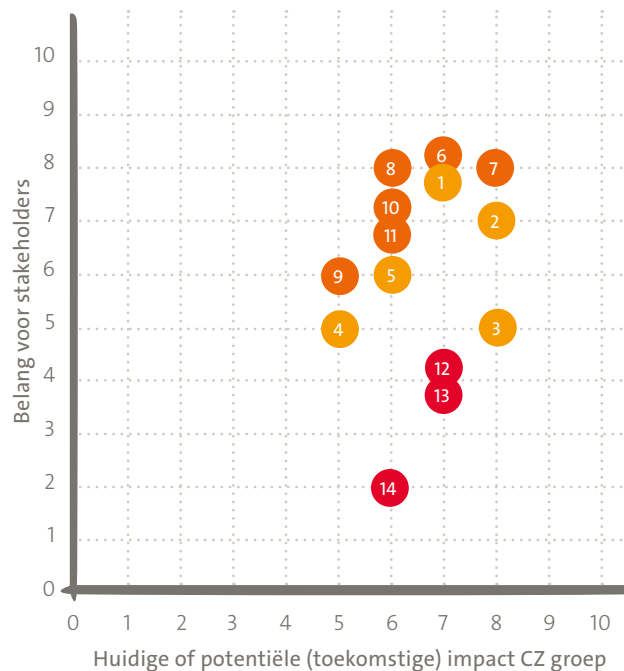
Jaarlijks brengen wij bij de samenstelling van dit verslag de materiële thema's in kaart. Dit doen wij op basis van de observatie van de ontwikkelingen om ons heen, ons contact met stakeholders en de strategie van CZ groep. Met behulp van een materialiteitsmatrix analyseren wij het belang van de onderwerpen voor stakeholders en de impact op het beleid van onze organisatie.

In 2015 hebben wij gewerkt aan de verdere integratie van ons mvo-beleid in onze strategie. Wij hebben de groepering van materiële thema's hiermee in lijn gebracht, evenals de hoofdstukindeling van dit verslag. Inhoudelijk gezien hebben wij dit jaar geen wijzigingen in de materiële thema's aangebracht, wat het langetermijnkarakter ervan bevestigt. Ook de materialiteitsanalyse is ongewijzigd gebleven.

Materiële onderwerpen

<p><b>Waarde voor de klant</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Betaalbare premie</li> <li>✓ Zorginkoop voor klanten                         <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kwaliteit</li> <li>• Beschikbaarheid</li> <li>• Toegankelijkheid</li> </ul> </li> <li>✓ Begeleiding van klanten                         <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inzicht in zorg bieden</li> <li>• Begeleidingsdiensten</li> </ul> </li> <li>✓ Overzichtelijke zorgverzekeringsproducten</li> <li>✓ Transparantie</li> </ul>
<p><b>Waarde voor de maatschappij</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kwaliteit van zorg</li> <li>✓ Beheersing zorgkosten</li> <li>✓ Toegankelijkheid van zorg</li> <li>✓ Vernieuwing in zorg</li> <li>✓ Sturing in stelsel                         <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ontwikkeling zorglandschap</li> <li>• Kwaliteit zorgstelsel</li> <li>• Samenwerking in het stelsel</li> </ul> </li> <li>✓ Solidariteit</li> </ul>
<p><b>Organisatie &amp; bedrijfsprocessen</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Duurzame bedrijfsvoering                         <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efficiënte bedrijfsvoering</li> <li>• Solvabiliteit en kapitaalsturing</li> <li>• Compliance</li> <li>• Mvo</li> </ul> </li> <li>✓ Duurzaam werkgeverschap                         <ul style="list-style-type: none"> <li>• Duurzame inzetbaarheid</li> <li>• Betrokken leiderschap</li> <li>• Talent management</li> <li>• Gezondheid &amp; vitaliteit</li> </ul> </li> <li>✓ Investeren in kennis en kunde</li> </ul>

Materialiteitsmatrix



**Waarde voor de klant**

- 1 Betaalbare premie
- 2 Zorginkoop voor klanten
- 3 Begeleiding van klanten
- 4 Overzichtelijke zorgverzekeringsproducten
- 5 Transparantie

- 8 Toegankelijkheid van zorg
- 9 Vernieuwing in zorg
- 10 Sturing in stelsel
- 11 Solidariteit

**Organisatie & bedrijfsprocessen**

- 12 Duurzame bedrijfsvoering
- 13 Duurzaam werkgeverschap
- 14 Investeren in kennis en kunde

**Waarde voor de maatschappij**

- 6 Kwaliteit van zorg
- 7 Beheersing zorgkosten

1.5 Strategie

De strategie van CZ groep is gericht op het creëren van waarde voor de klant en waarde voor de maatschappij. Voor het creëren van waarde voor de klant, richten wij ons op kwaliteit en toegang tot zorg met meer comfort voor de klant. Hierbij sturen wij op beheersing van zorg- en organisatiekosten en hebben wij aandacht voor het gezond houden van mensen. Voor het creëren van waarde voor de maatschappij ligt onze focus op het goed inspelen op de rol die (met de Zorgverzekeringswet) van zorgverzekeraars wordt gevraagd. Wij kiezen voor een brede regisseursrol met het doel de stijging van de kwaliteit van zorg te stimuleren en de toegankelijkheid van zorg, ook in de toekomst, te behouden.

Onze strategie vertalen wij in zes concrete doelen.

- 1 De klant helpen de beste zorg in brede zin te krijgen. Wij begeleiden onze klanten in zorg. Hiertoe sturen we op goede informatievoorziening vanuit het zorgveld. En we werken mee aan de ontwikkeling van keuzetools en zelfmanagementtools.
- 2 De best mogelijke zorg realiseren. We sturen op hoge kwaliteit, snel toegankelijke en patiëntvriendelijke zorg. We kopen de beste zorg in waar mogelijk maar, als het nodig is, ontwikkelen we ook zelf of in samenwerking met zorgaanbieders nieuwe zorgprocessen of -concepten.
- 3 Sturen op een stabiele lage premie. Wij vragen een stabiele, lage basispremie voor goede kwaliteit zorg. We willen dus de beste prijs-kwaliteit-verhouding bieden.

4 Waarborgen van service en gemak in contacten met CZ groep.

We maken het contact met CZ groep voor klanten gemakkelijk, duidelijk en klantgericht.

5 Beheersen van de zorg- en organisatiekosten.

We werken aan zo laag mogelijke kosten door bij de inkoop van zorg scherp op doelmatigheid en prijs te sturen en onze interne organisatiekosten zo goed mogelijk te beheersen.

6 Sturen op een goede financiële positie van onze organisatie.

We zorgen ervoor een solvabele organisatie te zijn zodat wij een betrouwbare partner zijn voor onze klanten, onze werknemers, toezichhouders en stakeholders in de keten.

In 2015 richtten we ons in het licht van actuele ontwikkelingen, stakeholderbelangen en onze strategie op dertien strategische speerpunten. In de tabel 'Speerpunten en resultaten 2015' (p.16) rapporteren wij over de belangrijkste resultaten. In de rest van dit verslag, met name in het hoofdstuk 'Waarde voor klant en maatschappij', wordt het merendeel van deze resultaten verder toegelicht.

## 1.6 Reputatie

CZ groep heeft een goede reputatie en kan zich meten met de grootste bedrijven van Nederland. Dit bleek ook in 2015 weer uit diverse onderzoeken en metingen.

### RepTrak™

In de reputatieranglijst van het Reputation Institute staat CZ groep in 2015 op de negende plaats. Het is onze zesde notering in de top 10, al is die wel drie plaatsen lager dan in 2014. De reputatie van de dertig grootste bedrijven wordt

gemeten aan de hand van het RepTrak™-model. Dat vergelijkt de zeven 'reputatieaanjagers': producten en diensten, innovatie, werkomgeving, corporate governance, maatschappelijk verantwoord ondernemen, leiderschap en financiële prestaties. CZ groep staat ook dit jaar weer als enige zorgverzekeraar in de top 10.

### Maatschappelijk Imago Monitor

In de Maatschappelijk Imago Monitor (MIM) wordt het maatschappelijk imago van de 30 grootste bedrijven van Nederland en zo'n 100 andere grote merken gemeten. De MIM wordt uitgevoerd door Motivaction en communicatiebureau Hope & Glory. Zij constateren in de editie van 2015 dat bijna de helft van de Nederlanders de inspanningen van bedrijven op het gebied van mens, maatschappij en milieu wantrouwt. Het sterk gedaalde vertrouwen wordt vooral veroorzaakt door boosheid over bonussen en beloningen, zo stellen de onderzoekers. Ook zorgverzekeraars worden hierop aangekeken en zakken in de ranglijst. CZ groep ging in 2015 van plaats 5 naar 10.

## 1.7 Vooruitblik

De zorgvraag in Nederland stijgt sterk en verandert. Zo neemt het aantal mensen met ouderdomsziekten fors toe. Multimorbiditeit, beperkingen en chronische ziekten komen steeds meer voor. Dit vraagt om een andere kijk op het zorglandschap. De rol van de zorgverzekeraar moet hierin meebewegen. CZ groep zet zich als regisseur de komende jaren in om een verschuiving te stimuleren naar een zorgveld waarin de belangen van de verzekerde / patiënt nog meer centraal komen te staan. Wij vinden kwaliteitsverbetering vooral een verantwoordelijkheid van het veld (we stimuleren verbetering via zorginkoop) maar zijn aanjager als dit nog onvoldoende wordt opgepakt. Wij willen toewerken naar 'zorginkoop op waarde'.

Onze aandachtspunten in de verschuiving zijn:

- naar kwaliteitsverbetering door concentratie daar waar wenselijk;
- naar doelmatigheidswinst door substitutie van zorg;
- naar integrale zorg en zoveel mogelijk 'zorg dichtbij';
- naar vraaggestuurde zorg (dialoog/vertrouwen in de relatie zorgverlener - patiënt);
- naar bewuste keuzes van verzekeren op basis van kwaliteit en doelmatigheid;
- naar zicht op kwaliteit door transparantie van uitkomsten van zorg;
- naar vernieuwing door zorginnovaties gericht op het zorgproces;
- naar beloning op resultaat.

Als inkoper van zorg betekent dit dat wij in de komende jaren meer inzetten op gedifferentieerde inkoop, betalen voor resultaat, inkoop op kosten én kwaliteit, vraaggedreven inkoop, verder inzicht krijgen in kosten en kwaliteit en deze bij inkoop inzetten. Het betekent ook dat wij nog meer de stem van de verzekerde meenemen in ons inkoopbeleid en de dialoog met de zorgaanbieder aangaan.

Als organisatie werken wij de komende jaren aan de aanscherping van onze strategie, in lijn met onze visie op zorg en begeleiding, voor nog meer externe duidelijkheid en interne focus. We zetten in op duurzame inzetbaarheid, de doorontwikkeling van relevante (begeleidings)diensten voor onze klanten, het creëren van draagvlak voor onze regisseursrol en het voortzetten van ons beleid gericht op een stabiele lage premie door onder meer de beheersing van zorg- en organisatiekosten. 'Alles voor betere zorg' blijft hierbij ons uitgangspunt.

<b>Uitleg geven over het zorgstelsel en de rol en resultaten van CZ groep</b>	We hebben proactief onze klanten geïnformeerd over de berekening van de premie en de duiding van onze jaarcijfers en boden inzicht in ons inkoopbeleid en de uitwerking daarvan in vergoedingen. Ook hebben we met een campagne rond Dementie onze toegevoegde waarde als zorgverzekeraar toegelicht.
<b>Stabiel en laag premiebeleid</b>	We continueerden ons stabiel en laag premiebeleid. Voor de premie van 2015 zetten we 440 miljoen euro in om de noodzakelijke premiestijging te dempen. Voor de premie van 2016 is dat 576 miljoen euro. Hieraan ligt een gedegen solvabiliteits-/ kapitaalmanagementbeleid ten grondslag.
<b>Sturen op zinnige zorg, verspilling tegengaan</b>	In 2015 hebben we de inkoop van hulpmiddelen aangescherpt. Op meerdere gebieden maakten we met een kleiner aantal leveranciers voor de lange termijn goede prijs- en kwaliteitsafspraken. Hiernaast hebben we ons selectieve inkoopbeleid voortgezet, evenals het preferentiebeleid geneesmiddelen.
<b>Begeleiding van de Hervorming Langdurige Zorg (HLZ)</b>	Voor klanten richtten we het speciale CZ Zorgteam op dat verzekerden begeleidt bij het vinden van hun weg na de hervorming van de langdurige zorg. Met gemeentes voerden wij overleg om verzekerden met meervoudige problematiek afgestemde oplossingen te bieden.
<b>Verder ontwikkelen zorg- en begeleidingsdiensten voor zowel individuele als zakelijke klanten</b>	In de loop van het jaar hebben we het concept van het CZ Zorgteam verbreed naar onze gehele afdeling Zorgservice. We ontwikkelden specifieke ondersteuning voor mensen met dementie en hun mantelzorgers. We introduceerden 'app de verpleegkundige' en 'app de dokter' en verbeterden Zorgvinden. Voor zakelijke klanten introduceerden we MijnCZ Zakelijk en de aanvullende verzekering 'Bedrijfspakket'.
<b>Klanten bekendmaken met begeleidingsdiensten tijdens klantcontacten</b>	Naast de reguliere aandacht die onze medewerkers met klantcontact voor dit onderwerp hebben, hebben we in 2015 in het bijzonder het CZ Zorgteam onder de aandacht van klanten gebracht, met onder meer de website, de dementie campagne en promotie op servicekantoren.
<b>Sturen op specialisatie ziekenhuizen in lijn met de CZ-visie op het ziekenhuislandschap</b>	In 2014 stelden we samen met ziekenhuizen in het licht van onze visie op het ziekenhuislandschap als geheel, visies ten aanzien van hun afzonderlijke profiel op. In 2015 voerden we vooral met betrekking tot oncologie gesprekken over de implementatie van die profielvisies.
<b>Bij zorgaanbieders sturen op de levering van kwaliteitsinformatie</b>	In 2015 is het sturen op de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren op brancheniveau opgepakt, met het uitgangspunt dat het zorgveld primair verantwoordelijk hiervoor is. Door dit onderwerp gezamenlijk op te pakken, speelden we als zorgverzekeraars in op de onrust bij zorgaanbieders dat iedere verzekeraar eigen criteria zou gaan handhaven. CZ groep wil wel de mogelijkheid blijven houden om binnen zorg deze ontwikkeling aan te jagen, daar waar wij constateren dat voortgang (te) lang op zich laat wachten, onder meer met selectieve inkoop.
<b>Bij zorgaanbieders sturen op het behalen van concrete resultaten voor klanten</b>	In het inkoopbeleid 2016 (gepubliceerd in het voorjaar van 2015) hebben wij ons waardemodel breed geïntroduceerd. Verder bereikten we een mijlpaal met de contractering van het Catharinaziekenhuis voor behandelingen aan het hart, waarbij de geleverde kwaliteit van zorg het uitgangspunt is.
<b>Faciliteren en ondersteunen van onze klanten bij zelfmanagement</b>	CZ groep is één van de initiatiefnemers van Zelfzorg Ondersteund! Vanuit dit platform wordt onder meer ondersteuning geboden aan zorggroepen die op het gebied van zelfmanagement nulmetingen willen uitvoeren om vanuit daar tot verbeterplannen te komen. In 2015 zijn de eerste resultaten hiervan in praktijk gebracht.
<b>Inkopen en promoten van e-Health</b>	CZ groep ondernam diverse activiteiten op het gebied van e-Health, waaronder deelname aan een pilot met zes ziekenhuizen om de zorgprocessen rondom hartfalen te optimaliseren met digitale thuismeetoplossingen. Verder zijn we een traject gestart waarin we onderzoeken hoe we op basis van contractering kunnen waarborgen dat systemen van zorgaanbieders 'compatible' zijn voor onderlinge samenwerking.
<b>Fraudebeheersing</b>	We betrekken verzekerden structureel bij het controleren van zorgnota's via MijnZorgverzekering. In 2015 startten we een pilot met vier ziekenhuizen om de administratieve keten te verbeteren ('horizontaal toezicht') en zodoende foutieve declaraties te voorkomen.
<b>Inspelen op digitalisering en innovatiemogelijkheden van internet</b>	We voegden diverse nieuwe mogelijkheden aan MijnZorgverzekering toe, waaronder direct online een betalingsregeling afsluiten en bestaande regelingen inzien.



## Zorgen over de (over)belasting van mantelzorgers

Gerben Jansen is Casemanager Dementie bij Thuiszorg West-Brabant (TWB) en Ambassadeur Casemanagement. Hij vindt dat er soms te veel van mantelzorgers wordt verwacht en ziet dat het steeds vaker voorkomt dat mantelzorgers uitvallen. 'Ze moeten heel veel ballen hoog houden. Dat levert enorme druk op. Een zorgelijke ontwikkeling,' aldus Gerben.

### Gerben, wat houdt het werk van een casemanager in?

'Als casemanager dementie ondersteun ik mensen met dementie en hun naasten in het zoeken naar de juiste zorg en ondersteuning, met het doel om zo lang als mogelijk verantwoord thuis te blijven. Ik geef voorlichting over de signalen van dementie en omgangstips. Ik bekijk welk aanbod op het gebied van zorg en welzijn geschikt is en wat ingezet kan worden. Ik stem de gewenste zorg af met de professionals (vaak vele) die betrokken zijn. In onze regio hebben we de keten van zorg goed georganiseerd via het Regionaal Platform Dementieondersteuning. We hebben afspraken gemaakt voor ondersteuning en zorg in elke fase van de ziekte. De samenwerking zorgt ervoor dat er duidelijkheid is wie wat doet en bij wie er aan de bel getrokken kan worden als dat nodig is.'

### Wat is de mooie kant van je werk en wat vind je moeilijk?

'Eén van de mooiste dingen vind ik de toewijding van de meeste mantelzorgers voor hun naaste. Dit is soms onuitputtelijk. Ze verdienen een groot compliment. Wat ik moeilijk vind, is dat er teveel van de mantelzorgers wordt verwacht en dat er te weinig financiële middelen beschikbaar zijn. Mantelzorgers hebben naast de zorgtaken, hun baan,

eventueel kinderen, sociale verplichtingen en ga zo maar door. Ze moeten veel ballen in de lucht houden. Ik zie steeds meer mantelzorgers uitvallen. Daarnaast zie ik dat de budgetten niet toereikend zijn. Om als zorgketen goed te functioneren, is voldoende geld nodig. De kosten moeten door zorg- en welzijnsaanbieders en gemeenten gezamenlijk worden gedragen. Steeds meer gemeenten willen echter geen bijdragen aan bepaalde kosten meer doen, waardoor activiteiten niet of minder worden verricht. Zo is de vraag naar voorlichtingsbijeenkomsten en cursussen voor mantelzorgers en vrijwilligers veel groter dan wat we kunnen bieden. Dat is erg jammer.'

Wat CZ groep ziet in de praktijk



**'Laat als zorgverzekeraar partijen met elkaar kennismaken. En focus op kwaliteit.'**

**Wat zou je graag in praktijk gerealiseerd zien en wat vraagt dit van zorgverleners en zorgverzekeraars?**

Er is nu veel te doen rond de financiering van casemanagers

en lang niet overal gaat het zoals het hoort. Bij ons loopt de samenwerking met zorgaanbieders goed. Ik hoor uit andere regio's echter dat het vaak een stuk lastiger gaat. Dat er heel veel partijen betrokken zijn en dat het moeilijk is goede afspraken te maken. Dat levert in de praktijk problemen op. Bijvoorbeeld dat een casemanager niet goed weet welke zorgverleners van welke organisatie bij een cliënt over de vloer komen. In onze regio hebben we dit goed in kaart gebracht. Ik kan als casemanager snel iets regelen, bijvoorbeeld met thuiszorg. In grotere regio's loopt dit minder goed. Ik zou willen dat zorgaanbieders 'best practices' gaan delen. Van de zorgverzekeraar verwacht ik hier bemiddeling in. Dat ze partijen met elkaar kennis laten maken. De inzet van casemanagers kost tijd en dus geld maar het zorgt er wel voor dat mantelzorgers het langer volhouden en professionele zorg minder of pas later nodig is. Kijk alsjeblieft op de eerste plaats naar kwaliteit en niet naar kosten. Zorg eerst dat het overal goed gaat lopen. Daarna komt verbetering van de inrichting wel.'



Gerben Jansen  
Ambassadeur  
Casemanager Dementie  
TWB

Foto: Johan Lambregts

## 2 Verslag van de Raad van Commissarissen

CZ groep bleef in 2015 bewust de regisseursrol in zorg op zich nemen en wist dat steeds meer in overleg en samenwerking met het zorgveld en verzekeren te doen. De organisatie loopt niet weg voor problemen in de zorg en kiest nadrukkelijk voor het handhaven van solidariteit. De Raad van Commissarissen heeft vertrouwen in de koers die CZ groep vaart en draagt hier controlerend, adviserend en als klankbord aan bij.

### Rol van de RvC

De Raad van Commissarissen (RvC) van CZ groep stelt zich op als klankbord voor de Raad van Bestuur (RvB), houdt toezicht op de 'in control status' van de organisatie en heeft aandacht voor de toekomst en de uitdagingen die daar liggen. De RvC van CZ groep bestaat uit vijf posities. In 2015 was hier één positie van vacant, de overige vier waren permanent bezet (zie voor meer informatie [paragraaf 6.1](#)). De RvC kent twee commissies, te weten de Audit-Risk Commissie (ARC) en de Remuneratie-/Benoemingscommissie.

Aandachtspunten 2015

Solvency II  
 premiebeleid  
 contractering  
 Employability Rapportages  
 vacature RvC  
 reputatiemanagement  
 zelfevaluatie Wnt II  
 beoordeling RvB  
 CZ online risicomangement  
 strategie

### Naleving wet- en regelgeving

De naleving van wet- en regelgeving krijgt continu aandacht. Op lopende onderwerpen staat de RvC structureel stil bij de vraag of CZ groep compliant is aan diverse wet- en regelgeving vanuit onder andere De Nederlandsche Bank, de Nederlandse Zorgautoriteit en de Autoriteit Financiële Markten. In 2015 was er onder meer aandacht voor de Wet op het financieel toezicht (Wft), Solvency II en de aangescherpte Wet norme-

ring bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (Wnt II).

### Premiebeleid

De vaststelling van de premie is ieder jaar een belangrijk onderwerp van gesprek tussen de RvB en RvC. Bij de vaststelling van de premie voor 2016 draaide het net als het voorgaande jaar om de dreigende forse premiëstijging en de inzet van reserves in dit kader. Er is gekeken naar wat CZ groep kan doen om de premie minder hard te laten stijgen dan eigenlijk noodzakelijk is. Hierbij is rekening gehouden met het langetermijnbeleid om klanten over de jaren heen een zo stabiel mogelijke premie te kunnen bieden. De RvB heeft de RvC toelichting gegeven op zijn beleid, afwegingen en keuzes. De RvC ondersteunt dit beleid.

### Publieke debat & vertrouwen in CZ groep

Opnieuw werd er in 2015 in het publieke debat veel druk op zorgverzekeraars gelegd, zo ook op CZ groep. De RvC volgt het debat aan de hand van onder meer nieuwsbrieven en algemene mediaberichten. Terugkerende onderwerpen van aandacht in het overleg met de RvB zijn reputatiemanagement en stakeholdermanagement. Ondanks de vaak negatieve teneur in het maatschappelijk debat ziet de RvC ook dat klanten vertrouwen hebben in CZ groep en de dienstverlening met goede rapportcijfers beoordelen. Desalniettemin is het onderwerp maatschappelijk draagvlak als aparte doelstelling in de strategie opgenomen.

### Zorginhoudelijke onderwerpen

Gedurende het jaar zijn er diverse zorginhoudelijke onderwerpen aan de orde geweest in de vergaderingen van de



RvC. De contractering van ziekenhuizen is een belangrijk punt van aandacht, evenals de Hervorming Langdurige Zorg, de inrichting van zorg in Zeeland, de problematiek rond dure geneesmiddelen, de contractering van huisartsen, dementie, wondzorg en de discussie rond de aanpassing van artikel 13 in de Zorgverzekeringswet.

### Kwaliteit en continuïteit van bestuur

De RvC heeft aandacht voor de kwaliteit en continuïteit van het dagelijkse bestuur van CZ groep. In dit kader heeft de Remuneratie-/Benoemingscommissie in 2015 beoordelingsgesprekken gevoerd met de twee leden van de Raad van Bestuur. Ook heeft de RvC oog voor opvolging en talentmanagement binnen CZ groep. De RvB informeert de RvC over het gevoerde beleid en geeft inzicht in zaken als vlootshouw en managementdevelopment-programma's.

### Corporate governance

Binnen CZ groep is vanuit meerdere disciplines aandacht voor de naleving van de Corporate Governance Principes uit de Code Verzekeraars. Ook op dit terrein heeft de RvC een toezichthoudende rol. De RvC constateerde in 2015 dat de Corporate Governance Principes uit de Code Verzekeraars zijn nageleefd en dat ook materieel wordt gewerkt en gehandeld conform die principes. Ook de integriteit van CZ groep als organisatie en de afzonderlijke entiteiten heeft de aandacht van de RvC.

### Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Gezien de maatschappelijke aard van de kerntaak van CZ groep (het zorgen voor goede, betaalbare en toegankelijke zorg voor 3,5 miljoen klanten), is maatschappelijk verantwoord ondernemen (mvo) integraal onderdeel van de bedrijfsstrategie. In de bijeenkomsten met de RvB is uitgebreid aandacht voor het omgaan met ethische dilemma's, het contact met

stakeholders, het toevoegen van waarde aan het zorgveld en duurzame bedrijfsvoering.

Agenda 2015

<p><b>Algemene Vergadering</b></p> <p><b>5</b></p> <p>RvC RvB Ledenraad</p>	<p><b>Bestuurlijk netwerkevent</b></p> <p><b>1</b></p> <p>RvC RvB Ledenraad</p>
<p><b>Permanente Educatie</b></p> <p><b>4</b></p> <p>RvC RvB</p>	<p><b>Commissie-vergadering</b></p> <p><b>4</b></p> <p>Audit-Riskcommissie</p>
<p><b>Commissie-vergadering</b></p> <p><b>2</b></p> <p>Remuneratie-/Benoemingscommissie</p>	<p><b>Overleg externe accountant</b></p> <p><b>2</b></p> <p>Audit-Riskcommissie</p>
<p><b>Overleg DNB</b></p> <p><b>1</b></p> <p>RvC</p>	<p><b>OR bijeenkomsten</b></p> <p><b>2</b></p> <p>RvC</p>

### Ontwikkeling van de RvC

#### Samenstelling van het team

De RvC kende in 2015 – met uitzondering van de vacature – een stabiele samenstelling; het team is op elkaar ingespeeld en onderling vullen de individuen elkaar qua competenties,

kennis en ervaring goed aan. De RvC heeft de werkstructuur met twee commissies gecontinueerd. Hierdoor is er optimale ruimte voor de adviesrol.

### Aanstelling nieuwe commissaris

Op 1 november 2014 legde mevrouw prof. dr. Pauline Meurs haar commissariaat bij CZ groep neer in verband met haar benoeming tot voorzitter van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. De RvC is in 2014 gestart met de selectieprocedure voor een nieuwe commissaris. Uitgangspunt bij selectie is dat zowel het individu als de RvC als collectief voldoet aan de kwaliteiten en expertises zoals omschreven in de profielschets voor de RvC (onderdeel van de bestuurlijke uitgangspunten van CZ groep). Hiernaast wordt bij selectie gestreefd naar een evenwichtige verdeling over mannen en vrouwen. In de loop van 2015 werd na een zorgvuldige procedure een geschikte kandidaat gevonden. Echter, de benoeming heeft door onverwachte buitenlandse carrièrekansen van deze kandidaat geen doorgang gevonden. In het najaar van 2015 is opnieuw een selectieprocedure in gang gezet. Begin 2016 konden wij tot benoeming van Stephanie Klein Nagelvoort-Schuit per 1 april 2016 overgaan.

### Bestuurlijke samenwerking

De samenwerking met de Raad van Bestuur en Ledenraad verloopt open en constructief. Er is in vergaderingen voldoende ruimte voor debat en onderwerpen voor gesprek worden over en weer aangedragen. Naast de reguliere overleggen sprak de voorzitter van de RvC ook regelmatig tussen de bedrijven door met de RvB. De Ledenraad heeft afgelopen jaar verder vormgegeven aan zijn rol en stelt zich nadrukkelijker op als vertegenwoordiging van de klanten van CZ groep.



### Permanente Educatie

Via het programma Permanente Educatie (PE) zorgt de RvC ervoor dat de commissarissen voldoende kennis hebben van CZ groep en het zorgveld om de toezichhoudende rol op een juiste manier invulling te geven. In 2015 kwamen de onderwerpen HRM, CZ online, strategie en reputatiemanagement in het PE-programma aan bod. De bijeenkomsten zijn veelal georganiseerd op de werkvloer van CZ groep om zoveel mogelijk contact en gevoel te hebben met de dagelijkse gang van zaken. Naast de gezamenlijke sessies hebben de commissarissen ook individuele trainings- en/of opleidingstrajecten doorlopen en congressen bijgewoond in het kader van PE. Volgend jaar wil de RvC ook de blik naar buiten werpen en externen bij het programma betrekken. Onderwerpen die dan op de agenda staan zijn onder meer IT en fraudebestrijding.

### Zelfevaluatie

Een belangrijke waarborg voor de kwaliteit van het toezicht van de RvC is de jaarlijkse zelfevaluatie. In 2014 heeft deze onder leiding van een externe deskundige plaatsgevonden. Begin 2015 zijn de bevindingen in een rapport gedeeld met de Ledenraad. Eind 2015 heeft de RvC een eigen zelfevaluatie uitgevoerd, dit keer aan de hand van een vragenlijst. Zowel de zelfevaluatie over 2014 als over 2015 leverde een positieve uitkomst op. De RvC constateert een hoge betrokkenheid van

V.l.n.r.: Henk Raué, Harry Hendriks, Stephanie Klein Nagelvoort-Schuit (lid per 1-4-2016), Willemien Bischof en Charles Estourgie

de individuele commissarissen en goede onderlinge samenwerking. De verbeterpunten die men ziet, worden omgezet in actiepunten. Over het algemeen heerst er tevredenheid over het functioneren van de RvC en is er vertrouwen in het uitgeoefende toezicht en gegeven advies.

### Maatschappelijk Verslag 2015

Dit Maatschappelijk Verslag werd met de Raad van Bestuur en de Ledenraad besproken. De RvC heeft aan de Ledenraad voorgesteld de jaarrekening vast te stellen, decharge te verlenen aan de Raad van Bestuur voor het in 2015 gevoerde beleid en decharge te verlenen aan de Raad van Commissarissen voor het in 2015 gehouden toezicht.

Namens de Raad van Commissarissen,

Harry Hendriks, voorzitter

## 3 Verslag van de Ledenraad

De Ledenraad kende een jaar van groei en verdere professionalisering, waarin de klankbordfunctie verder vorm heeft gekregen. Vanuit de onderwerpen die in de maatschappij spelen, worden vragen gesteld en wordt het juiste gesprek gevoerd met de bestuurders van CZ groep. In 2015 focuste de Ledenraad op verdere professionalisering en op verschillende (zorg)inhoudelijke onderwerpen zoals patiëntenparticipatie, ethiek en zorginkoop.

### Rol van de Ledenraad

De Ledenraad is het hoogste bestuursorgaan van CZ groep en heeft een onafhankelijke positie. De Ledenraad vertegenwoordigt de verzekerden en denkt vanuit dat perspectief mee over het beleid van CZ groep. Ook zet hij onderwerpen actief op de gespreksagenda met de Raad van Bestuur (RvB) en Raad van Commissarissen (RvC). In 2015 bestond de Ledenraad uit 21 personen (zie voor meer informatie paragraaf 6.1).

### Zorginhoudelijke focus in 2015

In 2015 speelden er verschillende onderwerpen in het zorgveld en bij CZ groep waarop de Ledenraad een klankbordfunctie voor de RvB en RvC vervulde. Centraal stond telkens het voeren van het juiste gesprek; de Ledenraad wil vooral inzicht krijgen in de argumentatie achter besluitvorming en de keuzes en dilemma's die de organisatie tegenkomt met het bestuur bespreken.

Zorginhoudelijke aandachtspunten 2015



#### Patiëntenparticipatie

De Ledenraad staat voor intensieve patiëntenparticipatie in de besluitvorming van CZ groep. Dit is afgelopen jaar op diverse thema's ter sprake geweest. Om de stem van de verzekerde in het inkoopproces te waarborgen, heeft CZ groep in 2015 de afdeling Patiëntenparticipatie opgericht. De Ledenraad is op diverse momenten in gesprek geweest met de afdeling om dit verder vorm te geven.

#### Toekomstige zorg Zeeland

In 2015 was er in Zeeland onrust over de organisatie van zorg in de regio. De Ledenraad heeft zich hierover vanuit het perspectief van de verzekerde goed laten informeren. Allereerst al in het begin van het jaar toen CZ groep op verzoek van de minister van VWS de regisseursrol heeft opgepakt om tot verbeteringen te komen. Gedurende het jaar heeft de Ledenraad de voortgang op dit traject gevolgd en is zelf met een vertegenwoordiging aanwezig geweest bij één van de bewonersbijeenkomsten voor complete beeldvorming over de situatie.

#### Administratieve lastenverlichting

In 2015 werd de roep vanuit zorgaanbieders om 'administratieve lastenverlichting' sterker. De Ledenraad heeft naar aanleiding hiervan gevraagd om toelichting op het beleid van CZ groep. Betrokken medewerkers hebben de Ledenraad het dilemma geschetst waar de organisatie voor staat; aan de ene kant de vraag om meer transparantie en verantwoording en aan de andere kant de vraag vanuit het veld om de administratieve procedures makkelijker te maken. Ook gaven zij toelichting op de stappen die zij samen met het veld nemen om verbetering te bewerkstelligen.

#### Ethiek: hoe om te gaan met dilemma's

Eind 2015 organiseerde de Ledenraad een bijeenkomst met het onderwerp 'Ethiek'. De Ledenraad kreeg aan de hand van concrete casussen een helder beeld van de dilemma's uit de dagelijkse praktijk van de zorgverzekeraar. Dilemma's die op het snijvlak van de individuele wensen en collectieve belangen liggen, zoals bij de inkoop van hulpmiddelen en de inzet van dure medicatie. Waar moet CZ groep op sturen? Welke waarde is wanneer doorslaggevend? Door aan de hand van concrete casussen het gesprek te voeren, krijgt de Ledenraad – in aanvulling op het beeld van hoe het beleid bepaald wordt – inzicht in de wijze waarop het in praktijk wordt toegepast.

### Ontwikkeling van de Ledenraad

#### Samenstelling; nieuwe leden, nieuwe dynamiek

Het jaar 2015 werd voor de Ledenraad intern gekenmerkt door de toestroom van nieuwe leden. In januari startten zes nieuwe leden en in juni drie. De nieuwe leden brengen

waardevolle achtergronden en ervaringen mee en zorgen voor een nieuwe dynamiek. Tegelijkertijd is door de nieuwe instroom, de gewenste doorontwikkeling van de Ledenraad minder snel gegaan dan verwacht aan het einde van 2014. Om hier in de toekomst beter mee om te kunnen gaan, heeft de Ledenraad in 2015 besloten om het inwerkprogramma van nieuwe leden te verbeteren.

Organisatorische aandachtspunten 2015

nieuwe leden  
aanstelling commissaris  
verdere professionalisering  
klankbord vooroverleg  
adviesrol overleg Leden-/  
werkbezoeken verzekerdenraden

### Verdere professionalisering in organisatie

In 2015 is de Ledenraad de weg van professionalisering verder ingeslagen. Voor elk overleg met de Raad van Commissarissen en de Raad van Bestuur heeft de Ledenraad een vooroverleg ingesteld waarin stukken worden doorgesproken en gezamenlijke vragen en standpunten ten aanzien van agendapunten worden afgestemd. Dit overleg, waarin ook thema's als de eigen rol aan bod komen, ervaart de Ledenraad als zeer waardevol. Van hieruit is het initiatief geboren om aanvullend op het vergaderschema een aparte bijeenkomst te organiseren waarin meer tijd en ruimte is om verdiepend naar de eigen samenwerking en rolinvulling te kijken. Deze staat gepland in januari 2016.

### Bestuurlijke samenwerking

In de samenwerking met RvB en RvC ziet de Ledenraad dat hij toenemend als gesprekspartner benaderd wordt. Er is

volop interactie en de klankbordfunctie van de Ledenraad wordt op waarde geschat. Hij wordt niet alleen bij formele procedures betrokken maar ervaart dat het bestuur op tal van onderwerpen op zoek is naar wat de Ledenraad vindt en wil weten. Voor komend jaar werkt de Ledenraad eraan om dit verder uit te bouwen.

### Kennisdeling met andere Ledenraden

In 2015 heeft de Ledenraad van CZ groep via Zorgverzekeraars Nederland (ZN) het initiatief genomen om – in delegatie – samen te komen met de Ledenraden van andere zorgverzekeraars. Dit om van elkaar te leren en te bekijken hoe de eigen rol van maximaal toegevoegde waarde kan zijn voor de organisatie en achterban. De eerste bijeenkomst is zeer positief verlopen. Bijna alle zorgverzekeraars waren vertegenwoordigd en onderwerpen van gesprek waren onder meer de invulling van de klankbordfunctie op zorginhoudelijke thema's, de samenwerking tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder en de rol van de zorgverzekeraar in de regio. Geconcludeerd werd dat leden- en verzekerdenraden van zorgverzekeraars steeds meer een onafhankelijke rol binnen de organisatie weten in te nemen en daardoor in toenemende mate op positief-kritische wijze bijdragen aan het functioneren van de organisatie. Op basis van de positieve evaluatie van het eerste overleg is een volgende bijeenkomst gepland in het voorjaar van 2016. Onderzocht wordt op welke wijze het overleg een structureel karakter kan krijgen.

### Communicatie met achterban

De Ledenraad hecht veel waarde aan communicatie met de achterban. In 2015 zijn er verschillende initiatieven geweest – zoals het bijwonen van een bewonersbijeenkomst in Zeeland – maar over het algemeen is de Ledenraad nog zoekende geweest naar de invulling van structurele vormen van communicatie. Het is een belangrijk onderwerp van



Jorrit Ebben

gesprek geweest op de bijeenkomst met de ledenraden van andere zorgverzekeraars en het is het eerste punt van aandacht voor het nieuwe jaar. In 2016 verwacht de Ledenraad hier goede invulling aan te kunnen geven.

### Maatschappelijk Verslag 2015

Dit Maatschappelijk Verslag werd met de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen besproken. De Ledenraad stelt de jaarrekening vast en verleent decharge aan de Raad van Bestuur voor het in 2015 gevoerde beleid. Ook verleent de raad decharge aan de Raad van Commissarissen voor het in 2015 gehouden toezicht.

Namens de Ledenraad,

Jorrit Ebben, voorzitter

## ‘Wij kunnen veranderingen aanjagen’

Mijke Nouwen is sinds begin 2015 programmamanager Dementie bij CZ groep. Zij constateert dat op het gebied van dementiezorg er wel veel aanbod is maar dat verbeteringsmogelijkheden niet of nauwelijks worden gebruikt. ‘Als zorgverzekeraar kunnen wij veranderingen aanjagen en de zorg voor mensen met dementie en hun naasten echt verbeteren,’ aldus Mijke

### Mijke, waarom houdt CZ groep zich met dementiezorg bezig?

‘Het aantal mensen met dementie neemt de komende jaren enorm toe. Daarmee stijgt ook het aantal mantelzorgers. Zij zijn door de grote impact van de aandoening vaak overbelast. Door de hervormingen moeten ze bovendien meer zelf doen. Ze ervaren dat zorg gefragmenteerd en reactief is en vaak niet afgestemd op hun behoeften. Er is een gebrek aan kennis van dementie, zowel bij mantelzorgers en zorgverleners als in de

Dit wil CZ groep graag

Verbeteren  
kwaliteit van leven  
van mensen  
met dementie  
en hun  
mantelzorgers  
in alle fasen van  
dementie



maatschappij. Wij denken dat er volop verbetermogelijkheden zijn in zorg en ondersteuning. Wij jagen deze veranderingen aan. We gaan als inkoper van zorg het gesprek aan, scherpen de criteria aan, inspireren en brengen partijen samen om de zorg echt te verbeteren. Dat is onze rol.’

**‘Wij willen dat onze klanten altijd een antwoord vinden’**

### Waarom heeft CZ groep expliciet aandacht voor mantelzorgers?

‘Omdat de persoon met dementie niet in alle fasen van de aandoening in staat is om zelf keuzes te maken, heeft de mantelzorger een heel belangrijke rol. We hebben uitgezocht wat mensen met dementie en hun naasten meemaken tijdens het verloop van de ziekte. Je ziet dat dit heel nauw met elkaar verbonden is. Men heeft vaak het gevoel er alleen voor te staan, dat breekijzers nodig zijn om tot diagnostiek te komen. En na diagnostiek is het vaak oorverdovend stil... Oplossingen binnen de keten zijn nog te veel op aanbod gericht in plaats van op de vraag van de betrokkenen. Het zijn ook vaak zorgoplossingen. Mantelzorgers en mensen met dementie hebben behoefte aan duidelijkheid over wat wanneer allemaal mogelijk is. Plus meer aandacht voor begeleiding en goede kwaliteit van zorg. Door mantelzorgers te ondersteunen en kennis te geven, draag je wezenlijk bij aan de kwaliteit van het leven van de patiënt zelf.’

### Hoe werkt CZ groep aan de verbetering van dementiezorg?

‘We hebben experts gevraagd om met ons mee te kijken naar oplossingen die vanuit onze rol kunnen bijdragen aan

de problemen. Deze externe deskundigen vormen onze Expertraad. De Expertraad bestaat onder meer uit wetenschappers, een neuroloog, een specialist Ouderengeneeskunde, een huisarts, wijkverpleegkundige en een vertegenwoordiger van Alzheimer Nederland. Hiernaast hebben wij een Mantelzorgraad die ons gevraagd en ongevraagd advies geeft over diensten en ondersteuning die we aanbieden. Zij geven ons inzicht in hun ervaringen en geven aan of ons aanbod hen helpt bij het oplossen van knelpunten die zij ervaren.’

### Wat is de wens van CZ groep voor de toekomst?

‘Wat wij willen is onze klanten goede begeleiding bieden in alle fasen van dementie. Wij willen hen ondersteunen met onze kennis van het zorgaanbod in hun regio, met het vergroten van hun kennis over dementie en met passende oplossingen voor de door hen ervaren knelpunten. Wij willen dat onze klanten in hun zoektocht naar zorg altijd een antwoord vinden en dat zij de juiste zorg op het juiste moment van de juiste professional of persoon krijgen.’



Mijke Nouwen  
Programmanager  
Dementie, CZ groep

## 4 Waarde voor klant en maatschappij

Bij CZ groep is iedereen welkom voor een basisverzekering: jong, oud, ziek, gezond. Wij maken geen onderscheid in klanten en zorgen bij alles wat met zorgverzekeringen te maken heeft voor eenvoud en gemak. Verzekerden begeleiden we naar de best mogelijke zorg. Dat is onze ambitie bij klanten.

In de maatschappij staan we voor solidariteit, in het bijzonder in de gezondheidszorg. Wij maken ons hard voor het beschikbaar maken en houden van goede zorg voor mensen die het nodig hebben. Hiervoor moet zorg goed, betaalbaar en daarmee toegankelijk zijn. Wij sturen op kwaliteit, kostenbeheersing en innovatie in zorg. Deze thema's zijn de rode draad in ons inkoopbeleid.

### 4.1 Waarde voor de klant

In deze paragraaf rapporteren we over onze waarde voor klanten aan de hand van een aantal materiële thema's: premie, overzichtelijke verzekeringsproducten, begeleiding, zorginkoop en transparantie. Daarbij belichten we de relevante ontwikkelingen in 2015.

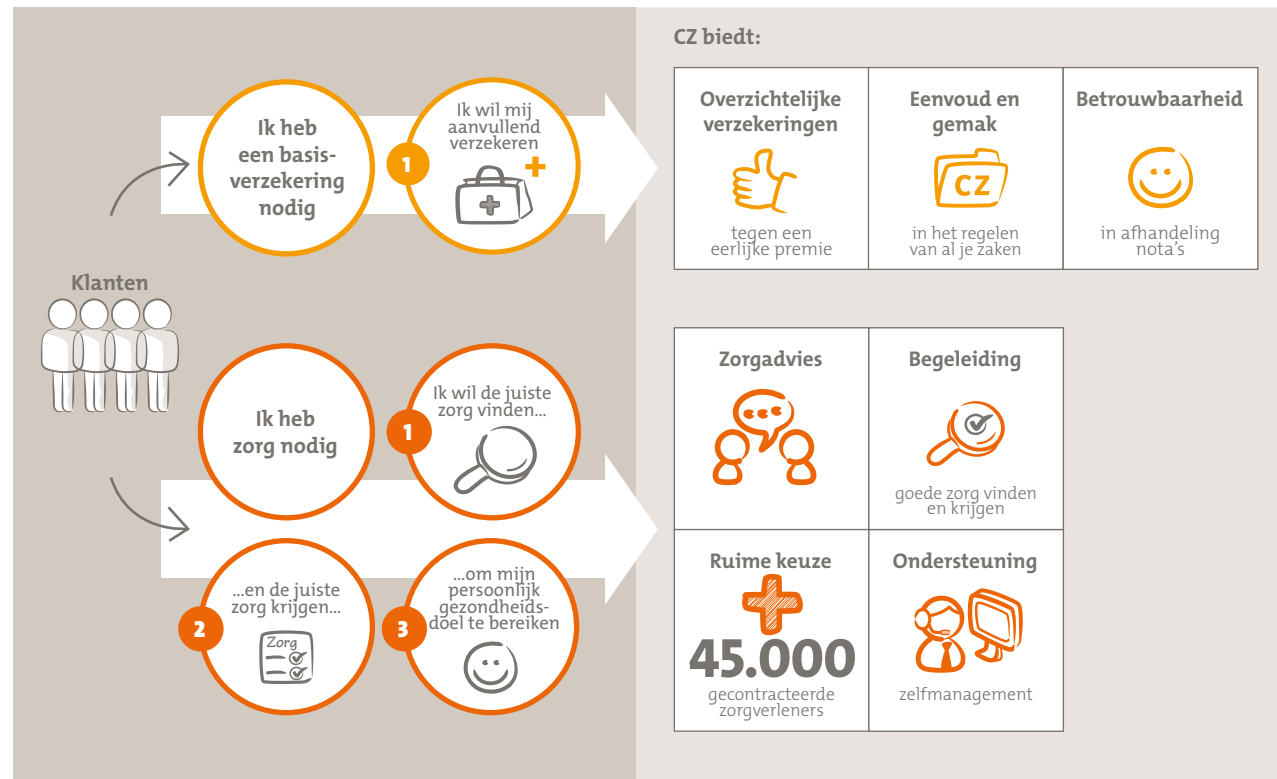
#### 4.1.1 Betaalbare premie

Bij het berekenen van de zorgpremie heeft CZ groep maar één doel: stabiel en laag houden. Wij stunen niet met eenmalige aanbiedingen of de laagste premie, maar voeren een beleid dat gericht is op een goede premie voor de lange termijn. CZ groep is een onderlinge waarborgmaatschappij en heeft geen winstoogmerk.

hogere premie  
 stijging zorgkosten  
 inzet reserves  
 organisatiekosten eigen risico  
 transparantie

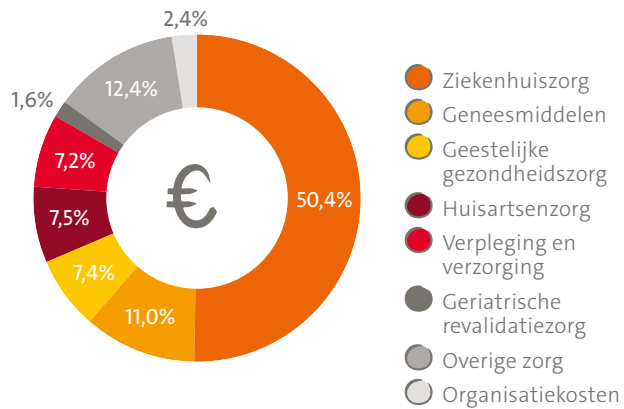
Positieve resultaten gebruiken wij voor het op peil houden van de nodige reserves en waar mogelijk voor een lagere premie voor onze klanten. Wij letten scherp op de kosten die wij als organisatie maken: die liggen daardoor structureel onder het gemiddelde van de markt. In 2015 besteedde CZ groep 97,6 procent van de premiegelden van de basisverzekering direct aan zorg.

Waarde voor de klant





Uitgaven basisverzekering 2015



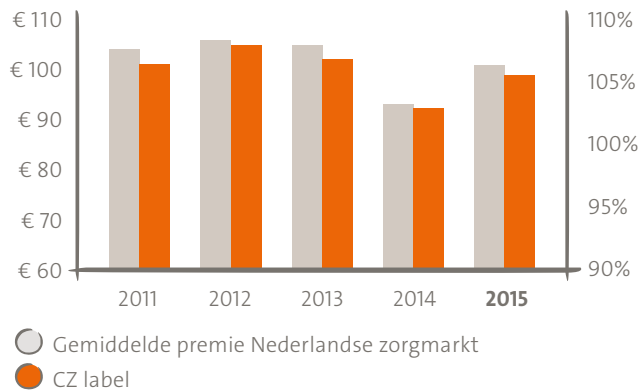
### Stijging rekenpremie

Sinds 2007 stijgt de rekenpremie van de overheid (de basis voor de zorgpremie van zorgverzekeraars). Dit wordt vooral veroorzaakt door de stijgende zorgkosten in Nederland. Ook hebben werkgevers in de jaren voor 2014 een te hoge (inkomensafhankelijke) bijdrage betaald. Dit wordt in 2015 en

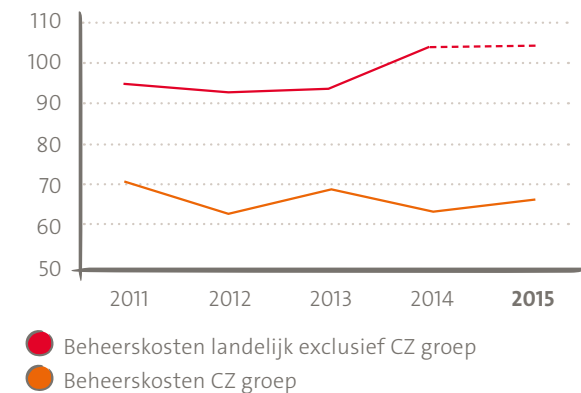
#### DE REKENPREMIE ALS BASIS

De overheid bepaalt welke zorg binnen de basisverzekering valt. Op Prinsjesdag wordt dit bekendgemaakt, samen met de hoogte van het eigen risico en de 'rekenpremie'. De rekenpremie is het bedrag dat volgens de overheid aan de individuele verzekerden gevraagd moet worden om ongeveer de helft van de zorgkosten van de basisverzekering te dekken. De andere helft wordt betaald via de werkgevers- en rijksbijdragen. De rekenpremie is de basis voor de premieberekening van de zorgverzekeraars.

Ontwikkeling premie



Ontwikkeling organisatiekosten



2016 rechtgetrokken via de zorgpremie. Daarnaast brengt de hervorming van de langdurige zorg extra kosten met zich mee. Sinds januari 2015 is de AWBZ opgeheven en regelen de zorgverzekeraars onder meer de verpleging en verzorging thuis en de eerste drie jaar verblijf in een GGZ-instelling, inclusief de financiering hiervan. De overheid levert hier tot 2019 jaarlijks een bijdrage aan, maar die neemt ieder jaar af.

7,7 procent meer premie moeten gaan betalen. CZ groep zette 576 miljoen euro uit zijn reserves in om deze stijging te beperken. Hierdoor is de stijging bij CZ groep niet meer dan 4,4 procent.

### Over de premieberekening 2016

Bij de berekening van de premie leggen zorgverzekeraars een opslag bovenop de rekenpremie, onder meer voor organisatie-

#### De premie van CZ groep in 2015

In 2015 haalden we ruim 440 miljoen euro uit onze reserves om de verwachte premiestijging te dempen; 147 euro per premiebetalende verzekerde. Daardoor steeg de premie van de basisverzekering niet met 10 procent, zoals het ministerie van VWS had voorspeld, maar slechts met 4,8 procent. Ook de premiestijging voor de aanvullende verzekeringen konden we hiermee dempen. De stijging bij die verzekeringen bleef beperkt tot gemiddeld 4,5 procent.

#### De premie van CZ groep in 2016

Ook in 2016 stijgt de premie van de basisverzekering. Onze klanten zouden volgens het ministerie van VWS eigenlijk



kosten, het eventueel op peil houden van reserves of voor winst-uitkering. CZ groep heeft geen winstoogmerk. Dus een winst-opslag berekenen we niet. Ook voor onze reserves berekenen we in 2015 en 2016 geen opslag. We berekenen wel een opslag voor onze organisatiekosten, die we zo laag mogelijk houden. Via overige opslagen dekken we onder meer de kosten van kortingen voor collectieve verzekeringen en de kosten van wanbetaling. In 2016 verwachten we dat we meer geld vanuit het Zorgvereveningsfonds ontvangen dan dat we hoeven uit te geven. Datgene wat we te veel denken te ontvangen, geven we bij voorbaat al terug in de premie van 2016.

Wat ook meegenomen is in de berekening van de premie 2016 zijn meevallers uit eerdere jaren. Eind 2014 zijn de uitkomsten bekend geworden van de zelfevaluaties van ziekenhuizen op de door hen gedeclareerde zorgkosten over 2012 en 2013. Deze uitkomsten hebben geleid tot door ziekenhuizen terug te betalen (macro-)bedragen aan zorgverzekeraars. Zo ook aan CZ groep. De door ons ontvangen bedragen zijn meegenomen in de premiedemping van 576 miljoen euro.

#### 4.1.2 Overzichtelijke verzekeringen

vrije zorgkeuze  
geen budgetpolissen natura  
overzicht bieden  
inzicht vergoedingen  
woud aan polissen

In 2015 stond het onderwerp overzichtelijke zorgverzekeringen herhaaldelijk in de aandacht. Wij vinden dat wij als zorgverzekeraar de verplichting hebben om ons aanbod zo helder mogelijk te maken. De uitgangspunten van CZ groep zijn:

Overzichtelijke zorgverzekeringen

De basisverzekering	
In de basisverzekering zitten de meest noodzakelijke vergoedingen voor zorg. Wat er precies wordt vergoed vanuit de basisverzekering beslist de overheid. CZ heeft drie soorten basisverzekeringen: twee naturaverzekeringen en een restitutieverzekering.	
<b>De naturaverzekering</b> Verzekerden maken bij voorkeur gebruik van gecontracteerde zorgverleners, waarmee CZ afspraken heeft gemaakt over prijzen en kwaliteit van de dienstverlening. Hierdoor is de premie voor deze verzekering lager dan die van de restitutieverzekering.	<b>De restitutieverzekering</b> Verzekerden kunnen naar iedere zorgverlener of -leverancier die voldoet aan de eisen in de verzekeringsvoorwaarden. De premie voor deze polis ligt hoger dan die van de naturapolis.

- Onze producten zijn begrijpelijk.
- Onze producten hebben toegevoegde waarde en zijn geschikt voor de klant.
- Onze dienstverlening is van optimale kwaliteit.

Ons aanbod aan basisverzekeringen is beperkt en overzichtelijk. Dit zorgt voor duidelijkheid.

#### Budgetpolissen: niet bij CZ groep

Budgetpolissen worden in ons land steeds populairder. In 2015 steeg het aantal verzekerden met zo'n polis met zeven procent (in 2014 was dat + 4 procent). De budgetpolis heeft een aantrekkelijke, lage premie. De keerzijde is dat de keuze van de verzekerden beperkt is; zij kunnen enkel terecht bij een sterk beperkt aantal zorgaanbieders dat door de zorgverzekeraar voor de budgetpolis is geselecteerd. CZ groep biedt geen budgetpolissen aan. Wij hebben alleen naturapolissen en een

restitutiepolis. Wij vinden dat de kwaliteit voorop moet staan en willen dit toegankelijk houden voor al onze klanten, ongeacht hun polis. Dit betekent dat de klanten van onze naturapolissen bij al onze gecontracteerde zorgverleners terecht kunnen. De CZ Zorgbewustpolis is wel goedkoper dan de CZ Zorg-op-maatpolis, maar dat hangt uitsluitend samen met een lagere vergoeding voor ongecontracteerde zorg (men kan kiezen uit een ruim aanbod gecontracteerde zorgverleners) en met het feit dat alle communicatie rond de verzekering online plaatsvindt.

#### Aanvullende verzekeringen

Ons aanbod aanvullende verzekeringen helpt CZ groep zich te onderscheiden en commercieel interessant te zijn. Hierbij verliezen wij onze maatschappelijke rol echter niet uit het oog. Het speelveld waarbinnen wij onze aanvullende verzekeringen vormgeven en onze doelstellingen nastreven, wordt gekaderd door onze uitgangspunten met betrekking tot solidariteit. Deze uitgangspunten hebben betrekking op het aantal pakketten, de soorten dekkingen, acceptatiecriteria en leeftijdsonafhankelijke premies.

In lijn met onze visie op aanvullend verzekeren lanceerden we in 2015 een nieuwe aanvullende verzekering: Start. Deze verzekering is bedoeld voor klanten die geen uitgebreide aanvullende verzekering kunnen of willen betalen. Met de aanvullende verzekering Start kunnen ze zich toch voor een laag bedrag verzekeren tegen onverwachte kosten.

#### Zakelijke verzekeringen & bedrijfszorg

Werkgevers krijgen een steeds grotere verantwoordelijkheid als het gaat om de gezondheid en inzetbaarheid van hun medewerkers. Zo doet de overheid meer en meer een beroep op hun maatschappelijke plicht als werkgever. CZ groep biedt werkgevers passende collectiviteitsverzekeringen en helpt hen bij het vormgeven van hun bedrijfszorgactiviteiten.

Met een collectieve basisverzekering biedt de werkgever zijn medewerkers korting op de premie, voor henzelf en voor hun gezin. Bovendien kan de werkgever zijn medewerkers via collectieve aanvullende verzekeringen extra vergoedingen bieden. De medewerker profiteert via zijn verzekering van allerlei diensten van CZ groep. Bij een collectieve verzekering ondersteunt CZ groep ook het bedrijf met allerlei tools en experts om medewerkers fit, gezond en duurzaam inzetbaar te houden.



We zien de laatste jaren dat werknemers zich minder vaak en minder uitgebreid aanvullend verzekeren. Dit brengt risico's met zich mee voor de werkgever, onder meer als medewerkers bij klachten langer wachten met de behandeling daarvan. Om werkgevers in hun zorgen tegemoet te komen, introduceerde CZ groep in 2015 het Bedrijfspakket; een collectieve

aanvullende verzekering die door de werkgever wordt betaald. In deze verzekering zijn extra vergoedingen opgenomen voor fysiotherapie en psychologische zorg, de meest benodigde vormen van zorg voor werknemers.

Op het gebied van bedrijfszorg zijn wij actief op drie gebieden: preventie en gezondheidsmanagement, verzuimmanagement en (medische) interventies. Een gemiddeld bedrijf heeft een verzuim van vier procent. Maar veel werkgevers weten niet dat een groot deel van de medewerkers die niet verzuimen risico loopt op gezondheidsproblemen. Met bedrijfszorg richten we ons daarom op medewerkers die door gezondheidsklachten dreigen uit te vallen. Door ons daarop te richten, helpen we werkgevers verzuim te beperken en voorkomen.

Collectiviteiten in 2015



In 2015 hebben we besloten drie bestaande interventieverzekeringen in 2016 te vervangen door één nieuw product. De nieuwe CZ Interventieverzekering past binnen de werkkostenregeling en dekt de belangrijkste interventies zoals (bedrijfs)fysiotherapie, psychologische zorg en

dieetadvisering. Met de introductie van deze nieuwe verzekering in 2016 combineren we het beste uit drie producten en maken we ons aanbod overzichtelijker voor zakelijke klanten.

#### 4.1.3 Begeleiding van klanten

second opinion  
mantelzorg online alles regelen  
zorgbemiddeling  
wachttijden betalingsregelingen  
klanttevredenheid

Wij willen dat de klanten van CZ groep de beste zorg vinden en krijgen. Iedere situatie is anders en daarom besteden wij veel aandacht aan persoonlijk advies en begeleiding van klanten op alle momenten dat zij zorg nodig hebben. Wij streven naar eenvoud en gemak in alles wat met zorgverzekeringen te maken heeft. Van aanmelding en inzicht in vergoedingen tot het indienen van declaraties, het doorgeven van wijzigingen en het bijhouden van zorguitgaven.

#### CZ Zorgteam

Eind 2014 richtten we het CZ Zorgteam op om onze verzekerden te helpen hun weg te vinden na de hervorming van de langdurige zorg. Naar aanleiding van de positieve resultaten besloten we in de loop van 2015 de insteek van het CZ Zorgteam uit te breiden naar onze gehele afdeling Zorgservice. Het CZ Zorgteam helpt klanten bij het vinden en regelen van zorg. De zorgadviseurs luisteren naar het verhaal van de klant, wijzen hen de weg en bieden ondersteuning bij het regelwerk. Dus als klanten informatie zoeken over de zorgkwaliteit van een aanbieder, mogelijke wachtlijden of vergoedingen, kunnen zij terecht bij het CZ Zorgteam.

Ook bij het aanvragen van diensten zoals een second opinion of Best Doctors, helpt het CZ Zorgteam. Sinds 2015 heeft CZ groep ook zogenaamde 'mantelzorgmakelaars' in dienst, die in een persoonlijk gesprek allerlei zaken op een rij zetten voor een mantelzorger en helpen bij het regelen van zorg.

CZ Zorgteam 2015

<b>Telefonisch contact</b> op zoek naar begeleiding  <b>64.700</b> verzekerden	<b>Organiseren</b> second opinions  <b>3.300</b> verzekerden	<b>Best Doctors</b>  <b>560</b> verzekerden
<b>Klantbegeleiding</b>  <b>44.000</b> cases	<b>Klantwaardering</b>  <b>8,2</b>	<b>NIEUW</b> Mantelzorg- makelaars  <b>28</b> cases

### Klanttevredenheid

In 2015 steeg de tevredenheid van onze klanten van het label CZ op het gebied van dienstverlening tot een 8,0. Een mijlpaal waar we trots op zijn! Ook op andere punten scoorde CZ groep goed. Klanten zijn over het algemeen ruim tevreden. De Net Promotor Score (NPS - de mate waarin klanten onze producten en diensten aan anderen aanbevelen) is voor alle labels positief, met uitschieters voor CZ (+14) en CZdirect (+22). Voor dienstverlening krijgen naast CZ ook de labels CZdirect en OHRA een 8,0 als rapportcijfer. Het label Delta Lloyd zit daar dicht tegenaan met een 7,9. Met betrekking tot de premie zien we bij CZ een wat lagere tevredenheid dan bij de andere labels. Dit is opvallend want de gemiddelde

### Klanttevredenheid 2015

	Klanttevredenheid (NPS)	Klanttevredenheid Dienstverlening	Klanttevredenheid Prijs	Klanttevredenheid Verzekering
CZ	+ 14	8,0	6,9	7,5
CZdirect	+ 22	8,0	7,6	7,5
Delta Lloyd	+ 4	7,9	7,1	7,7
OHRA	+ 11	8,0	7,2	7,6

premie van CZ ligt al jaren onder het marktgemiddelde. We zien hier de uitdaging om beter onze prijs-kwaliteit-verhouding over het voetlicht te brengen. Het algehele positieve beeld dat klanten van CZ hebben, vertaalt zich in een laag overstappercentage. Eind 2014 bekeek veertig procent van de CZ-klanten of een overstap zinvol was. Slechts 5,1 procent werd uiteindelijk klant bij een andere zorgverzekeraar. Dat betekent dat 94,9 procent in 2015 bleef; een percentage dat bovengemiddeld is.

### Klachtafhandeling

Wij streven naar een zorgvuldige, tijdige klachtenafhandeling die voldoet aan alle wettelijke eisen. Alle klachten worden centraal geregistreerd. Eens per maand worden analyses uitgevoerd en worden gesignaleerde knelpunten opgepakt via verbetervoorstellen. Als een klant het niet eens is met onze afhandeling van zijn/haar klacht, bieden wij de mogelijkheid om een heroverweging aan te vragen. Ook wijzen wij hen actief op de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen.

### Klachten en geschillen

	2015	2014	2013
Aantal klachten	14.015	16.478	14.189
Aantal geschillen	6.587	6.220	6.699
Rapportcijfer afhandeling	7,3	7,2	6,8

### ZORG EN ONDERSTEUNING VOOR MENSEN MET DEMENTIE EN MANTELZORGERS

Bij CZ groep weten we hoe zwaar mantelzorg kan zijn. Daarom helpen we mantelzorgers graag om goed voor hun naaste te zorgen, maar ook voor zichzelf. Het CZ Zorgteam geeft advies, zorgt voor passende ondersteuning en neemt het regelwerk uit handen, waardoor mantelzorgers niet overbelast raken. We kunnen zelfs een persoonlijk gesprek aan huis regelen met een van onze mantelzorgmakelaars. Mantelzorgers die zorgen voor iemand met dementie bieden we een cursus aan om hun kennis over dementie te vergroten. Ook bieden we hen de mogelijkheid ervaringen te delen met lotgenoten en wijzen we hen op diensten zoals WeHelpen om ook het informele netwerk te betrekken bij het organiseren van de zorg. Daarnaast bekijken we samen met gemeenten en zorgorganisaties hoe we de zorg en ondersteuning kunnen verbeteren tussen het moment van de eerste signalen van dementie en de opname in een zorginstelling.

Ons doel: in 2017 in iedere regio een samenhangend aanbod voor dementie.

### BESTE ONLINE SERVICE

Voor het derde jaar op rij levert CZ groep de beste online service. Dit blijkt uit onafhankelijk klantonderzoek van WUA! naar de websites van de vier grootste zorgverzekeraars in Nederland. In dit onderzoek voerden 2.400 respondenten online diverse taken uit. CZ groep scoort op vier van de zes onderzochte onderdelen het beste, te weten bij het vinden van een zorgverlener, het indienen van declaraties, inzicht bieden in het zorgverbruik en wachtlijstbemiddeling.

### KEURMERK KLANTGERICHT VERZEKEREN

Het Keurmerk Klantgericht Verzekeren wordt toegekend door de Stichting Toetsing Verzekeraars. Het geeft klanten de garantie dat verzekeraars met dit keurmerk begrijpelijke informatie bieden, optimale dienstverlening in huis hebben en passende verzekeringen aanbieden. In 2015 voerde de stichting een themaonderzoek uit naar de websites van zorgverzekeraars. Daaruit bleek dat de website van CZ groep de maximale score van 100% haalde. In het vierde kwartaal startte de stichting een themaonderzoek op het gebied van klachten. De uitslag hiervan volgt in het eerste kwartaal van 2016.

### Bereikbaarheid

Wij bieden steeds meer diensten online aan. Dit om tegemoet te komen aan de wens van klanten om zaken met ons te regelen op die momenten dat het hen uitkomt. In 2015 beantwoordden wij 578.241 e-mails, we voerden 75.917 chatgesprekken en reageerden op 5.558 Twitter-berichten.

### NZa-ONDERZOEK TELEFONISCHE INFORMATIEVERSTREKKING

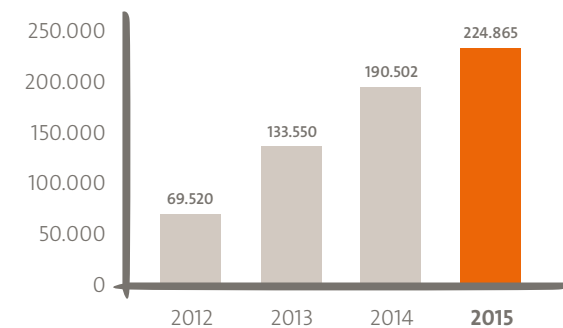
Eind 2015 voerde TNS NIPO in opdracht van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een onderzoek uit naar de telefonische informatieverstrekking van zorgverzekeraars. In de maand november hebben onderzoekers, die zich voordeden als klanten, 1.500 telefoontjes gepleegd naar de zorgverzekeraars met vragen over diverse onderwerpen. Medio december werden de resultaten gepubliceerd. Volgens de NZa scoorden de meeste zorgverzekeraars onvoldoende. De gemiddelde score lag op 80 procent, terwijl de NZa 90 procent acceptabel vond. Het CZ-label scoorde 83 procent, CZ groep scoorde 79 procent. Wij waren als organisatie teleurgesteld in de uitkomsten van het onderzoek. Intern besteden wij er uitgebreid aandacht aan en we hebben onze medewerkers op het hart gedrukt alert te blijven op de echte vraag van de klant, goed door te vragen, de tijd te nemen die nodig is en gebruik te maken van alle informatiebronnen die zij ter beschikking hebben. Ondanks de vraagtekens die we hebben bij het onderzoek, zijn wel een aantal verbetermaatregelen genomen die ervoor moeten zorgen dat altijd de juiste informatie wordt verstrekt. We blijven ons er echter van bewust dat communicatie mensenwerk is en blijft.

Op Facebook hielpen wij 1.935 keer klanten met vragen en/of opmerkingen. Hiernaast beantwoordden we 3.329.003 telefoongesprekken en hadden we ruim 414.184 bezoeken op onze locaties. Persoonlijk contact blijft voor ons en onze klanten dus een belangrijke manier van communiceren.

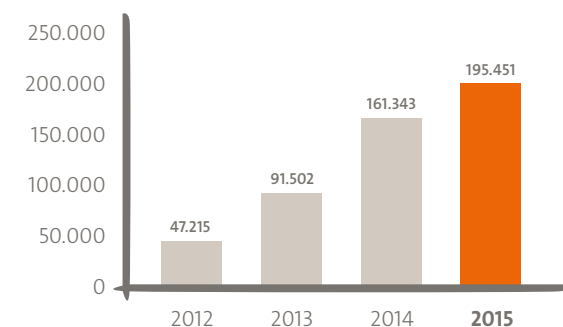
### Gespreid betalen

Voor veel mensen is het verplichte eigen risico een groot bedrag om in één keer te betalen. Ook komt het voor dat verzekerden moeite hebben om hun zorgpremie te betalen. Om hen tegemoet te komen, bieden wij betalingsregelingen aan. Sinds 2012 bieden wij de mogelijkheid aan om het verplicht eigen risico gespreid te betalen. In nieuwsbrieven, via onze website en binnen de MijnCZ-omgeving attenderen wij onze klanten op deze mogelijkheid en geven we uitleg over de voorwaarden ([www.cz.nl/gespreide-betaling-eigen-risico](http://www.cz.nl/gespreide-betaling-eigen-risico)). De afgelopen jaren maken er steeds meer mensen gebruik van de betalingsregeling.

Deelnemers betalingsregelingen algemeen



Deelnemers 'Gespreid betalen Eigen Risico'



We bieden ook betalingsregelingen voor klanten die hun premie niet kunnen betalen ([www.cz.nl/betalingsregelingen](http://www.cz.nl/betalingsregelingen)). We willen voorkomen dat zij dieper in de financiële problemen komen. We zoeken graag samen met hen naar een goede oplossing en moedigen hen aan contact met ons op te nemen. Ook bij deze service zien we dat klanten de afgelopen jaren er steeds meer gebruik van maken.

### Online alles regelen

In 2015 lanceerden we verschillende nieuwe diensten voor onze verzekerden. CZ groep maakt daarbij steeds vaker gebruik van apps. Dat ligt in lijn met de bevindingen uit de e-Health Monitor 2015. Hieruit blijkt dat mensen graag handige online toepassingen willen om zelf hun zorg te regelen. Informatie opzoeken, recepten aanvragen of een afspraak plannen met de dokter, bijvoorbeeld.

- **App de verpleegkundige**  
Klanten die vragen hebben over hun gezondheid, helpen wij graag. Zij kunnen ons bereiken via de CZ Gezondheidslijn, die 24/7 bereikbaar is. Specifieke vragen die niet met spoed beantwoord hoeven te worden, kunnen zij voorleggen aan onze e-deskundigen via [www.cz.nl/e-deskundigen](http://www.cz.nl/e-deskundigen). Deze vragen worden binnen twee werkdagen beantwoord door een deskundige, zoals een verloskundige, een logopedist of een mammacareverpleegkundige. In 2015 heeft CZ groep een nieuwe manier geïntroduceerd om de deskundigen van de CZ Gezondheidslijn te bereiken: App de verpleegkundige. Deze app is beschikbaar voor alle bekende platforms: Android, iOS en Windows Mobile. Het voordeel voor onze klanten is dat zij foto's kunnen meesturen. Dat kan handig zijn bij klachten als huiduitslag. Onze deskundigen kunnen dan aangeven of het nodig is om een arts te raadplegen.

- **App de dokter**  
Voor verzekerden van CZdirect hebben we in 2015 een handige app gelanceerd: App de dokter. Met deze app kunnen klanten chatten met een medewerker van de CZ Gezondheidslijn om antwoord te krijgen op gezondheidsvragen. Zodra de huisarts van de klant is aangesloten, kan de klant ook een afspraak maken met zijn huisarts of herhaalmedicatie bestellen. Om ervoor te zorgen dat de app een goede oplossing is voor de huisarts én de patiënt, hebben we ervoor gezorgd dat de app gekoppeld kan worden aan het huisartseninformatiesysteem (HIS). Promedico is als eerste systeem aangesloten en we hopen snel meer HIS'en aan te sluiten. Daarbij letten we boven alles op de privacy van onze klanten: er wordt geen informatie opgeslagen in de app of op de smartphone van de klant. We zijn met App de dokter klein begonnen, zodat we feedback kunnen krijgen van huisartsen en klanten. We passen de app daarop aan voordat we die grootscheeps gaan uitrollen.
- **CZ Declareren**  
CZ groep is altijd op zoek naar mogelijkheden om het onze klanten zo makkelijk mogelijk te maken. In 2015 hebben we daarom de app CZ Declareren geïntroduceerd. Hiermee kunnen verzekerden hun nota's declareren door er simpelweg een foto van te maken met hun smartphone. CZ groep regelt de rest. De app is beschikbaar voor Android en iOS. Verzekerden voeren eenmalig hun relatienummer en geboortedatum in en kunnen daarna gemakkelijk hun nota's declareren. Voor klanten van CZdirect bestond een dergelijke app al; die wordt op termijn ook verder ontwikkeld.
- **Verbetering Zorgvinden**  
We willen graag dat onze klanten de best mogelijke zorg krijgen. Via de verbeterde tool op onze website ([www.cz.nl/zorgvinden](http://www.cz.nl/zorgvinden)) kunnen verzekerden de zorgverlener vinden die voor hen het beste is. Omdat CZ groep contracten heeft

met 45.000 zorgverleners, brengen we hier voor onze klanten ook de voornaamste verschillen in kaart. Natuurlijk kunnen zij ons ook nog steeds bellen voor hulp en advies.

- **Nieuwe mogelijkheden MijnZorgverzekering**  
MijnZorgverzekering (MijnCZ, MijnDeltaLloyd en MijnOhra) is de beveiligde, online omgeving van CZ groep waar klanten al hun verzekeringszaken eenvoudig online kunnen regelen. In 2015 hebben we verschillende nieuwe toepassingen geïntroduceerd, waaronder direct online een betalingsregeling afsluiten en bestaande regelingen inzien.






### 4.1.4 Zorginkoop

toegang tot zorg  
omzetplafonds  
fraude zorginkoopbeleid  
vergoedingen  
patiëntenparticipatie  
huisartsen fysiotherapeuten  
vrije artsenkeuze

CZ groep koopt zorg in voor 3,5 miljoen verzekerden. Wij maken ieder jaar afspraken met zorgverleners over hoeveel zorg ze verlenen en aan welke kwaliteitseisen deze moet voldoen. Kwaliteit en betaalbaarheid zijn de sleutelwoorden bij zorginkoop. Op basis van kennis en ervaring vinden wij het bij bepaalde aanbieders niet wenselijk de zorg te vergoeden, bijvoorbeeld als we uit (wetenschappelijk) onderzoek of uit patiëntgegevens weten dat deze zorg van onvoldoende kwaliteit is. Of dat de zorg overbodig of onnodig en onverklaarbaar duur is. We maken gefundeerde keuzes en willen hiermee de zorgmarkt stimuleren zich continu te verbeteren.

In ons zorginkoopbeleid staat onze zorgplicht voorop. Wij zorgen ervoor dat onze verzekerden toegang hebben tot voldoende goede zorg. We contracteren dan ook ruim. We hebben contracten met in totaal zo'n 45.000 zorgverleners.

Samen betalen voor zorg (voorbeelden uit 2014)

<b>Huisartsenbezoek</b>  <b>13.700.000</b>	<b>Bevallingen</b>  <b>35.000</b>	<b>Fysiotherapie behandelingen</b>  <b>3.400.000</b>
<b>Staaroperaties</b>  <b>32.000</b>	<b>Knieoperaties</b>  <b>5.100</b>	<b>Heupoperaties</b>  <b>5.400</b>

Onze maatschappelijke taak – het kwalitatief goed, betaalbaar en toegankelijk houden van zorg in Nederland – lijkt soms te schuren met de directe belangen van onze klanten. Bijvoorbeeld wanneer zij door ons inkoopbeleid een ander merk medicijn meekrijgen bij de apotheek. Of wanneer zij net een stukje verder moeten reizen voor een behandeling bij een specialist. Onze afspraken met zorgverleners maken het echter mogelijk om zorg goed in te kopen op basis van kwaliteitseisen en tegen redelijke kosten. Het voordeel gaat uiteindelijk naar de klanten terug want CZ groep heeft geen winstoogmerk. Met goede inkoop houden we de premie betaalbaar en zorgen we ervoor dat de zorgkosten niet al te hard stijgen. Iets wat voor de toekomst van zorg heel belangrijk is. Hoe wij op het gebied van zorginkoop invulling geven aan onze maatschappelijke rol en omgaan met de dilemma's die daarbij horen, beschrijven wij in **paragraaf 4.2**.

#### 4.1.5 Transparantie

## vertrouwen <sup>winst</sup> Zorgverzekeraars Nederland reserves <sup>inzicht</sup> macht 'Jaar van de Transparantie'

De maatschappij vraagt om transparantie. Wij geven daar als private organisatie met een publieke opdracht gehoor aan. Wij vinden het belangrijk om uitleg te geven aan onze klanten, juist omdat onze beslissingen soms schuren. Wij maken ons beleid inzichtelijk en vertellen wat we doen en waarom we het doen. We zien echter de laatste tijd dat transparantie steeds meer leidt tot een toename van bureaucratie. Zonder afbreuk te doen aan de openheid over beleid, dilemma's en keuzes, vinden wij dit wel een ontwikkeling waarvoor gewaakt moet worden.

#### Jaar van de Transparantie

Het ministerie van VWS heeft de periode van maart 2015 tot maart 2016 uitgeroepen tot het Jaar van de Transparantie. Dit jaar is ingevuld met een concreet plan waarin het meer en beter informeren van patiënten over kwaliteit en kosten centraal staat. Het plan is opgesteld in samenwerking met patiëntenverenigingen, het zorgveld, de zorgverzekeraars en het Kwaliteitsinstituut. Het leidde tot diverse verbeteracties, waaronder:

- het begrijpelijk samenvatten van de behandelrichtlijnen van artsen;
- het opstellen van keuzehulpen die de verschillen tussen de mogelijke behandelopties laten zien, waardoor patiënten bewuster kunnen kiezen;
- het introduceren van de website [ZorgKaartNederland.nl](http://ZorgKaartNederland.nl),

- waarop patiënten ervaringen met elkaar kunnen delen;
- het opstellen van voorlichtingsmateriaal over 'Samen Beslissen', dat in de wachtkamers komt te liggen;
- het samenstellen van de website [Kiesbeter.nl](http://Kiesbeter.nl), waarop informatie komt over honderden behandelingen.

#### Actieplan Kern-gezond

CZ groep heeft de doelen van de minister omarmd; we hebben verschillende initiatieven genomen en ondersteunden de ontwikkeling en uitvoering van het plan Kerngezond van Zorgverzekeraars Nederland. Dit plan omvatte diverse actiepunten, waarvan één de lancering van het dialoogplatform [Zorgdialoog.nu](http://Zorgdialoog.nu) is. Hierop kunnen verzekerden, zorgaanbieders en zorgverzekeraars met elkaar in gesprek gaan over ieders rol in het zorgstelsel en over de dilemma's die ze daarbij tegenkomen. Verder volgden uit Kern-gezond branchebrede afspraken op het gebied van overzichtelijke polissen en eenvoudig overstappen. Zo zijn er actiepunten geformuleerd voor het wegnemen van drempels bij overstappen, het bieden van een helder overzicht van polissen per zorgverzekeraar en het terughoudend omgaan met commerciële uitingen. CZ groep heeft zich aan al deze actiepunten gecommitteerd en ze in 2015 opgevolgd.

#### Publicatie jaarcijfers 2014

In april 2015 heeft CZ groep de publicatie van de jaarcijfers en het maatschappelijk verslag proactief aangepakt met een persconferentie, persbericht en brede inzet op klantcommunicatie. Onder meer via social media, de website en ons relatiemagazine attendeerden wij klanten op onze jaarrekening en de uniforme toelichting op de basisverzekering die daarbij hoorde. Daarnaast konden geïnteresseerden op [www.cz.nl/jaarcijfers](http://www.cz.nl/jaarcijfers) alle informatie bij elkaar vinden; van balans en winst- en verliesrekening tot kerncijfers en maatschappelijk verslag. Alles zo helder en toegankelijk mogelijk uitgelegd.

**Basisverzekering en premie 2016 toegelicht**

Vanaf Prinsjesdag hebben we onze verzekerden via een breed communicatieprogramma op de hoogte gehouden van de veranderingen in de basisverzekering in 2016. We gaven bijvoorbeeld informatie over de totstandkoming van de premie en over belangrijke thema's binnen CZ groep, zoals solidariteit en inkoop. Dit deden we via video's op social media, de speciale landingspagina [www.cz.nl/prinsjesdag](http://www.cz.nl/prinsjesdag), infographics, artikelen in Cenz en de digitale nieuwsbrief, en via MijnCZ.



**Inkoopbeleid 2016 online**

Vanaf april 2015 publiceerden we het inkoopbeleid 2016. In afzonderlijke documenten gaven we onze inkoop- en toekomstvisie op vijftien zorgaandachtsgebieden. Ook lieten we de belangrijkste uitgangspunten voor ons inkoopproces zien. Hiermee willen we transparantie bieden aan zorgaanbieders én verzekerden. Omdat CZ groep zorg inkoop voor CZ, OHRA en Delta Lloyd, hebben we de documenten opgemaakt in een 'multilabel'-huisstijl. Zo konden ze in één keer worden gepubliceerd op de drie websites en zijn ze voor alle verzekerden beschikbaar.

**Gecontracteerde zorg in 2016**

We zijn graag duidelijk over hoe wij zorg inkopen. Medio november 2015 werd de nieuwe premie bekend en hebben we voor de gecontracteerde zorg in 2016 een speciale landingspagina gepubliceerd. Op [www.cz.nl/zorginkoop](http://www.cz.nl/zorginkoop) vinden verzekerden alle achtergrondinformatie over zorginkoop. Daarnaast geven we aan waar we extra op prijs of op kwaliteit letten.

Eind 2015 was er in de media veel te doen over de contractering van ziekenhuizen. Gesuggereerd werd dat klanten in 2016 niet verzekerd zouden zijn van ziekenhuiszorg omdat de contracten met ziekenhuizen in november 2015 nog niet rond waren. Wij hebben via een bericht op onze website en via de media direct duidelijk gemaakt dat deze bezorgdheid ongegrond is. Wij contracteren alle ziekenhuizen en vergoeden dus de benodigde zorg. Alleen daar waar het gaat om aandoeningen die wij selectief inkopen (borstkankerszorg,

schisis, infectieprothesiologie en maagverkleining) vragen wij klanten naar die ziekenhuizen te gaan die aan onze kwaliteitseisen voldoen. Dit lichten wij op onze website duidelijk toe.

**4.2 Waarde voor de maatschappij**

De materiële thema's die wij op onze waarde voor de maatschappij onderscheiden, zijn – in willekeurige volgorde – de kwaliteit van zorg, de beheersing van zorgkosten, de toegankelijkheid van zorg, vernieuwing in zorg, sturing in het stelsel en solidariteit. Deze thema's komen in (externe) ontwikkelingen, ons beleid en onze inspanningen vaak in samenhang voor. Ze zijn complementair vanuit het oogpunt van goede, toekomstbestendige zorg. In dit hoofdstuk rapporteren we over onze waarde voor de maatschappij daarom aan de hand van in het oog springende, relevante ontwikkelingen in 2015.

Waarde voor de maatschappij



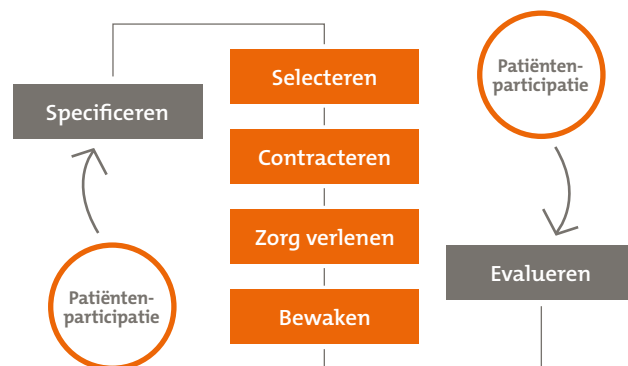


#### 4.2.1 Het belang van verzekeren

## vergoedingen vrije artskeuze artikel 13 waarde voor de patiënt omzetplafonds macht zorgverzekeraars patiëntenparticipatie

Eind 2014 en begin 2015 stond het zorgdebat vrijwel volledig in het teken van de 'Artikel 13'-discussie. De Eerste Kamer stemde niet in met het voorstel van minister Schippers om artikel 13 van de Zorgverzekeringswet aan te passen. De minister wilde dit artikel aanpassen om zorgverzekeraars een goed instrument te geven om de komende jaren te kunnen sturen op de kwaliteit en doelmatigheid van zorg. Vooral de 'vrije artskeuze' was in het publieke en politieke debat een heet hangijzer. Zorgverzekeraars Nederland, inclusief CZ groep, betreurt de keuze die door de Eerste Kamer werd gemaakt. Wij hadden over de aanpassing van Artikel 13 met

Patiëntenparticipatie in inkoop



de minister en met vertegenwoordigers van patiënten en zorgaanbieders afspraken gemaakt in het kader van de zorgakkoorden. Begin 2015 paste de minister het voorstel aan. Vrije artskeuze, of vrije zorgkeuze, is heel 2015 een punt van aandacht geweest in de media en de politiek. Ook zaken als omzetplafonds kwamen hierbij ter sprake. De toon van het debat is negatief. Per definitie willen mensen graag maximale keuzevrijheid hebben. In het debat over vrije zorgkeuze wordt voorbij gegaan aan de noodzaak om zorg in Nederland betaalbaar te houden en de focus die wij met ons beleid hebben op waarde voor de patiënt. Dat doen we door zorg van slechte kwaliteit en met onnodig hoge kosten niet in te kopen. Hier blijven wij op sturen. Ondertussen gaan wij op geen enkel zorggebied voorbij aan onze zorgplicht voor verzekerden.

#### Patiëntenparticipatie

In het voorjaar van 2015 heeft CZ groep de afdeling Patiëntenparticipatie opgericht die zich richt op het structureel betrekken van onze verzekerden in het inkoopproces. De belangrijkste doelstellingen van de afdeling zijn:

- inkoop van CZ groep ondersteunen en stimuleren bij het proactief betrekken van verzekerden / patiënten bij de opzet en uitvoering van het inkoopbeleid;
- patiëntenverenigingen een centrale, laagdrempelige ingang bieden bij CZ groep;
- patiënten laten ervaren dat CZ groep goede zorg inkoop die aansluit op hun belangen;
- meer begrip creëren onder verzekerden voor ons inkoopbeleid.

In het eerste jaar heeft de focus van de afdeling gelegen op het in kaart brengen van het aanwezige netwerk, het verkennen van de mogelijkheden tot patiëntenparticipatie in de verschillende zorgsectoren en het kiezen van eerste

aandachtspunten en activiteiten. Begin 2016 organiseert de afdeling een bijeenkomst voor patiëntenverenigingen met het thema 'Hoe kunnen we samenwerken aan betere zorg in de Wlz'.

#### 4.2.2 Inkoop op waarde

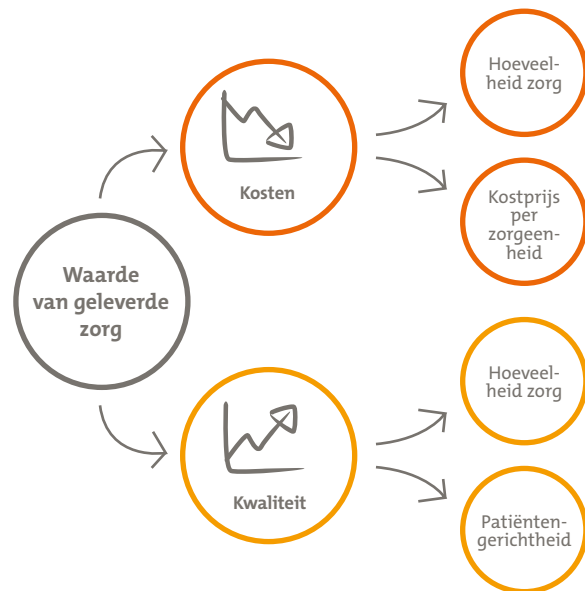
## toegankelijkheid van zorg betalen voor gezondheidsresultaat kwaliteit van zorg selectieve inkoop doelmatigheid

CZ groep wil kwalitatief goede zorg voor klanten inkopen. Maar hoe doen we dat? Waar kijken we naar en hoe vertalen we dat in ons inkoopbeleid? Onder goede zorg verstaan wij zorg die zoveel mogelijk waarde oplevert voor de patiënt. Er is sprake van waarde voor de patiënt als in het totale zorgtraject zijn/haar zorgdoelstellingen worden gehaald met een hoge kwaliteit van zorg tegen marktgemiddelde kosten. Kwaliteit is een aansprekend thema in het kader van goede zorg. Het thema kosten roept soms vragen op. Toch is het een heel belangrijk aspect. Want als zorg zo duur is dat het onbetaalbaar wordt, kan de kwaliteit weliswaar hoog zijn maar is door ontoegankelijkheid de waarde voor de patiënt nihil. Wij willen zorg inkopen bij zorgaanbieders die inzetten op hoge kwaliteit én kostenbeheersing. Alleen dan is de waarde voor de patiënt zo groot mogelijk.

#### Waardemodel geïntroduceerd

Om onze visie op waarde in ons inkoopbeleid in te kunnen bedden, ontwikkelden we in 2014 een waardemodel. In ons inkoopbeleid 2016 (gepubliceerd in het voorjaar van 2015) hebben wij dit model breed geïntroduceerd.

Waardemodel CZ groep

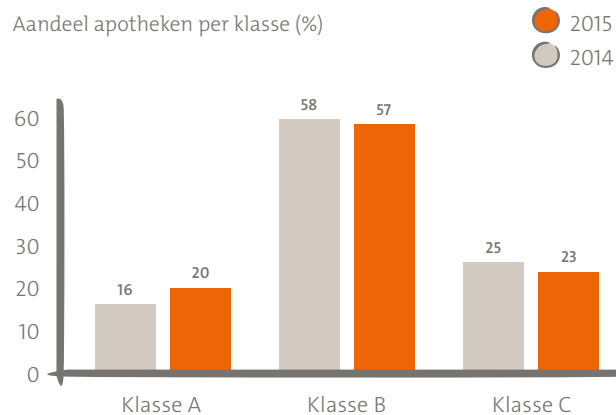


Vanaf 2014 hebben wij in overleg met het veld het waarde-model binnen farmacie toegepast. Door middel van de Kwaliteitsmonitor Farmacie hebben we apotheken gedifferentieerd aan de hand van relevante waardebeïnvloedende elementen:

- klantervaren kwaliteit (Consumer Quality Index);
- organisatie kwaliteitsmanagementsysteem (HKZ-certificering);
- kwaliteit en doelmatigheid (Module Optimaal Geneesmiddelengebruik - teruggoppelinformatie).

Over de eerste twee jaren zien we een positieve ontwikkeling; het aandeel apotheken in de categorie A (best scorend) neemt toe en het aandeel apotheken in categorie C (laagst scorend) neemt af.

Aandeel apotheken per klasse (%)



**Uniek contract met Catharina Ziekenhuis**

Op het gebied van inkoop op waarde bereikte CZ groep in 2015 een belangrijke mijlpaal met de contractering van het Catharina Ziekenhuis voor behandelingen aan het hart. In dit contract, dat een looptijd heeft van drie jaar, is de geleverde kwaliteit van zorg het uitgangspunt voor de financiering en dat is nieuw. Kwalitatief goede zorg wordt extra beloond. Presteert het ziekenhuis minder goed dan wordt het gekort. Wij verkennen met deze vorm van 'value based healthcare' de mogelijkheden om kwaliteit een belangrijkere rol te geven in zorginkoop. Betalen voor de kwaliteit die zorgverleners leveren vinden wij een beter en logischer vertrekpunt dan betalen voor de hoeveelheid zorg die wordt geleverd. De beloning die wordt uitgekeerd wordt door het Catharina Ziekenhuis gebruikt om innovaties te financieren om de kwaliteit van zorg verder te verbeteren.

Voor de afspraken tussen CZ groep en het Catharina Ziekenhuis worden de uitkomsten van Meetbaar Beter gebruikt. Meetbaar Beter is een methodiek voor hartcentra om vast te stellen of de kwaliteit van zorg is toegenomen. Het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven is hier één van de

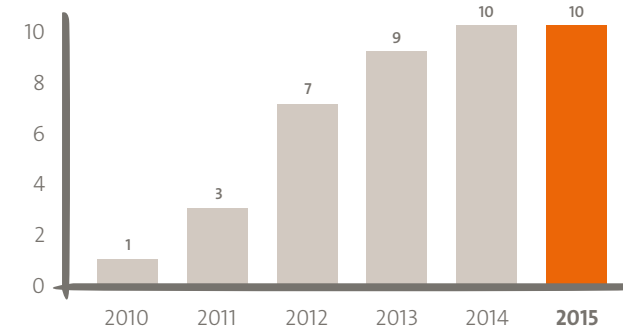
initiatiefnemers van. Inmiddels hebben bijna alle grote hartcentra van Nederland deze methode overgenomen.

**Selectieve inkoop**

CZ groep is de grondlegger van selectieve zorginkoop in Nederland. Al sinds 2010 maken wij op het gebied van borstkankerzorg onderscheid tussen aanbieders. Wij bieden aanbieders die volgens onze kwaliteitseisen onder de maat scoren geen contracten aan. Onze aanpak op selectieve inkoop is succesvol geweest. Er volgden verbeteringen op het gebied van wachttijden en de werkwijze van multidisciplinaire teams in ziekenhuizen. Het zorgveld heeft verder de handschoen opgepakt en is volop bezig met normenontwikkeling, kwaliteitsregistraties en uitkomstindicatoren zodat de resultaten van behandelingen beter te meten zijn.

In de jaren na 2010 zijn andere zorgverzekeraars ook het pad van selectieve inkoop op gegaan. Sinds 2014 kiezen patiënten, zorgverleners en zorgverzekeraars samen de meest waardevolle kwaliteitscriteria waar zorgaanbieders aan moeten voldoen (waarbij we steeds meer toewerken naar zogenoemde uitkomstindicatoren). Minder verwarrend voor de klant en minder belastend voor de ziekenhuizen omdat zij niet meer aan iedere zorgverzekeraar aparte gegevens hoeven te geven.

Aantal zorggebieden selectieve inkoop



Wat CZ groep betreft, houdt het hier nog niet op. Daar waar nodig leggen we bij een aantal kwaliteitscriteria zelf de lat hoger dan andere zorgverzekeraars. En op aandoeningen waar nog geen landelijke gegevens beschikbaar zijn, aarzelen we niet om een nieuwe steen in de vijver te gooien. Zoals we dat ook bij schisis en ernstige eet- en persoonlijkheidsstoornissen hebben gedaan. We blijven dus goed kijken naar het zorgveld en luisteren naar patiëntenorganisaties en zorgverleners.

#### 4.2.3 Inkoop op kosten

transparantie  
teggang van fraude  
**toegankelijkheid van zorg**  
hulpmiddelen fysiotherapie  
**beheersen van zorgkosten**  
controle van declaraties

##### Hulpmiddelen

CZ groep stuurt met zijn inkoopbeleid op de kosten van hulpmiddelen. Uiteraard zonder te tornen aan de kwaliteit en de service. Deze moeten minimaal hetzelfde blijven en liefst nog beter worden. We kijken daarbij wel kritisch naar de marges die leveranciers hanteren. Daar waar we besparingsmogelijkheden zien, proberen we die te realiseren. We kopen bijvoorbeeld groot in bij een beperkt aantal leveranciers. Hierdoor kunnen we betere afspraken maken over de prijs, de kwaliteit en een goede begeleiding van onze verzekerden. Onze ervaring leert dat 80 procent van de gebruikers van een bepaald hulpmiddel goed geholpen is met hetzelfde product. Bij 20 procent is maatwerk nodig en voor hen zorgen we natuurlijk ook voor een passende oplossing. Daarbij zijn goede informatie en begeleiding cruciaal – vanuit CZ groep en vanuit de leverancier.

In 2015 brachten we op meerdere gebieden het aantal leveranciers fors terug. Zo gingen we voor de levering van incontinentiemateriaal van negen naar drie leveranciers. Voor de levering van stomamateriaal hebben we nu twee leveranciers in plaats van 17. En ook voor zuurstof liep het aantal leveranciers terug: van drie naar twee. Met de geselecteerde bedrijven hebben we afspraken gemaakt voor minimaal twee, soms zelfs drie jaar. Dat betekent stabiliteit voor de leveranciers en voor onze verzekerden. En gunstige prijsafspraken, die ons helpen om de zorgkosten in Nederland te beperken.

Groot inkopen combineren we altijd met veel ruimte voor persoonlijke begeleiding. Samen met onze verzekerden en nieuwe leveranciers zoeken we naar passende oplossingen. Zo ontwikkelen we met patiëntenvertegenwoordigers en zorgverleners formulieren om patiënten te helpen bij een doelmatige inzet van materialen vanaf de eerste keer dat ze het gebruiken. Ook bieden we hulp bij het wisselen van leverancier. Dat had in 2015 heel wat voeten in de aarde: CZ groep verstuurde ruim 55.000 mailings en stond zeker 8.000 verzekerden te woord die hierover belden. Ruim de helft van onze verzekerden regelde de overstap van leverancier via ons. De rest regelde dit zelf.

In 2016 willen we onze verzekerden nog beter bedienen bij het kiezen van een leverancier. Daarom kijken we komend jaar nog nadrukkelijker naar de verschillen tussen leveranciers, in producten en in service. We brengen die verschillen helder in beeld, zodat onze verzekerden ook echt iets te kiezen hebben. Om dit goed en zorgvuldig te doen, gaan we eerst met onze verzekerden in gesprek over wat zij belangrijk vinden. Zo weten we hoe we hen nog beter kunnen bedienen. Onze methode van inkopen zetten we voort. In 2016 kijken we onder meer kritisch naar de inkoop van taxivervoer.

##### Controle van zorgkosten

CZ groep kijkt kritisch naar de binnengekomen declaraties. En we vragen onze verzekerden om hetzelfde te doen. Hebben zij een vermoeden dat de rekening van hun zorgverlener niet klopt, dan kunnen ze dit aan ons melden via MijnCZ. Wij controleren vervolgens de betreffende declaratie.

In 2015 kregen wij van onze klanten 27.304 meldingen binnen over declaraties (een stijging van negen procent ten opzichte van 2014). Hierdoor konden we ruim 1,3 miljoen euro terugvorderen. In totaal haalden we in 2015 via al onze achterafcontroles ruim 39 miljoen euro terug aan onterechte betalingen.

Waar onze verzekerden tot nu toe steeds achteraf controleerden, gaan we hen dat vanaf 2016 ook vooraf vragen. Als we op basis van onze ervaring zien dat een rekening mogelijk fouten bevat, dan leggen we deze voor aan de klant vóórdat we de betreffende zorgverlener betalen. We hoeven dan niet achteraf geld terug te vorderen.

Verder startten we in 2015 met vier ziekenhuizen een pilot om samen de administratieve keten te verbeteren, ook wel horizontaal toezicht genoemd. Door het aan de voorkant – bij de ziekenhuizen – goed te regelen, verminderen we aan de achterkant – bij de zorgverzekeraar – de correcties. Hierdoor worden verzekerden minder geconfronteerd met foutieve declaraties, wat goed is voor het maatschappelijke vertrouwen in zowel de zorgverzekeraar als het ziekenhuis. Binnen de pilot is het gelukt om een goed instrument voor administratieve ketenverbetering te ontwikkelen. In 2016 willen we dit instrument ook introduceren binnen andere ziekenhuizen.

**FYSIOTHERAPIE: INKOOP OP KWALITEIT EN KOSTEN**  
 CZ groep kijkt bij de vergoeding van fysiotherapie kritisch mee of het aantal behandelingen niet te veel afwijkt van het gemiddelde aantal behandelingen voor een bepaalde aandoening. Bij grote afwijkingen gaan we in gesprek met de betreffende fysiotherapeut. De gezondheid van onze verzekerden staat hierbij voorop. Als zij meer behandelingen nodig hebben en daarvoor verzekerd zijn, vergoeden wij die. Als een fysiotherapeut structureel veel meer behandelingen inzet, kunnen we overwegen om hem niet meer te contracteren. In 2015 heeft de minister van VWS onderzocht of fysiotherapie bij artrose, reuma en claudicatio (etalagebenen) weer terug in het basispakket kan worden gebracht. Vooruitlopend op die beslissing, vergoedt CZ groep in 2016 de behandeling van claudicatio door een looptraining voor klanten die een aanvullende verzekering hebben. We hebben deze zorg ingekocht bij de gespecialiseerde fysiotherapeuten van ClaudicatioNet.

#### 4.2.4 Administratieve lastenverlichting

**samenwerken**  
 controle van declaraties  
**terugdringen bureaucratie**  
 transparantie huisartsenzorg  
**het roer moet om**

De huisartsen voerden in 2015 actie tegen de zorgverzekeraars. Zij ondertekenden massaal de petitie ‘Het Roer Moet Om’,

waarin zij de Tweede Kamer opriepen om hen een betere onderhandelingspositie te geven ten opzichte van de zorgverzekeraars. Ook de toegenomen bureaucratie was hen een doorn in het oog. Mede naar aanleiding van de petitie en in het licht van onze visie op verschuivingen die nodig zijn, heeft CZ groep samen met de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) huisartsen uitgenodigd voor expertbijeenkomsten over de overeenkomst voor 2016-2018. Deze bijeenkomsten werden ervaren als positief, constructief en verhelderend. In september hebben we weer diverse informatiebijeenkomsten in de regio georganiseerd om de overeenkomst toe te lichten.

Het eerste begin in betere samenwerking is afgelopen jaar gemaakt. Wij kennen vanaf 2016 driejarige contracten voor huisartsen en werken aan administratieve lastenverlichting. Samen willen we werken aan drie uitgangspunten: samenwerken in gelijkwaardigheid, terugdringen van onnodige bureaucratie en transparantie over de kwaliteit van zorg. We zijn er nog niet, maar elke stap voorwaarts is er één. Nieuwe actiepunten in het belang van huisarts en patiënt zijn inmiddels al vastgelegd.

#### Administratieve lastenverlichting: samen werken aan oplossingen

Breder dan alleen de huisartsenzorg, is CZ groep sinds 2014 bezig om in kaart te brengen hoe wij onze bijdrage aan administratieve lastenverlichting in het zorgveld kunnen leveren. Hiertoe hebben wij in 2015 diverse keren om tafel gezeten met verschillende aanbieders uit de GGZ en fysiotherapie (instellingen en vrijgevestigden). Wij zijn in groepsgesprekken, individuele interviews en heisessies de diepte in gegaan om te kijken waar verbeteringen mogelijk zijn. Het heeft voor alle partijen waardevolle inzichten opgeleverd. Onder meer dat de ervaren administratieve last niet alleen objectieve factoren behelst – zoals formulieren en regels – maar ook veel subjectieve factoren, zoals relatie en onderling

vertrouwen. CZ groep heeft vervolgens samen met de aanbieders in kaart gebracht welke reis zij afleggen van het inschrijven van de patiënt tot de declaraties en controles. Daarnaast hebben wij meegelopen bij aanbieders en gekeken hoe declaraties en afwijzingen bij hen binnenkomen in het systeem. We hebben vervolgens gekozen om ons te focussen op twee processen: declaraties en controles. En natuurlijk op het investeren in de relatie.

In 2016 gaan wij verder op de ingeslagen weg. Wij hebben korte- en langetermijnactiviteiten geïdentificeerd die we ten uitvoer gaan brengen. Ook blijven wij aangehaakt bij de landelijke inspanningen via Zorgverzekeraars Nederland.

Aandachtspunten CZ groep voor minder administratieve druk



#### 4.2.5 Hervorming Langdurige Zorg

Per 1 januari 2015 ging de Hervorming Langdurige Zorg (HLZ) van start. De Wet langdurige zorg (Wlz) werd als vervanger van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) ingevoerd

begeleiding wlz  
 verdwaald in zorg  
 transities Wmo  
 grootste wijziging pgb  
 gemeente  
 zorgverzekeraar  
 loketten

en er vonden verschuivingen in de financiering en uitvoering van zorg plaats. Aan de Zorgverzekeringswet (Zvw) werden diverse zorgtaken toegevoegd. Ook het bereik van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) werd uitgebreid. Voor zorgverzekeraars betekenen de transities van de HLZ dat zij vanaf 2015 verantwoordelijk zijn voor de organisatie van onder meer verpleging en verzorging thuis, behandeling van mensen die blind of doof zijn of die last hebben van een taalontwikkelingsstoornis en de behandeling met verblijf in een GGZ-instelling is uitgebreid van één naar drie jaar.

De politieke besluitvorming rondom de HLZ veranderde vaak. Daardoor was het een uitdaging om alle benodigde zorg tijdig ingekocht en ingeregeld te krijgen. Toch is dit bij CZ groep goed verlopen. Ons uitgangspunt was dat klanten geen last mochten hebben van alle veranderingen en dat wij hen altijd zouden begeleiden bij het vinden van de zorg die zij nodig hebben. Ongeacht of dit zorg binnen of buiten de Zvw was. Wij hebben onze klanten met allerlei vragen geholpen het juiste loket te vinden; zowel binnen onze eigen organisatie als naar het zorgkantoor en/of de gemeente.

Het opnemen van de nieuwe zorgsoorten in het inkoopbeleid van onze organisatie leverde in uitvoering geen problemen op maar was wel uitdagend. CZ groep heeft forse inspanning geleverd op onder meer het inrichten van de juiste processen, de introductie van nieuwe zorgproducten bij zorginkoop, een goede declaratiesystematiek en relevante begeleiding. De introductie van het persoonsgebonden budget (pgb) in de

zorgverzekering voor verpleging en verzorging vormde een grote interne en externe uitdaging. In plaats van zorg in natura of restitutie, waarbij geleverde zorg achteraf wordt betaald, kunnen verzekerden met het pgb zelf vooraf budget krijgen om hun zorg in te kopen. Dit kan ook informele zorg zijn. Dat brengt risico's met zich mee en vraagt om goede kaders. Bijvoorbeeld met betrekking tot kwaliteit en effectiviteit. Bij deze uitdaging waren opnieuw onze uitgangspunten dat de klant centraal staat en dat we continuïteit in zorg bieden.

#### 4.2.6 Regierol: zorg in Zeeland

afstemming zorgaanbieders  
 Commissie Toekomstige  
 Zorg Zeeland regierol  
 wens bewoner samenwerking  
 bewonersbijeenkomsten

De zorg in Zeeland staat al geruime tijd onder druk. Tot aan 2025 zal het aantal 65-plussers fors toenemen, terwijl het geboorteaantal sterk afneemt. Dit leidt – nog meer dan in de rest van Nederland – tot een verschuiving in de zorgvraag. Bovendien is er in de afgelopen jaren onvrede ontstaan over de zorgaanbieders in de regio. De bevolking is ongerust over de toekomst en de provincie deelt die onrust. De Provinciale Staten lieten daarom begin 2015 een rapport opstellen over de zorg in Zeeland. Dit rapport (De Beer) schetste een negatief beeld en waarschuwde voor afkalving van de zorg als de zorginstellingen en met name de ziekenhuizen niet intensief zouden gaan samenwerken. Bij een werkbezoek aan de provincie, deed minister Schippers een beroep op CZ groep om alle betrokken partijen in Zeeland aan tafel te houden en een gezamenlijk zorgplan op te stellen.

CZ groep heeft deze regierol, waar in Zeeland om gevraagd werd, opgepakt en invulling gegeven. We hebben de Commissie Toekomstige Zorg Zeeland geïnstalleerd bestaande uit een onafhankelijke voorzitter (Victor Slenter, directeur Capaciteitsorgaan), een Gedeputeerde van de Provinciale Staten (George van Heukelom) en de voorzitter van onze Raad van Bestuur (Wim van der Meeren). De opdracht aan de commissie was:

- Kom tot een brede regiovisie en maak onderscheid in de lange termijn (2025), middellange termijn (2019) en korte termijn (2016).
- Stel een plan van aanpak op, geef aan wat ieders rol (incl. VWS) is hierin en ook wat nodig is om die rol te kunnen invullen.
- Zorg voor draagvlak bij de belangrijkste stakeholders.

Het uitgangspunt van de commissie was om te starten bij de behoefte van de verzekerden. In twee verschillende bijeenkomsten zijn in totaal 9.000 inwoners uitgenodigd om over de toekomst van zorg te praten. Aanbieders waren ook uitgenodigd, maar die moesten vooral luisteren. Uit de bijeenkomsten bleek dat vooral de kwaliteit van zorg voor de inwoners belangrijk is. Daarnaast worden ook bereikbaarheid van zorg en zorg in de thuissituatie belangrijk gevonden. Begin juli heeft de commissie op basis van de bijeenkomsten en aanvullende gesprekken met het zorgveld haar rapport met conclusies en aanbevelingen gepresenteerd.

Een grotere rol voor de burger, schaalvergroting en vergaande samenwerking tussen zorgaanbieders. Dat zijn de belangrijkste pijlers waarop de zorg in Zeeland zich moet gaan ontwikkelen. Om toe te zien op de implementatie van deze visie, is medio 2015 een begeleidingscommissie in het leven geroepen. Deze commissie is vormgegeven vanuit de Commissie Toekomstige Zorg Zeeland met een aantal personele wijzigingen. Het onafhankelijk voorzitterschap is overgenomen door

Eeke van der Veen (onder meer voorzitter van Zorgbelang Nederland). De begeleidingscommissie toetst niet alleen de voortgang en resultaten aan de visie, maar onderzoekt ook met regelmaat of de plannen aansluiten op de behoeften van de Zeeuwse inwoners.

Vanaf het najaar van 2015 zijn zorgaanbieders aan zet. Zij moeten nu zelf afspraken maken over samenwerking in de eerste en tweede lijn, netwerkvorming in de GGZ en de inzet van ICT. Er moeten bijvoorbeeld geïntegreerde zorgcentra voor de eerste lijn worden opgezet en de ziekenhuizen in Goes/Vlissingen en Terneuzen moeten afspraken maken over de verdeling van de medisch specialistische zorg. Hoewel onze rol meer op de achtergrond is, volgen wij alle ontwikkelingen – met name via de commissie – op de voet. In 2016 verwachten wij omkeerbaar stappen richting toekomstbestendige zorg in Zeeland.

### 4.3 Het CZ Fonds

Het CZ Fonds beheert sinds 1999 de 'Reserves Voormalige Vrijwillige Ziekenfondsverzekering' (RVVZ-gelden) van CZ groep. In 2014 is het Delta Lloyd Fonds – om efficiëntie-redenen – integraal onderdeel geworden van het CZ Fonds. Ook dit jaar ondersteunde het CZ Fonds weer bijzondere projecten die vaak niet, of slechts deels, worden betaald vanuit de reguliere financieringsregelingen. Deze projecten zijn gericht op zorgvernieuwing en zorgzame of informele zorg, specifiek voor ouderen, chronisch zieken en mensen met een beperking in de regio's Brabant, Limburg, Zeeland, de Zuid-Hollandse eilanden en het Rijk van Nijmegen. Ook landelijke projecten worden gefinancierd.

#### Vorm van ondersteuning

In 2015 bood het CZ Fonds op drie manieren ondersteuning aan maatschappelijke initiatieven:

- 1 met een financiële bijdrage of (co)financiering van een project;
- 2 met de CZ Zorgprijs als beloning voor projecten rond een vooraf benoemd thema;
- 3 met de toekenning van veertig CZ Verwenzorgprijzen van maximaal 800 euro aan zorginstellingen voor chronisch zieken in de psychiatrie, ouderenzorg en verstandelijk gehandicaptenzorg.

#### Financiële bijdrage

Goede initiatieven op het gebied van zorgvernieuwing, zorgzame of informele zorg financiert het CZ Fonds voor maximaal drie jaar. Initiatiefnemers kunnen zich het hele jaar door aanmelden via [www.cz.nl/cz-fonds](http://www.cz.nl/cz-fonds). In 2015 verstrekte het CZ Fonds 4,4 miljoen euro aan 84 projecten. Dit bedrag bestond uit 1,6 miljoen euro als jaarlijkse bijdrage aan het Innovatiefonds Zorgverzekeraars en 2,8 miljoen aan projecten.

#### CZ Zorgprijs

Om vernieuwing, kwaliteit en doelmatigheid in de zorg te stimuleren, looft het CZ Fonds jaarlijks de CZ Zorgprijs uit. De hoofdprijs is een bedrag van 25.000 euro. We schrijven zorgverleners actief aan om hun initiatieven aan te melden. Het thema van de wedstrijd was dit keer 'Je bent patiëntgericht of je bent het niet'. CZ Fonds ontving hiervoor 52 inzendingen. Dit waren de winnaars:

- 1 De Hoogstraat Revalidatie uit Utrecht won de eerste prijs. Zij krijgt 25.000 euro voor hun project 'Het ochtendritueel, oefenen en weer voor jezelf leren zorgen na een beroerte'. Hierbij gaat het om mensen die (klinisch) revalideren na een beroerte. Vooral de ochtendactiviteiten worden (op maat) geoefend. Het is een aanpak die het traditionele denken in de zorg loslaat en de patiënt veel zelfvertrouwen

(terug)geeft, vond de jury. De Hoogstraat Revalidatie is onderdeel van het Kenniscentrum Revalidatiegeneeskunde.

- 2 De tweede prijs, een bedrag van 10.000 euro, is toegekend aan het Elkerliek Ziekenhuis in Helmond voor hun project 'Mantelzorgers doen mee'. Dit is een initiatief van de afdeling Neurologie, waarbij de mantelzorger direct bij de patiënt wordt betrokken.
- 3 De derde prijs, een bedrag van 5.000 euro, ging naar het Westfriesgasthuis in Hoorn. Hun project maakt het mogelijk dat intensivere patiënten die naar verwachting op korte termijn zullen overlijden, op eigen verzoek (of op verzoek van hun familie) naar huis worden begeleid.

#### CZ Verwenzorgprijs

Jaarlijks nodigt het CZ Fonds ongeveer 500 zorginstellingen uit om een idee in te sturen voor verwenzorg voor hun cliënten. De CZ Verwenzorgprijs is altijd gekoppeld aan een specifiek thema. In 2015 was dit 'Licht in de zorg'. Uit de 87 inzendingen koos de jury de veertig meest bijzondere ideeën voor verwenzorg. Dat zijn ideeën die aansluiten bij het thema en daarnaast in het teken staan van persoonlijke aandacht en verbetering van de kwaliteit van leven van chronisch zieken in de psychiatrie, ouderenzorg en verstandelijk gehandicaptenzorg. Zij krijgen een bijdrage van maximaal 800 euro om hun idee te realiseren.

Eén van de winnaars van 2015 was Woonzorgcentrum De Lisse in Asten, onderdeel van Savant Zorg. Zij kwamen met het idee voor een 'flitsende' dinnershow voor de bewoners, compleet met feestelijk licht tijdens het diner en een spectaculair vuurwerk bij het toetje.

#### 4.4 Het Zorgdoorbraakfonds

Het Zorgdoorbraakfonds is in 2011 door CZ groep in het leven geroepen met het doel om zorginnovaties te kunnen financieren die bijdragen aan kwalitatief betere, toegankelijke en betaalbare zorg, maar die om welke reden dan ook niet in aanmerking komen voor financiering vanuit de reguliere betaalstromen. Het fonds bestaat uit gelden die in 2011, 2012 en 2013 via een opslag op de premie voor de CZ-basisverzekering zijn gereserveerd (1,20 euro per jaar per verzekerde). De zorginnovaties die in aanmerking komen voor ondersteuning van het Zorgdoorbraakfonds moeten evident leiden tot betere zorg. Hiermee wordt bedoeld dat zowel verzekerden als zorgprofessionals en CZ groep het logisch zouden vinden dat deze zorg vergoed wordt.

In 2015 werden er vanuit het Zorgdoorbraakfonds gelden toegekend voor onder meer de ontwikkeling van een online zelfhulp-tool (website / app) voor mensen met (vragen over) psychische klachten en een proef met zelfmanagement voor slechthorenden.

##### ‘Hoe word ik geen patiënt?’

Stichting E-Hulp, CbusineZ en de Universiteit van Maastricht willen een algemene online module (website en/of app) ontwikkelen die mensen met (vragen over) psychische klachten ondersteunt bij zelfhulp. Het inhoudelijke uitgangspunt is om cliënten (en hun omgeving) meer regie te geven en hen waar mogelijk uit de patiëntrol te houden. Het Zorgdoorbraakfonds draagt financieel bij aan het onderzoek naar de mogelijkheden en de ontwikkeling van de eerste prototypes.

##### Zelfmanagement bij hoortoestellen

Bij bijna alle hoortoestellen die momenteel op de markt worden gebracht, moet de patiënt naar een audicien toe

voor de (her)afstelling ervan. Een kostbare aangelegenheid, zowel in tijd als geld. Tonen Audiologische Techniek ziet verbetermogelijkheden, zonder verlies aan (zorg)kwaliteit. Zij hebben bij het Zorgdoorbraakfonds geld aangevraagd om een proef uit te voeren met 500 slechthorenden waarbij de helft van de groep wordt voorzien van een hoortoestel dat – tijdens telefonisch overleg met een audicien – zelf af te stellen is. Onderzocht worden zowel de technische opties als de mate waarin voor patiënten zelfmanagement mogelijk is.

# ‘Zorg is alleen goed als de patiënt centraal staat’

Jos Schols is hoogleraar Ouderengeneeskunde aan de Universiteit van Maastricht en Directeur Expertise bij zorgorganisatie Envida in Maastricht en het Heuvelland. Zowel binnen de wetenschap als in de zorg houdt hij zich met dementie bezig. ‘Zorgaanbieders moeten hun aanbod goed op elkaar afstemmen,’ vindt hij, ‘en de patiënt altijd centraal stellen.’ De juiste zorg op het juiste moment door de juiste zorgverlener of zorgorganisatie. Dat is volgens Jos de kunst.

**Jos, je bent sinds het voorjaar 2015 lid van de Expertraad Dementie. Waarom heb je je aan het programma van CZ groep verbonden?**

‘Ik verdeel mijn tijd tussen de universiteit en de zorgorganisatie waar ik werk. In beide functies kom ik CZ groep tegen. Het lag dus voor de hand om de samenwerking aan te gaan. Wat ik interessant vind, is dat CZ groep met dit programma laat zien dat ze daadwerkelijk dichterbij de zorg toe wil komen. Je had vroeger bij zorgverzekeraars vooral het beeld dat het alleen om geld gaat. Nu zie je dat ze echt op zoek gaan naar de dagelijkse zorg, onder meer om te zien welke zorg hun verzekerden krijgen. En zodoende komen ze ook dichterbij hun verzekerden te staan. Er zullen vast mensen zijn die hier iets achter zoeken en er hun bedenkingen bij hebben, maar ik vind dat ze het goed aanpakken en dat het op een open en transparante wijze gaat.’

**‘De juiste zorg op het juiste moment door de juiste zorgverlener of zorgorganisatie’**

**CZ groep heeft een aantal duidelijke doelstellingen voor dementiezorg benoemd (zie het figuur ‘Dit is de aanpak van CZ groep’). Waarom is dit volgens jou de goede focus?**

‘CZ groep heeft op voortreffelijke wijze de patiëntreis van mensen met dementie en hun mantelzorgers in kaart gebracht. De aanpak die de verzekeraar voorstaat, past daar precies bij. Het draait vooral om de patiënt centraal stellen en het afstemmen van het zorgaanbod. Er is ook veel aandacht voor de uniciteit van mensen. Ieder mens is anders en op elk

Dit is de aanpak van CZ groep

<p><b>Partijen en expertise aan elkaar verbinden</b></p> 	<p><b>Passend aanbod van zorg en diensten ontwikkelen dat echt aansluit op behoefte</b></p> 
<p><b>Ondersteuning en zorg op juiste moment bij juiste persoon aanbieden</b></p> 	<p><b>Implementatie van het aanbod van zorg en diensten aanjagen en faciliteren in de regio's</b></p> 

moment van de unieke reis die zij meemaken, moet op het juiste moment passende zorg worden geboden, geleverd door de juiste professionals of organisaties. Met het in kaart brengen van de patiëntreis is ook vastgesteld dat er in ons land eigenlijk al een groot zorgaanbod voor mensen met dementie en hun mantelzorgers is. We hoeven dus echt niet zoveel nieuwe dingen te verzinnen. Maar wat we wel zien, is dat het huidige zorgaanbod nog erg versnipperd is. We moeten dus vooral energie steken in hoe we alles beter op elkaar kunnen afstemmen. De patiënt en diens familie worden nu horendol van het versnipperde en gefragmenteerde aanbod. De voorgestane aanpak gaat derhalve over de juiste keuzes maken.’

**Wat zijn je wensen voor dementiezorg in de toekomst?**

‘Ik hoop op goed georganiseerde dementiezorg in wijken en buurten, dichtbij de mensen zelf, waarbij de informele en formele zorgverleners goed met elkaar samenwerken en de eilandjescultuur verdwenen is. En niet in de laatste plaats hoop ik dat de patiënt en zijn/haar mantelzorgers als partner in de zorg echt in de lead blijven. En dat ze niet betutteld worden.’










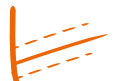

Jos Schols  
Hoogleraar  
Ouderengeneeskunde  
Universiteit Maastricht



# 5 Bedrijfsvoering en processen

CZ groep heeft de verantwoordelijkheid voor klanten, medewerkers en maatschappij om een betrouwbare partner te zijn. Een gezonde organisatie met een zekere toekomst. Een organisatie die maatschappelijke verantwoordelijkheid neemt voor bedrijfsvoering en processen. Dit betekent dat we goed financieel management voeren, zo milieuneutraal mogelijk werken, verstandig beleggen en transparant zijn over ons vermogen.

Resultaten 2015

<b>Omzet CZ groep</b>  <b>8,97</b> miljard euro	<b>Klanten</b>  <b>3,5</b> miljoen	<b>Klanttevredenheid</b>  <b>7,9</b>
<b>Zorgkosten</b>  <b>8,52</b> miljard euro	<b>Eigen vermogen</b>  <b>2,5</b> miljard euro	<b>Resultaat</b>  <b>12</b> miljoen euro
<b>Organisatiekosten</b>  <b>338</b> miljoen euro	<b>Solvency I</b>  <b>274%</b>	<b>Solvency II</b>  <b>169%</b>

## 5.1 Financiën

De kerntaak van CZ groep draait om zorg. Wij willen voor onze klanten goede en toegankelijke zorg organiseren die betaalbaar is en blijft. Ons financieel beleid is erop gericht om hier de juiste basis voor te bieden. Wij sturen op een bedrijfseconomisch gezonde organisatie met lage organisatiekosten en hebben een behoudende risicohouding om onze financiële prestaties zo stabiel mogelijk te houden.

### Financieel resultaat

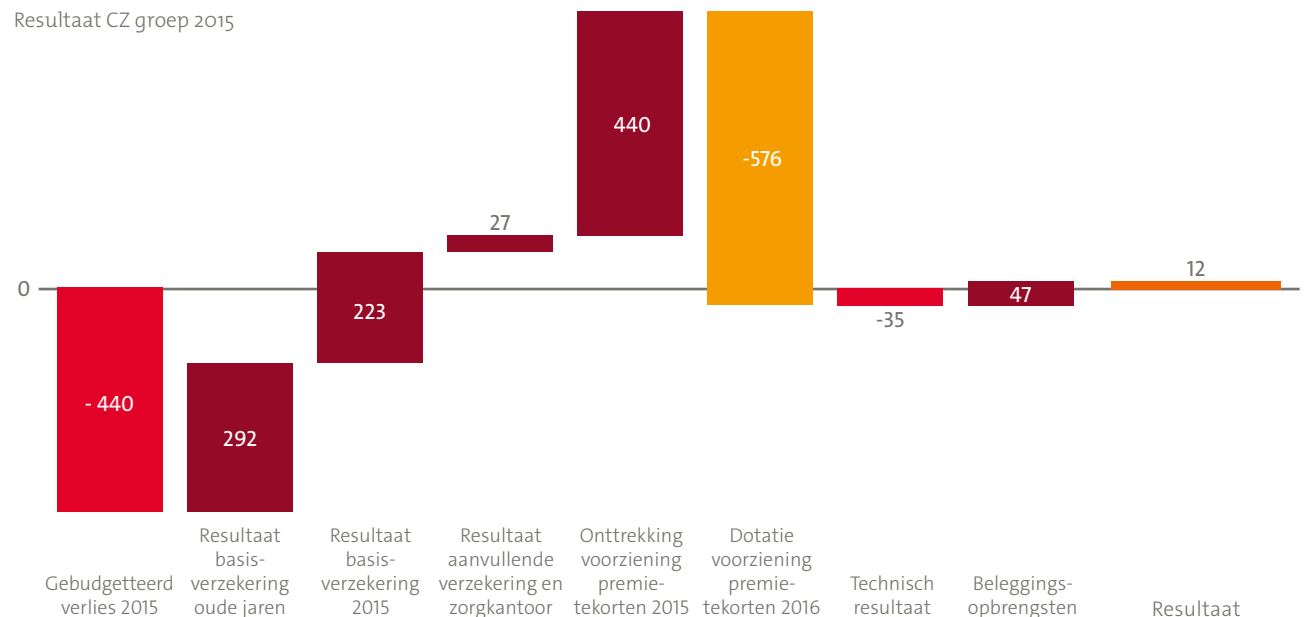
CZ groep realiseerde in 2015 een omzet van 8,97 miljard euro. Ons technisch resultaat over het boekjaar is -35 miljoen euro

(zie infographic 'Resultaat CZ groep 2015'). Het negatieve resultaat is een gevolg van ons streven onze verzekerden een stabiel lage premie te bieden. Conform ons premie-kapitaalbeleid geven wij reserves boven de bandbreedte van onze streefsolvabiliteit via de premie terug aan onze verzekerden (zie ook Solvabiliteit). In dit kader hebben wij onze premies 2014, 2015 en 2016 niet-kostendekkend aangeboden. Door meevallers in de zorgkosten (landelijke tendens) en een positief beleggingsresultaat van 47 miljoen euro komt ons totale bedrijfsresultaat 2015 uit op 12 miljoen euro positief.

### Opbrengsten uit beleggingen

In 2015 leverden de beleggingen van CZ groep 47 miljoen euro

Resultaat CZ groep 2015



op. Deze opbrengst komt vooral uit de aandelenportefeuille en is in lijn met de verwachtingen. Voor meer achtergronden over ons beleggingsbeleid, zie ook **5.2 Beleggingen**.

### Ontwikkeling verzekerdenbestand

Ons verzekerdenbestand laat vier jaar op rij een groei zien. In 2015 groeide CZ groep met ruim 61.000 verzekerden, waarmee ons totaal aantal verzekerden op bijna 3,5 miljoen uitkomt. Voor 2016 weten we al dat we nog eens 45.000 verzekerden mogen verwelkomen. Ons percentage overstappers (klanten die aan het einde van het jaar kiezen voor een andere zorgverzekeraar) behoort tot de laagste in de markt. In 2015 was dat 5,1 procent; een behoud dus van 94,9 procent. De klanttevredenheid is hoog: voor CZ groep een 7,9 en voor het label CZ een 8,0. Het behoud en de groei van ons klantenbestand is van belang voor onze slagkracht en daarmee voor het kunnen waarmaken van onze maatschappelijke opdracht om zorg in Nederland te verbeteren en betaalbaar en toegankelijk te houden.

### Fiscale positie

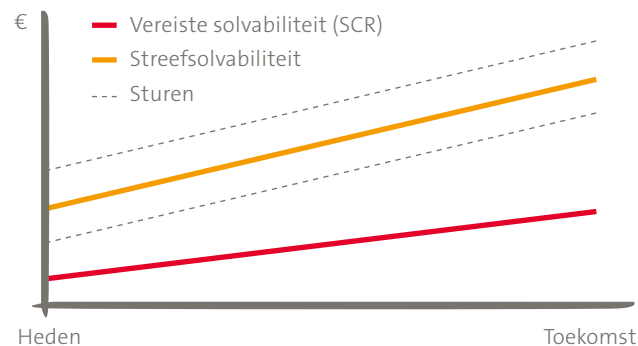
De belangrijkste juridische entiteiten van CZ groep, de vijf zorg- en ziektekostenverzekeraars, zijn vrijgesteld van vennootschapsbelasting en van omzetbelasting. Alleen voor de omzetbelasting bestaat een fiscale eenheid. In het financieel jaarverslag ([www.cz.nl/financieel-verslag](http://www.cz.nl/financieel-verslag)) lichten wij dit verder toe.

### Solvabiliteit

Het Eigen Vermogen van CZ groep bedraagt eind 2015 ruim 2,5 miljard euro. De vereiste solvabiliteit (het minimaal aan te houden kapitaal) voor onze organisatie wordt volgens de eisen van zowel Solvency I als Solvency II berekend. Solvency II is per 1 januari 2016 van kracht en houdt, ten opzichte van Solvency I, met meerdere aanvullende risico's rekening.

Hierdoor zijn de vereiste solvabiliteitseisen (SCR) van Solvency II hoger dan die van Solvency I.

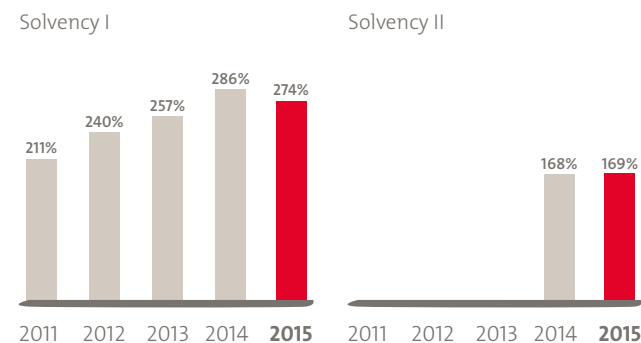
Kapitaalbeleid van CZ groep



In aanvulling op het voldoen aan de SCR-eisen, geeft CZ groep invulling aan zijn kapitaalsturing op basis van de Eigen Risico Beoordeling (ERB). Hierin wordt onder meer op basis van eigen scenarioanalyses, gevoeligheidsanalyses en stresstesten en aan de hand van actuele risico-analyses bepaald wat een financieel verantwoorde en maatschappelijk passende vermogensbuffer voor onze organisatie is. Dit is onze zogenoemde streefsolvabiliteit (zie ook **paragraaf 7.6**).

Daar waar wij een oversolvabiliteit hebben die boven de bandbreedte van onze streefsolvabiliteit uitkomt, gaat deze terug naar onze verzekerden. In die jaren dat hier sprake van is, is het ons beleid om een verantwoorde teruggave vast te stellen aan de hand van een scenario dat uitgaat van een gelijkmatige teruggave van overreserves over meerdere jaren. Dit om grote fluctuaties in de premie te voorkomen en zodoende een stabiel, lage premie aan onze verzekerden te kunnen aanbieden. Omdat de resultaten in 2015 meevielen, hebben we voor de premie 2016 ongeveer de helft van de

oversolvabiliteit ingezet. Door onze beleggingsopbrengsten is het vermogen onder Solvency II toegenomen. De Solvency II solvabiliteitsratio is nagenoeg gelijk gebleven (2014: 168,1 procent, 2015: 168,6 procent).



## 5.2 Beleggingen

CZ groep wil maatschappelijk verantwoord beleggen. Wij gaan zorgvuldig en voorzichtig om met ons vermogen en zijn transparant over onze activiteiten.

### Hoe beleggen we?

CZ groep heeft duidelijke regels voor beleggen. Vanuit het oogpunt van goed financieel beheer bekijken we of we het vermogen kunnen laten groeien. Dit doen we in overleg met een externe specialist op het gebied van Asset Liability Management (ALM) en volgens strikte eisen en bandbreedtes die uitgaan van een defensieve risicohouding. Om het risico te spreiden, zijn onze beleggingen internationaal en over meerdere valuta's gespreid. We vergelijken de rendementen en de risico's en zoeken zo steeds naar de beste manier van beleggen.

Onze afdeling Vermogensbeheer beoordeelt structureel de resultaten van de beleggingen en bekijkt of de portefeuille

nog binnen het risicobudget past. Ook hebben we een beleggingscommissie. Die bespreekt minimaal vier maal per jaar hoe het gaat met de beleggingen en geeft advies aan de Raad van Bestuur. Zij spreken op hun beurt minimaal vier keer per jaar met een delegatie van de Raad van Commissarissen. Zo is er continu aandacht voor onze beleggingen op alle niveaus binnen onze organisatie.

**Duurzaam vermogensbeheer**

We hebben ons vermogensbeheer ingericht op basis van vier uitgangspunten: kostenbeheersing, laag risico, goede kwaliteit en transparantie. We houden bij de keuze en het beheer van onze beleggingen rekening met de invloed daarvan op het milieu en de maatschappij. Het gaat ons hierbij niet alleen om economische en ecologische duurzaamheid, maar ook om sociale duurzaamheid.

**ESG-criteria**

Net als in voorgaande jaren hielden we in 2015 rekening met de zogenoemde Environmental, Social & Governance-richtlijnen: de ESG-criteria. Dit betekent dat CZ groep met beleggingen niet betrokken wil zijn bij:

- schendingen van mensenrechten of de inzet van kinderarbeid;
- structurele vormen van fraude of corruptie;
- structurele vormen van milieuvervuiling;
- controversiële wapens;
- de productie van tabak.

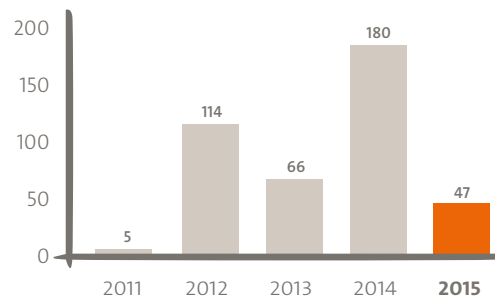
We houden intern een uitsluitingenlijst bij waarvan de uitgangspunten jaarlijks worden besproken (en indien nodig bijgesteld) door de Raad van Bestuur. Op de lijst staan alle bedrijven die niet voldoen aan onze uitgangspunten. Hiermee voorkomen we dat we als belegger bij deze ondernemingen

betrokken raken. De volledige lijst is te vinden op [www.cz.nl/beleggingen](http://www.cz.nl/beleggingen). We controleren onze beleggingsportefeuille er maandelijks op. In 2015 voldeed 99,8 procent van onze beleggingen aan de ESG-richtlijnen van CZ groep.

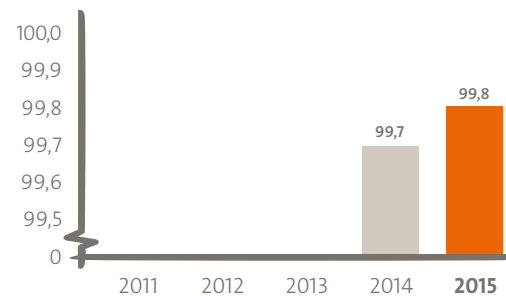
**UNPRI-toetsing onder externe vermogensbeheerders**

De beleggingsportefeuille van CZ groep wordt beheerd door externe vermogensbeheerders. Wij hebben deze beheerders zorgvuldig geselecteerd. Hierbij is de integratie van ESG-criteria in hun beleggingsportefeuille en -processen beoordeeld. Ook hebben alle huidige beheerders waarmee CZ groep een contract heeft de United Nations Principles for Responsible Investment (UNPRI) getekend. Dat is een verzameling ambities en richtlijnen

Beleggingsresultaten (x € 1.000.000,-)



Belegd vermogen volgens ESG-richtlijnen (in %)



voor investeerders die in hun beleggingsbeleid onderwerpen willen opnemen op het gebied van milieu, sociaal beleid en corporate governance. CZ groep toetst jaarlijks of de externe vermogensbeheerders nog voldoen aan de richtlijnen.

**Wettelijke verplichtingen**

CZ groep houdt zich verder aan de Wet op het financieel toezicht (Wft) en het Besluit prudentiële regels Wft voor het uitbesteden van beleggingswerkzaamheden. Wij onderschrijven daarnaast de Code Duurzaam Beleggen van het Verbond van Verzekeraars.

**5.3 Milieu**

De zorg voor het milieu en veiligheid heeft CZ groep in de dagelijkse werkzaamheden verankerd. De werkprocessen zijn dusdanig ingericht dat ze zo min mogelijk het milieu belasten, optimale veiligheid garanderen en zo min mogelijk hinder voor de medewerkers en de omgeving veroorzaken. De focus ligt bij CZ groep op energie en mobiliteit.

**OVER DE MILIEUCIJFERS IN DIT VERSLAG**

Vanaf 2014 zijn de gerapporteerde facilitaire verbruikscijfers gebaseerd op de hoofdstemmingen en servicekantoren. Echter, van sommige servicekantoren is een specifieke bepaling van de gegevens niet mogelijk, bijvoorbeeld doordat de energiekosten zijn opgenomen in de totale huurprijs. In voorkomende gevallen zijn geen gegevens voor de betreffende servicekantoren opgenomen. De registraties over mobiliteit zijn gebaseerd op alle medewerkers van CZ groep.

Milieuresultaten 2015 (t.o.v. 2014)

<p><b>Afval</b></p> <p><b>-46%</b></p> <p>papierafval 2015: 150.796 kg</p> <p><b>-36%</b></p> <p>bedrijfsafval 2015: 148.333 kg</p>	<p><b>Mobiliteit</b></p> <p><b>+5%</b></p> <p>videoconferenties 2015: 2.039</p> <p><b>+23%</b></p> <p>NS Card 2015: 1.801.212 km</p>	<p><b>Papier</b> 100% FSC-gecertificeerd</p> <p><b>-4%</b></p> <p>tellertikken printers en repro 2015: 57.559.078</p> <p><b>55%</b></p> <p>digitale declaraties 2014: 44%</p>
<p><b>Energie</b> 100% Hollandse Wind</p> <p><b>-9%</b></p> <p>energie 2015: 6.351 mwh</p>	<p><b>CO<sub>2</sub>-footprint</b></p> <p><b>-6%</b></p> <p>2015: 1.744 CO<sub>2</sub>/ton</p>	<p><b>Aandeel duurzame kantoorartikelen</b></p> <p><b>41%</b></p> <p>2014: 47%</p>

**CO<sub>2</sub>-belasting daalt**

CZ groep voert vanaf 2014 jaarlijks een CO<sub>2</sub>-footprint uit conform het internationaal erkende Greenhouse Gas Protocol. Deze footprint drukt de uitstoot van broeikasgassen in CO<sub>2</sub>-emissiefactoren uit.

**CO<sub>2</sub>-footprint CZ groep**

	2015	2014	2013
Aardgasverbruik	357	409	485
Voertuigen eigen beheer	958	964	904
Elektriciteit	0	0	4.633
Stadsverwarming	107	127	105
Zakelijke kilometers eigen auto	322	357	330
<b>Totaal</b>	<b>1.744</b>	<b>1.857</b>	<b>6.458</b>

In 2015 zijn binnen het Greenhouse Gas Protocol nieuwe emissiewaarden bepaald. Op basis hiervan is de huidige footprint berekend. De voorgaande jaren zijn op basis van de nieuwe emissiewaarden herberekend, conform de richtlijnen.

Volgens de nieuwe richtlijnen is de emissiewaarde van groene windenergie nihil. Dit betekent dat de CO<sub>2</sub>-emissie voor elektriciteitsverbruik in 2014 en 2015 bij CZ groep op 0 is gesteld. In 2013 waren wij nog niet volledig over op groene stroom.

In de nieuwe richtlijnen is bepaald dat alleen die emissies gerapporteerd moeten worden die daadwerkelijk van invloed zijn op afwegingen en inschattingen met betrekking tot CO<sub>2</sub>-reductie. Hierbij geldt een drempelwaarde van vijf procent. De CO<sub>2</sub>-emissie van vliegreizen is bij CZ groep ruim onder de twee procent. Daarom is de rapportage hierover in de footprint van 2015 vervallen.

**Vooruitblik 2016**

In 2016 ligt de nadruk binnen CZ groep op het komen tot een CO<sub>2</sub>-neutrale bedrijfsvoering in 2020. We verwachten dat vernieuwing van het mobiliteitsbeleid in 2016 hier een belangrijke bijdrage aan zal leveren.

## 6 Governance

CZ groep is een private organisatie met een publieke opdracht. De overheid, werkgevers en onze verzekerden vertrouwen erop dat wij de zorgpremies beheren en inzetten voor goede, betaalbare en toegankelijke zorg. Dat dit vertrouwen terecht is, laten wij zien door verantwoording af te leggen over hoe wij dit geld beheren, de manier waarop wij onze organisatie leiden, ons bestuur en risicomanagement inrichten, het werkgeverschap invullen en voldoen aan alle wet- en regelgeving (compliant zijn).

### 6.1 Governancestructuur

Voor een zorgvuldige bedrijfsvoering en een transparant en efficiënt toezicht op het bestuur past CZ groep het model van de structuurvennootschap toe. We hebben een Raad van Commissarissen (RvC) en een Raad van Bestuur (RvB). Daarnaast heeft CZ groep als hoogste bestuurlijke orgaan een Ledenraad. Dit vloeit voort uit het feit dat CZ groep een onderlinge waarborgmaatschappij (OWM) is. De bestuurlijke en toezichthoudende taken en verantwoordelijkheden zijn evenwichtig verdeeld tussen de RvB, de RvC en de Ledenraad. De RvB bestuurt de rechtspersonen, heeft de dagelijkse leiding en legt hierover verantwoording af, net als over de gevoerde strategie en het risicomanagement. De RvC houdt toezicht op de RvB en de algemene gang van zaken en staat de RvB met raad terzijde. De Ledenraad heeft een onafhankelijke positie met vastgelegde taken en bevoegdheden. Dit waarborgt dat verzekerden voldoende inbreng hebben binnen CZ groep. In de volgende paragrafen worden de

#### OVER CORPORATE GOVERNANCE

Corporate Governance heeft betrekking op het geheel van regels en omgangsvormen tussen de Raad van Bestuur (RvB), de Raad van Commissarissen (RvC), de Ledenraad en overige belanghebbenden van CZ groep. Zo gaat het onder meer over regels met betrekking tot de verantwoordelijkheden, rechten en plichten van zowel de besturende als toezichthoudende organen en over regels met betrekking tot de benoeming en beloning van bestuurders en toezichthouders. Ook regels over de bevoegdheden van de Ondernemingsraad behoren tot Corporate Governance. Alle regels samen leiden tot een evenwichtige invloed van de diverse belanghebbenden, tot besluitvorming die op de juiste wijze tot stand is gekomen en tot een juiste manier van verantwoording tegenover de maatschappij en externe toezichthouders.

genoemde bestuursorganen verder inhoudelijk behandeld. Een goed en transparant bestuur is voor CZ groep een voorwaarde om tot de top van de Nederlandse zorgverzekeraars te blijven behoren. Wij zijn ervan overtuigd dat transparantie over ons bestuur past bij de rol van zorgverzekeraar en bijdraagt aan betere prestaties en een betere onderneming. Zie ook onze bestuurlijke uitgangspunten: [www.cz.nl/bestuurlijke-inrichting](http://www.cz.nl/bestuurlijke-inrichting).



Ledenraad

### 6.1.1 Ledenraad

De Ledenraad heeft als taken en bevoegdheden onder meer het benoemen van de leden van de Raad van Commissarissen, het wijzigen van statuten of ontbinden van de juridische entiteit, het vaststellen van de jaarrekening en besluitvorming ten aanzien van juridische fusies. Daarnaast heeft de Ledenraad een klankbordfunctie voor het beleid. Hij geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de RvB. Ook zet de Ledenraad actief onderwerpen op de agenda van vergaderingen met de RvB en de RvC.

In 2015 bestond de Ledenraad uit 21 personen. De samenstelling van de Ledenraad is conform de kwaliteiten en expertise die CZ groep voor het geheel in zijn bestuurlijke uitgangspunten heeft vastgelegd. Bij de samenstelling wordt gestreefd naar een evenwichtige vertegenwoordiging van de verzekerden. Jaarlijks evalueert de Ledenraad het eigen functioneren en de samenwerking met de Raad van Commissarissen en de Raad van Bestuur. Tot deze evaluatie behoort tevens het beoordelen van het individuele functioneren van de leden van de Ledenraad.

### Samenstelling Ledenraad CZ groep

In 2015	In 2016
<ul style="list-style-type: none"> <li>• drs. W.C.J. Aarts</li> <li>• drs. M. van den Berg RA</li> <li>• H. van den Berk - van de Laar*</li> <li>• M.M. de Bock - Martijn</li> <li>• M. Bos</li> <li>• drs. E.C. Buitenhuis</li> <li>• L.C. Coppens</li> <li>• dr. M.J.G. Cremers</li> <li>• drs. J.S.G. Ebben</li> <li>• mr. drs. G.J.H. van den Eijnden</li> <li>• drs. H. Groote Schaarsberg - Visser</li> <li>• drs. P. Holtrop**</li> <li>• mr. drs. B.E.H. Homan</li> <li>• mr. drs. B.M.G. van der Hulst</li> <li>• drs. D. van Lisdonk*</li> <li>• drs. M.T.J.M. van Lith*</li> <li>• drs. S. Pieters</li> <li>• drs. E.J. Slootweg**</li> <li>• N. Stepanovic</li> <li>• drs. L.G. Thomassen</li> <li>• drs. B.G.A. Weustink MFM</li> <li>• J.J.W.H. Wijn</li> <li>• drs. M. Wolfhagen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• drs. W.C.J. Aarts</li> <li>• drs. M. van den Berg RA</li> <li>• H. van den Berk - van de Laar</li> <li>• M.M. de Bock - Martijn</li> <li>• M. Bos</li> <li>• drs. E.C. Buitenhuis</li> <li>• L.C. Coppens</li> <li>• dr. M.J.G. Cremers</li> <li>• drs. J.S.G. Ebben</li> <li>• mr. drs. G.J.H. van den Eijnden</li> <li>• drs. H. Groote Schaarsberg - Visser</li> <li>• mr. drs. B.E.H. Homan</li> <li>• mr. drs. B.M.G. van der Hulst</li> <li>• drs. D. van Lisdonk</li> <li>• drs. M.T.J.M. van Lith</li> <li>• drs. S. Pieters</li> <li>• N. Stepanovic</li> <li>• drs. L.G. Thomassen</li> <li>• drs. B.G.A. Weustink MFM</li> <li>• J.J.W.H. Wijn</li> <li>• drs. M. Wolfhagen</li> </ul>

\* sinds 1 juni 2015 \*\* tot 1 juni 2015

Op 1 januari 2015 zijn zes nieuwe leden toegetreden en op 1 juni 2015 zijn drie nieuwe leden toegetreden en twee zittende leden afgetreden. Er zijn in 2015 geen nieuwe leden geworven.

#### 6.1.2 Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen (RvC) voert regelmatig overleg met de RvB, de leden van het Concern Management Team (CMT), de Ledenraad, de Ondernemingsraad (OR), de Interne Audit Dienst (IAD) en de externe accountant. De RvC van CZ groep bestaat uit

vijf posities. In 2015 was één positie vacant, de overige vier waren permanent bezet (zie achtergrondinformatie per lid op [www.cz.nl/bestuur](http://www.cz.nl/bestuur)). De vacante positie is per 1 april 2016 ingevuld.

De individuele leden en de RvC als geheel hebben de kwaliteiten en expertise die CZ groep in zijn bestuurlijke uitgangspunten heeft vastgelegd. Alle leden van de RvC zijn door De Nederlandsche Bank (DNB) getoetst op geschiktheid (deskundigheid en betrouwbaarheid). De RvC kent twee commissies, te weten de Audit-Risk Commissie (ARC) en de Remuneratie-/Benoemingscommissie.

De RvC volgt in zijn toezichthoudende rol de planning- en controlcyclus van de organisatie. Er vindt ieder jaar een 'planbespreking' plaats met de RvB waarin de doelen voor het komende jaar worden gepresenteerd en besproken. In het voorjaar wordt de financiële verslaglegging over het voorgaande jaar besproken en beoordeeld. De ARC van de RvC verricht hiervoor voorwerk en bespreekt vragen en opmerkingen met de RvB, de directeur Financiën, de directeur IAD, het hoofd GRC en de externe accountant.

Elk jaar vindt een bijeenkomst met de RvB plaats die in het teken van de strategie staat. Tijdens deze bijeenkomst wordt ingegaan op de (herijking van de) strategie en wordt op onderdelen aandacht besteed aan de invloed van actuele onderwerpen. De doelstellingen en de strategische speerpunten van CZ groep volgt de RvC gedurende het jaar met behulp van onder meer kwartaalrapportages. De uitvoering van risico- en kapitaalmanagement wordt onder andere gevolgd via de risk- en auditrapportages die ieder kwartaal worden opgeleverd. Hierin worden de belangrijkste risico's, uitgevoerde audits met bijbehorende uitkomsten, uitgebrachte aanbevelingen en gerealiseerde verbeteringen behandeld. Daarnaast wordt de Eigen Risico Beoordeling (ERB) meegenomen. De RvC keurt de riskmanagementpolicy en risicohouding jaarlijks goed.

#### Raad van Commissarissen



Harry Hendriks (1950) is sinds 2013 voorzitter van de Raad van Commissarissen. Hij is tijdelijk lid van de Remuneratie-/Benoemingscommissie en heeft daarnaast diverse bestuursfuncties. Zo is hij voorzitter van de Raad van Commissarissen van Stichting CbusineZ en lid van de Raad van Commissarissen van Philips Electronics Nederland B.V.



Willemien Bischof (1966) maakt sinds 2013 deel uit van de Raad van Commissarissen. Zij is lid van de Remuneratie-/Benoemingscommissie en werkt in het dagelijks leven als advocaat/partner bij Van Doorne Advocaten Notarissen Fiscalisten in Amsterdam. Daarnaast is zij onder meer bestuurslid van het Onderzoeksfonds Radboudumc Hart voor Vrouwen.



Charles Estourgie (1967) is sinds 2012 lid van de Raad van Commissarissen. Hij is lid van de Audit-Risk Commissie en werkt als partner bij Evaluation Capital Management B.V.

## Raad van Commissarissen



Henk Raué (1951) maakt sinds 2012 deel uit van de Raad van Commissarissen. Hij is voorzitter van de Audit-Risk Commissie en heeft daarnaast diverse bestuursfuncties. Zo is hij voorzitter van de Raad van Commissarissen bij Stichting Vestia (tot 1 maart 2016), Yarden Holding N.V./ Yarden Verzekeringen N.V. en VGA N.V.



Stephanie Klein Nagelvoort-Schuit (1974) maakt vanaf 1 april 2016 deel uit van de Raad van Commissarissen. Zij is internist Acute Geneeskunde Intensivist en afdelingshoofd Spoedeisende Hulp bij het Erasmus Universitair Medisch Centrum. Daarnaast is zij onder meer bestuurslid van het Erasmus Trustfonds.

Het volledige overzicht van de nevenfuncties van onze commissarissen staat op [www.cz.nl/bestuur](http://www.cz.nl/bestuur).

**Audit-Risk Commissie**

De taak van de Audit-Risk Commissie is ter voorbereiding van de besluitvorming van de RvC toezicht te houden op de RvB ten aanzien van:

- de werking van de interne risicobeheersing- en controle-systemen, waaronder het toezicht op naleving van de

relevante wet- en regelgeving inclusief gedragscodes (compliance);

- de financiële informatieverschaffing door de onderneming;
- het vaststellen van het audit charter en audit plan;
- de onafhankelijkheid en performance van de interne en externe accountants;
- de naleving van aanbevelingen en opvolging van opmerkingen van in- en externe accountants;
- het beleid van de onderneming met betrekking tot belastingplanning indien en voor zover van toepassing;
- de toepassingen van de informatie- en communicatietechnologie;
- het risicobeleid.

De Audit-Risk Commissie vergadert zo vaak als nodig wordt geacht, maar ten minste eenmaal per jaar voorafgaand aan de bespreking van de jaarrekening door de RvC.

**Remuneratie-/Benoemingscommissie**

De taken van de Remuneratie-/Benoemingscommissie, ter voorbereiding van de besluitvorming van de RvC, zijn:

- voorstellen te doen over onder andere de bezoldiging in het algemeen en van de individuele bestuurders afzonderlijk;
- advies te geven over beheerst beloningsbeleid;
- selectiecriteria, (specifieke) profielschetsen en benoemingsprocedures op te stellen voor leden van de RvC en RvB alsmede daarvoor scenario's op te stellen ten behoeve van opvolging respectievelijk borging van continuïteit;
- het beoordelen van de leden van de RvB;
- het opmaken van een remuneratierapport.

De Remuneratie-/Benoemingscommissie vergadert zo vaak als nodig wordt geacht.

**6.1.3 Raad van Bestuur**

De Raad van Bestuur (RvB) is belast met het besturen van de onderneming. Hij is verantwoordelijk voor de realisatie van de doelstellingen van CZ groep, de strategie en de resultaten die daaruit voortvloeien. Jaarlijks stelt de RvB een doorlopend driejarenplan inclusief jaarbegroting op, herijkt hij de strategie en stelt hij voor alle risicocategorieën een (herijkte) risicohouding op. Met de risicohouding worden kaders geschetst waarbinnen de divisies mogen opereren met de aan hen toegekende verantwoordelijkheden. Ook wordt jaarlijks een risk management policy opgesteld.

De RvB bestaat uit twee leden die beiden en individueel verantwoordelijk zijn voor de besturing van de organisatie (collegiaal bestuur). De Raad van Bestuur vergadert tweewekelijks. Besluiten worden genomen na overleg met en consultatie van het Concern Management Team (CMT). Dit CMT bestaat, naast de secretaris van de Raad van Bestuur, uit de directeurs van de divisies binnen CZ groep.

De RvB zet om te komen tot zorgvuldige besluitvorming specifieke (advies)commissies in:

- De beleggingscommissie adviseert de RvB op het gebied van vermogensbeheer.
- Het overleg zorgkostenresultaat licht de RvB in over de zorgkostenontwikkelingen en het effect daarvan op het resultaat.
- Het premieoverleg adviseert de RvB over de jaarlijkse premiestelling.
- Het strategieoverleg adviseert de RvB over strategische ontwikkelingen en de invulling van de strategie.

Ook het CMT heeft een aantal (advies)commissies:

- De commissie productontwikkeling adviseert de RvB over de introductie van nieuwe producten.
- De commissie productonderhoud adviseert de RvB over wijzigingen in bestaande producten.
- De stuurgroep Informatie Voorziening (IV) adviseert de RvB over het projectportfolio binnen CZ groep.

Raad van Bestuur



Wim van der Meeren (1955) is sinds 2009 voorzitter van de Raad van Bestuur. Hij heeft daarnaast diverse advies- en bestuursfuncties. Zo is hij bestuurslid van Zorgverzekeraars Nederland, bestuurslid bij het Innovatiefonds Zorgverzekeraars en maakt hij deel uit van de Raad van Advies van het Erasmus Centrum voor Management Development in de Zorg.



Arno van Son (1960) is sinds 2010 lid van de Raad van Bestuur. Hij is daarnaast onder meer voorzitter van de Raad van Bestuur van Stichting CbusineZ en voorzitter van de AVA en RvC van Vecozo. Ook is hij lid van de Raad van Toezicht van de Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ).

Het volledige overzicht van de nevenfuncties van onze bestuurders staat op [www.cz.nl/bestuur](http://www.cz.nl/bestuur).

### 6.1.4 Samenstelling RvB en RvC

De Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen zijn zodanig samengesteld dat zij hun taak naar behoren kunnen vervullen. Complementariteit, collegiaal bestuur en diversiteit zijn voorwaarden voor een goede taakvervulling. Voor de Raad van Commissarissen is onafhankelijkheid een aanvullende voorwaarde.

### 6.1.5 Permanente educatie RvC en RvB

De leden van de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen opereren in maatschappelijk verantwoordelijke functies en zijn daarmee dagelijks bezig met hun functioneren en het op de hoogte blijven van relevante ontwikkelingen en vakliteratuur.

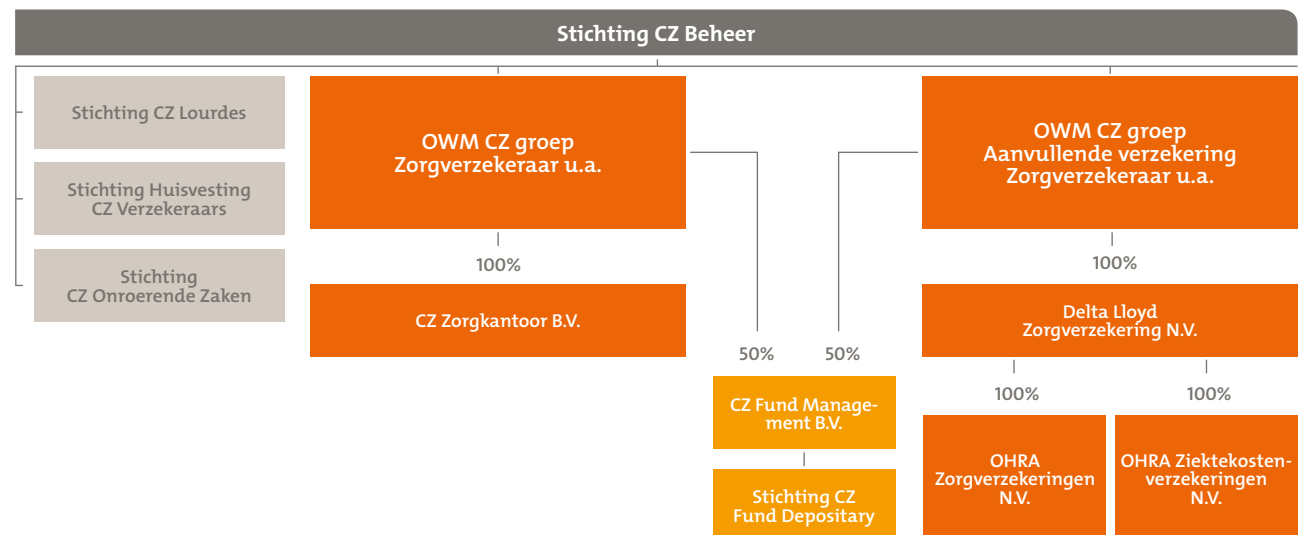
De leden van de RvB worden regelmatig benaderd met en

geven ook gehoor aan uitnodigingen om voorlichting te geven over actuele thema's in het zorgverzekeringsveld. Verder organiseert CZ groep elk jaar themabijeenkomsten over actuele thema's ten behoeve van de RvC, waaraan ook de RvB deelneemt. Jaarlijks wordt bij de leden van de RvC geïnventariseerd welke specifieke behoeften er met betrekking tot opleidingen bestaan. Daarin wordt dan voorzien. Deze inventarisatie vindt ook plaats bij de benoeming van nieuwe leden van de RvC. Op deze wijze vergroten de leden van de Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen hun inzicht in complexe(re) bestuurlijke zaken, zoals de jaarrekening, budgetproblematiek, zorgzaken en stelselzaken.

### 6.1.6 Juridische structuur

Onder CZ groep verstaan we alle entiteiten die behoren tot de Stichting CZ Beheer. Hieronder vallen verschillende rechtspersonen, waaronder twee onderlinge waarborgmaat-

Juridische structuur van CZ groep





schappijen waarin alle werkzaamheden ten aanzien van ziektekostenverzekeringen zijn ondergebracht. CZ groep past het beginsel van 'personele unie' toe in de bestuurlijke en toezichthoudende organen. De Stichting CZ Beheer is de 'holding' waarin de personele unie over alle rechtspersonen heen samenkomt. In deze stichting vinden geen commerciële, verzekeringstechnische of andere activiteiten plaats.

Eind 2015 is een herstructurering van de juridische structuur binnen CZ groep gerealiseerd. Op 31 december 2015 heeft Delta Lloyd Zorgverzekering N.V. honderd procent van de aandelen van OHRA Zorgverzekeringen N.V. van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Zorgverzekeraar U.A. en honderd procent van de aandelen van OHRA Ziektekostenverzekeringen N.V. van Onderlinge Waarborgmaatschappij CZ groep Aanvullende Verzekering Zorgverzekeraar U.A. overgenomen. De aandelen zijn overgenomen tegen de nettovermogenswaarde per 31 december 2015. Hierbij zijn geen wijzigingen in het beginsel van 'personele unie' doorgevoerd.

## 6.2 Wet- en regelgeving en (gedrags)codes

CZ groep wil een betrouwbare en integere organisatie zijn en is vanuit deze wens intrinsiek gemotiveerd om compliant te handelen vanuit zowel wet- en regelgeving als vanuit zelf opgelegde normen. Wij zijn open en duidelijk over wat we doen en hoe we het doen. Integer en compliant handelen is onderdeel van onze mentaliteit en niet iets dat afgedwongen hoeft te worden.

Wij hanteren de Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap. Deze ZN-gedragscode bestrijkt het gebied tussen de wet en de polis en geeft aan wat juist en passend gedrag is binnen de branche. De gedragscode is terug te vinden op [www.cz.nl/gedragscode](http://www.cz.nl/gedragscode).

Hiernaast leven we de Corporate Governance Principes uit de Code Verzekeraars na. Zo leveren wij een bijdrage aan het verbeteren van het vertrouwen in de financiële markten. Wij hanteren daarbij twee belangrijke uitgangspunten: de klant staat centraal en alle medewerkers doen hun werk op een zorgvuldige, deskundige en integere manier. Op de website ([www.cz.nl/corporate-governance](http://www.cz.nl/corporate-governance)) is onze verantwoording over de naleving van de Corporate Governance principes terug te vinden.

Naast deze gedragscodes en de huidige wet- en regelgeving leeft CZ groep onder meer de volgende gedragscodes, protocollen en reglementen na:

- Gedragscode verwerking persoonsgegevens zorgverzekeraars;
- Gedragscode privébeleggingstransacties;
- Gedragscode CZ groep;
- Code Duurzaam Beleggen;
- Protocol wanbetalers;
- Protocol Verzekeraars & Criminaliteit;
- Integriteitsbeleid CZ groep;
- Complianceregelgeving mededinging CZ groep;
- Klokkenluidersregeling CZ groep;
- Reglement ongewenste omgangsvormen CZ groep.

## 6.3 Beloning

Als zorgverzekeraar heeft CZ groep te maken met de Regeling beheerst beloningsbeleid Wft 2014, de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) en de Wet beloningsbeleid financiële ondernemingen. Deze wet- en regelgeving heeft als norm gediend bij het opstellen van ons beloningsbeleid. Dit beloningsbeleid (zie [www.cz.nl/corporate-governance](http://www.cz.nl/corporate-governance) en het **financieel jaarverslag**) is vastgesteld door de RvB en goedgekeurd door de RvC. In 2015 heeft CZ groep de relevante regelingen voor

beheerst beloningsbeleid nageleefd (bevestigd door onderzoek van de Interne Audit Dienst). Dit betekent onder meer dat er in ons loongebouw geen onjuiste prikkels bestaan en dat er binnen CZ groep geen sprake is van variabele beloning of bonussen.

### EED OF BELOFTE WFT

CZ groep vervult een belangrijke maatschappelijke rol. We vertegenwoordigen immers 3,5 miljoen verzekerden. Om het belang van die maatschappelijke verantwoordelijkheid te benadrukken, heeft het kabinet per 1 april 2015 in de Wet op het financieel toezicht (Wft) bepaald dat een deel van de medewerkers van financiële instellingen de eed of belofte moet afleggen. Zo ook collega's bij CZ groep. De eed of belofte gold bij CZ groep al voor onze bestuurders en commissarissen, maar is uitgebreid met alle huidige collega's met een Wft-plicht, hun leidinggevenden en alle sleutelfunctionarissen binnen onze organisatie. Wij hebben ervoor gezorgd dat alle verplichte functies deze eed of belofte in de eerste helft van 2015 afgelegd hebben. Bij nieuwe medewerkers met een Wft-plichtige functie wordt in de toekomst de eed of belofte aan het einde van het introductieprogramma afgelegd.

# Werken aan een dementievriendelijke samenleving

Marco Blom is adjunct-directeur en manager Wetenschappelijk Onderzoek bij Alzheimer Nederland. Hij is lid van de Expertraad Dementie van CZ groep en juicht het toe dat de zorgverzekeraar zich inzet voor goede dementiezorg. ‘Er ligt een hele grote maatschappelijke opdracht om te komen tot een dementievriendelijke samenleving. De zorgverzekeraar is onmisbaar in dit traject,’ aldus Marco.

## Marco, sinds 2015 is Alzheimer Nederland de samenwerking met CZ groep aangegaan en ben jij lid van de Expertraad Dementie. Waarom deze samenwerking?

‘Alzheimer Nederland is één van de initiatiefnemers van het Deltaplan Dementie. Dit is een achtjarig maatschappelijk programma waarin private en publieke organisaties met elkaar optrekken om een antwoord te vinden op het groeiend aantal mensen met dementie. Het gaat hierbij om een antwoord zowel op korte termijn – als het gaat om het verbeteren van de kwaliteit van leven van mensen met dementie en hun naasten – als om de lange termijn, in termen van preventie, behandeling en genezing. CZ groep is één van de eerste zorgverzekeraars die ingestapt is in het Deltaplan Dementie. Onze samenwerking vloeit hier uit voort. De zorgverzekeraar is voor ons een belangrijke partij. Eén van de vormgevers van dementiezorg.’

‘Er moet echt iets veranderen rond dementie’

## Afgelopen jaar is er al heel wat bereikt binnen het programma dementie. Wat zijn voor Alzheimer Nederland nu de belangrijkste aandachtspunten?

‘Het gebrek aan dagbesteding en de slechte toegankelijkheid ervan is één van de primaire zorgpunten die wij namens onze achterban hebben. We zien dat na alle transities in zorg problemen beginnen te ontstaan. Ook tijdige diagnostiek heeft onze prioriteit. De periode dat je niet weet wat er aan de hand is, wordt ervaren als een hele nare tijd. Men kijkt met somberheid terug op die fase. De patiëntreis die CZ groep heeft gemaakt, brengt deze thema’s goed aan het licht. We zien deze onderwerpen terug in de focuspunten van het programma. Vanuit Alzheimer Nederland zijn wij ook pleitbezorger van casemanagement. Het belang van deskundige hulpverlening – mensen die de hele reis meemaken en die van wanten weten – is groot. Binnen de Expertraad hebben we nog discussie over wat het juiste model van casemanagement is, maar dat is de goede plek om erover te praten.’

<p><b>Ontwikkeling patiëntenreis van de mantelzorg</b></p> 	<p><b>Inzetten landelijke bewustwordingscampagne</b></p> 	<p><b>Samenwerking en eerste acties in de regio's een feit</b></p> 
<p><b>Producten en diensten ten behoeve van mantelzorgondersteuning</b></p> 	<p><b>Allianties gesloten met o.a. Alzheimer Nederland</b></p> 	

## Wat is je opgevallen in de samenwerking afgelopen jaar?

‘Ik vind het goed dat CZ groep zich via de Expertraad laat adviseren door allerlei relevante partijen, zoals wetenschappers, patiëntenorganisaties en zorgaanbieders. Het wordt heel serieus genomen tot het hoogste niveau in de organisatie. Dat geeft vertrouwen. Verder vind ik dat ze lef hebben. Het is een spannende keuze om een campagne over dementie te maken. Ik vind het heel goed. Er moet echt iets veranderen rond dementie. En dat pakken ze op.’

## Wat zijn je wensen voor de toekomst?

‘Op de korte termijn zijn er drie onderwerpen waarvan ik vind dat we er echt met z’n allen winst op moeten maken: tijdige diagnostiek, het invullen van de behoefte aan respijtzorg en dagbesteding en het goed introduceren van een model van casemanagement in Nederland. Op de lange termijn hoop ik dat we de dementievriendelijke samenleving bereiken waarin we ook zorg kunnen bieden aan de steeds groter wordende groep mensen die alleen zijn. Daar maken wij ons namelijk behoorlijk zorgen over.’



Marco Blom  
manager Wetenschappelijk Onderzoek/  
adjunct-directeur,  
Alzheimer Nederland

# 7 Risicomanagement

Risicomanagement houdt in dat CZ groep in zijn (strategische) besluitvorming zorgvuldig afweegt welke risico's er zijn, welke impact deze risico's hebben en hoe wij deze kunnen mitigeren. We maken daarbij onderscheid tussen strategisch/kwantitatief risicomanagement en operationeel risicomanagement.

Het eerste richt zich vooral op de bescherming en sturing van de solvabiliteit (kapitaalmanagement), op de scenarioanalyses, de Eigen Risicobeoordeling (ERB) en op relevante kwantitatieve risicovraagstukken. Zo is inzet van (over)solvabiliteit in de premiestelling een aan de strategie gekoppelde activiteit waarin de stabiliteit van de premieontwikkeling over meerdere jaren topprioriteit heeft.

Operationeel risicomanagement ziet toe op de dagelijkse risicobeheersing van bedrijfsprocessen door het aanbieden en onderhouden van risicomethodieken. Uitgangspunt daarbij is dat CZ groep zich aan wet- en regelgeving houdt en dat fraude (zowel intern als vanuit de klant en de zorgverlener) niet wordt getolereerd.

## 7.1 In Control Statement

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor de opzet en werking van de interne risicobeheersing- en controlesystemen van CZ groep. Deze systemen beogen voldoende zekerheid te bieden ten aanzien van de beheersing van risico's. Het is belangrijk op te merken dat deze mate van zekerheid geen garantie geeft voor het daadwerkelijk behalen van de strategische, operationele en financiële

doelstellingen, noch dat alle fouten volledig kunnen worden voorkomen. Op grond van alle mechanismen voor governance en control zijn wij er naar beste weten van overtuigd dat de interne risicobeheersing- en controlesystemen naar behoren hebben gewerkt in 2015 en dat er voldoende zekerheid bestaat over de betrouwbaarheid van de financiële verslaglegging.

## 7.2 Three Lines of Defense

CZ groep kiest ervoor om zijn sturing en beheersing in te richten volgens het Three Lines of Defense-model. Daarbij wordt van de eerste lijn (de primaire lijnfuncties) verwacht dat zij hun risico's kennen en (aantoonbaar) beheersen. De tweede lijn (vooral GRC) levert daarvoor de structuren en monitort (direct of indirect) het gebruik daarvan. De derde lijn (de IAD) stelt daarbij vast of dit model werkt en leidt tot een effectief aangetoonde beheersing. Dit doet de IAD door de werking van de beheersmaatregelen te toetsen.

Three Lines of Defense-model



## 7.3 Risicohouding

CZ groep heeft een zeer behoudende risicohouding. CZ groep is zich ervan bewust dat de zorgverzekeraar een nadrukkelijke maatschappelijke rol vervult, waarbij het actief nemen van risico's ongepast is. CZ groep wil de premie voor haar klanten zo stabiel en laag mogelijk houden. Dat betekent dat grote schokken in de financiële prestaties niet acceptabel zijn. Hieruit vloeit de behoudende risicohouding voort.

## 7.4 Soorten risico's

CZ groep hanteert de risicotype-indeling die wordt voorgeschreven door Solvency II. Deze indeling ziet er als volgt uit:

Risicotype-indeling



### Verzekeringstechnisch risico

Het verzekeringstechnisch risico is het risico dat wij de verzekeringsverplichtingen (nu en in de toekomst) niet kunnen betalen vanuit de inkomsten uit premies en beleggingen. Dit door onjuiste en/of onvolledige aannames en grondslagen bij de ontwikkeling en premiestelling van het product. CZ groep voert de basisverzekering uit en biedt daarnaast aanvullende verzekeringen aan. Het verzekeringstechnisch risico van de basisverzekering wordt gematigd door het risicovereveningssysteem. Voor de aanvullende verzekeringen draagt CZ groep zelf het risico. Bij het bepalen van de risico-omvang is de beheersing van de zorgkosten bij beide producten cruciaal. Wij sturen dan ook actief op de kwaliteit van de zorg. Wij zijn er namelijk van overtuigd dat kwaliteit de beheersing van de zorgkosten positief beïnvloedt.

### Marktrisico

CZ groep heeft geen winstoogmerk. Onze beleggingen zijn vooral bedoeld om het eigen vermogen in stand te houden of te versterken. Maar beleggen is niet zonder risico: veranderingen in rentestanden, aandelen- en wisselkoersen kunnen leiden tot verliezen. Wij beheersen de risico's door eisen te stellen aan de beleggingsmandaten voor de externe beheerders. Hierin houden we rekening met een risicobudget: een maximumbudget waarmee CZ groep risico wil lopen zonder dat dit onze bedrijfsvoering in gevaar brengt. De verdeling van de beleggingen over de verschillende categorieën wordt mede bepaald door een 'Asset & Liability'-managementstudie. Die neemt de verplichtingenstructuur als uitgangspunt voor de inrichting van de beleggingsportefeuille.

### Tegenpartijkredietrisico

Dit is het risico dat een tegenpartij zijn contractuele of andere verplichtingen niet nakomt (waaronder verstrekte

kredieten, leningen, vorderingen en ontvangen garanties). En het risico dat de kredietwaardigheid van de tegenpartijen verslechtert, waardoor vorderingen minder waard blijken te zijn.

CZ groep heeft vorderingen uitstaan bij drie verschillende soorten tegenpartijen; financiële tegenpartijen, ziekenhuizen en GGZ-instellingen en verzekerden.

#### Financiële tegenpartijen

CZ groep heeft gekozen voor tegenpartijen met een hoge kredietwaardigheid. Ook is de spreiding maximaal door het gebruik van geldmarktfondsen. Daarnaast hebben we per tegenpartij een maximale blootstelling gedefinieerd. De gemaakte keuzes passen binnen de behoudende risicohouding van CZ groep.

#### Ziekenhuizen en GGZ-instellingen

CZ groep voorziet deze partijen van voorschotten. Hierdoor ontstaan vorderingen, die worden gedekt door de hoeveelheid onderhanden werk. Ons bevoorschottingsbeleid voorziet erin dat het uitstaande voorschot nooit groter is dan het onderhanden werk. Zodoende kan het verrekend worden via een rekening-courant met de tegenpartij. Per saldo loopt CZ groep daarom beperkt of geen risico.

#### Verzekerden

CZ groep int geldbedragen (premie, eigen risico en eigen bijdrage) bij zijn verzekerden en loopt over deze vorderingen ook een kredietrisico. Het risico op mogelijke oninbaarheid van verzekeringspremies van de basisverzekering is gemitigeerd. Per wanbetaler kan de premieschade oplopen tot maximaal zes maanden. Daarna worden zorgverzekeraars gecompenseerd via de 'wanbetalersregeling' van het Zorginstituut Nederland. Voor aanvullende verzekeringen droeg CZ groep in 2015 wél het volledige kredietrisico.

### Operationeel risico

In operationeel opzicht wijkt CZ groep niet af van andere grote zorgverzekeraars. De operationele risico's worden vooral gedreven door de grootschalige digitale gegevensverwerking, de omvang van de geldstromen, het imago van zorgverzekeraars en de veelheid aan privacygevoelige informatie. De betrouwbaarheid van de ICT-infrastructuur is eveneens van groot belang. Het kwaliteitsniveau van de processen moet dan ook hoog zijn. CZ groep hanteert een indeling voor operationeel risico in informatiebeveiliging, fraude en compliance.

#### Informatiebeveiliging

Onze kernprocessen zijn in hoge mate geautomatiseerd en verlopen via een aantal centraal beheerde ICT-systemen. Ook veel van de ondersteunende bedrijfsprocessen zijn sterk afhankelijk van informatie- en communicatietechnologie (ICT). Onze medewerkers vragen om een ICT-omgeving waarin zij hun werkzaamheden efficiënt en effectief kunnen uitvoeren. Dit geldt ook voor verzekerden, zorgverleners en zakelijke relaties die via de ICT-omgeving met ons in contact staan. Dit vereist een ICT-omgeving met waarborgen voor een optimale beschikbaarheid, betrouwbaarheid, integriteit en continuïteit van de opslag en verwerking van onze data. In 2015 hebben we ons ingezet om de ICT-processen en -organisatie verder te versterken en te verbeteren.

#### Fraude

CZ groep neemt maatregelen om fraude zo veel mogelijk te voorkomen en zo goed mogelijk op te sporen. Wij hanteren daarin een zero tolerance-beleid. Dit is uitgewerkt in het fraudebeheersingsplan 2015, hetgeen een nadere uitwerking is van het fraudebeheersingsbeleid dat in 2013 is vastgesteld door de RvB en volgens planning in 2016 wordt geactualiseerd. CZ groep neemt daarnaast deel aan de Monitor Verzekeraars en Criminaliteit, een tweejaarlijkse selfassessment op basis van het Protocol Verzekeraars en Criminaliteit.

Dit protocol is bindende zelfregulering voor alle leden van het Verbond van Verzekeraars en ZN. Eind 2015 is de monitor opnieuw uitgevoerd en is de opzet van het fraudebeheersingsproces wederom beoordeeld op het hoogste niveau van systematische en inhoudelijke vormgeving.

Ook van onze verzekerden vragen wij een alerte houding. Wanneer zij vermoeden dat een declaratie voor verleende zorg onjuist is, kunnen zij dit bij ons melden. Wanneer er sprake is van fraude stellen we de sanctie vast volgens het maatregelenbeleid van Zorgverzekeraars Nederland en het Convenant Aanpak Verzekeringsfraude. Ons uitgangspunt is dat iedere euro die op frauduleuze wijze van CZ groep is verkregen, wordt teruggehaald.

### Compliance

Naleving van de wet- en regelgeving (compliance) is voor CZ groep cruciaal. Daarmee willen we het klantvertrouwen verder verbeteren en veiligstellen. De verantwoordelijkheid voor het toepassen en naleven van de regelgeving ligt bij het lijnmanagement van ieder bedrijfsonderdeel. De eindverantwoordelijkheid ligt bij de RvB. Om dit goed te kunnen doen, maken we gebruik van een compliancefunctie voor de coördinatie, advisering, ondersteuning en monitoring. Vandaaruit ontwikkelen we assessments, die per bedrijfsonderdeel de mate van naleving van wet- en regelgeving meten en verbeteren. Deze assessments zorgen voor meer grip en een eenduidige rapportage.

Ook hebben we aandacht voor integriteit vanuit een CZ groep breed Integriteitbeleid. Zo besteden veel bedrijfsonderdelen regelmatig via workshops en e-surveys aandacht aan het belang van integer handelen om zo een gezond integriteitsbewustzijn te creëren.

### Overige risico's

Naast de bovengenoemde vier categorieën wordt een aantal overige risicocategorieën erkend, zoals het strategisch risico en het risico op wijzigingen in wet- en regelgeving.

#### Strategisch risico

Het maatschappelijke aspect van zorgverzekeren staat bij CZ groep voorop. Wij ontleen ons bestaansrecht mede aan het succesvol invullen van onze maatschappelijke rol zoals die ook in onze strategie is verankerd. Zorg ligt maatschappelijk zeer gevoelig en iedereen vindt dat hij er recht op heeft. Bovendien is zorg een snelgroeiende kostenpost, binnen de rijksbegroting én binnen het budget van gezinnen. Dat veroorzaakt een spanningsveld tussen het betaalbaar houden van zorg enerzijds en het garanderen van kwaliteit en toegankelijkheid van zorg anderzijds. Ons handelen wordt daarmee meer dan ooit kritisch bekeken vanuit de maatschappij. CZ groep moet zijn strategie zien te verwezenlijken binnen dit complexe speelveld, waarbij we zorgvuldig moeten laveren tussen de belangen van alle stakeholders.

#### Risico op wijzigingen in wet- en regelgeving

Sinds 2006 is er steeds meer marktwerking in de zorgverzekeringsmarkt gebracht. Toch speelt de overheid nog steeds een belangrijke rol. Zo hebben we onder meer te maken met een veelheid aan complexe wet- en regelgeving. Als zorgverzekeraar moet CZ groep niet alleen voldoen aan financiële wetgeving, zoals de Wft en Solvency II, maar speelt ook privacywetgeving (zoals de Wet bescherming persoonsgegevens) een belangrijke rol. Medische gegevens zijn namelijk zeer privacygevoelig. Daarnaast zijn we ook op het vlak van financiering afhankelijk van wet- en regelgeving. Zo bepaalt de overheid jaarlijks de spelregels voor de risicoverevening. Daarbij is de overheid verantwoordelijk voor de dekking van het basispakket, de hoogte van het eigen risico en het budgettair kader. Een extra factor waar CZ groep als zorgver-

zekeraar mee te maken heeft, is de gevoeligheid voor politieke verschuivingen. Deze kunnen leiden tot veranderingen in wet- en regelgeving.

### 7.5 Actuele risico's

Ieder kwartaal stelt de RvB een risicorapportage op, waarin de ontwikkelingen ten aanzien van de grootste bedreigingen worden gevolgd. Deze rapportage wordt besproken in de ARC van de RvC.

In 2015 ging de aandacht vooral uit naar onderstaande risico's waarbij wij aangeven hoe de kans van optreden en de mogelijke impact is ingeschat.

#### Risico's met lage kans van optreden

- 1 De wettelijk verankerde zorgplicht in regio's met beperkte zorgverleningscapaciteit
- 2 Onwenselijke solvabiliteitsontwikkeling als gevolg van premieondersteuning

#### Risico's met beperkte kans van optreden

- 3 Het verliezen van relatief grote aantallen verzekerden (doet invloed in zorginkoop afnemen)
- 4 Snel ontwikkelende druk op privacyregelgeving en de organisatorische druk die dat met zich meebrengt

#### Risico's met aanzienlijke kans van optreden

- 5 De vaststelling van de rechtmatigheid van verleende zorg wordt niet geborgd als gevolg van systeemwijzigingen
- 6 Toenemende druk op budgettair kader voor zorginkoop medisch-specialistische zorg 2016

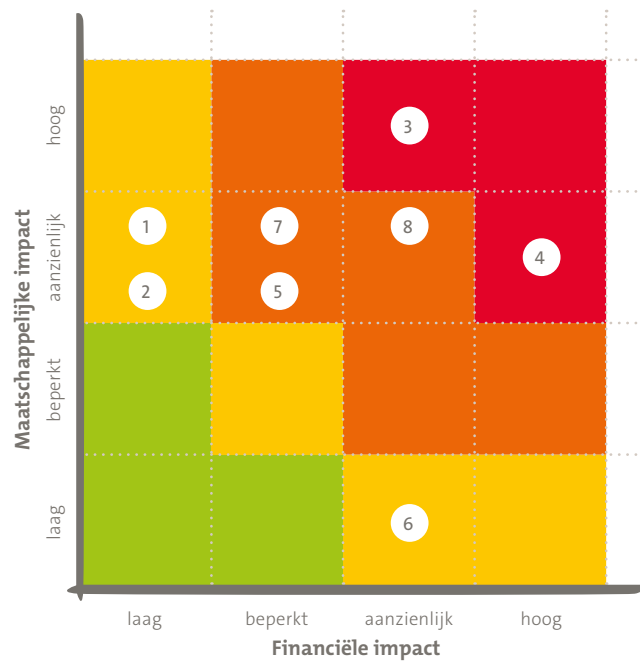
#### Risico's met hoge kans van optreden

- 7 Maatschappelijke discussies over de 'macht' van zorgverzekeraars

8 Maatschappelijke ontwikkelingen rond de vergoeding van dure medicijnen

De impact van deze risico's in de vorm van financiële gevolgen dan wel effecten op onze maatschappelijke rol en bijbehorende beeldvorming in de maatschappij hebben wij met een impactanalyse bepaald.

Impactanalyse actuele risico's



- laag
- gemiddeld
- hoog
- zeer hoog

7.6 Mogelijke impact op resultaat en kapitaal

CZ groep voert minimaal jaarlijks een zogenoemde Eigen Risico Beoordeling (ERB) uit waarin wordt bepaald in hoeverre het beschikbare vermogen toereikend is wanneer bepaalde (grote) risico's werkelijkheid worden. Daarin wordt op basis van scenarioanalyses, gevoeligheidsanalyses en reversed stresstesten nagegaan wat de maximale schade kan zijn en in welke vorm die CZ groep zou kunnen raken. Deze analyses worden verrijkt met de actuele risico's uit de vorige paragraaf waar eveneens scenario's voor zijn doorgerekend. Zo ontstaat een beeld van de waarschijnlijkheid waarmee CZ groep kan worden geraakt en van de mogelijke impact van risico's. De risico's worden daarmee financieel gemaakt in de vorm van een financieel verantwoorde én maatschappelijk passende vermogensbuffer. Gevoeligheden worden voornamelijk bepaald door grote mutaties in de verzekerdenaantallen, zorgkosteninflatie en beleggingen.

## ‘Dementie.nl ondersteunt en verbindt mensen’

Jacqueline Stokman is corporate communicatieadviseur en projectleider dementie.nl bij Alzheimer Nederland. In het najaar van 2015 werd het online platform gelanceerd. “We willen met dementie.nl mensen ondersteunen in hun zorg voor iemand met dementie. Dat doen we door informatie te bieden en mensen en organisaties samen te brengen,” vertelt Jacqueline.



**Jacqueline, wat is dementie.nl en voor wie is het bedoeld?**  
 ‘Dementie.nl is een online platform voor iedereen die zorgt voor iemand met dementie. Men vindt hier tips, informatie en ervaringsverhalen. We ontsluiten kennis en reiken op één punt de toegang aan tot allerlei verschillende vormen van hulp en ondersteuning. Ons doel is om mensen te helpen bij de zorg die zij hebben voor hun dierbaren en via deze weg ook mensen met dementie zelf te helpen. Bijvoorbeeld om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Uit onze tweejaarlijkse monitor blijkt dat 90 tot 95 procent van de mantelzorgers overbelast is. Dat zijn heftige cijfers. Men gaat door een heel intensief en vaak ook zwaar proces. Je verliest continu iets en

je weet niet wanneer wat gebeurt. Het is een glijdende schaal. In dit hele proces van verliezen willen we naast ondersteunen in de informele zorg.’

### ‘Op dementie.nl mag er nooit een doodlopende weg zijn’

**Jullie werken op dementie.nl samen met verschillende partijen, onder wie CZ groep. Waarom kiezen jullie hiervoor?**  
 ‘Samenwerking maakt dat we meer kunnen. Met dementie.nl willen we als het ware een Brussels Atomium creëren van partijen die mantelzorgers en mensen met dementie kunnen helpen. Het doel is om nooit een doodlopende weg te hebben.



Als iemand een vraag heeft, moet er altijd een partij of instantie zijn die iets kan betekenen. CZ groep koppelt in 2016 het CZ Zorgteam aan dementie.nl. Dat is weer een nieuwe ‘bol’ in ons Atomium.’

### Dementie.nl is eind 2015 gelanceerd. Wat zijn jullie toekomstplannen?

‘Het platform is nu vooral gericht op mantelzorgers. Daar ligt onze eerste focus. Vanuit hier gaan we doorgroeien en het platform optimaliseren. Dit doen we samen met mantelzorgers en door regelmatig onderzoek. Samen met onze partners willen we heel Nederland informeren over dementie.nl. De grote achterban van CZ groep is een belangrijke speler om het platform verder zichtbaar te maken.’

### Wat vind je dat mensen moeten weten over dementie.nl?

‘Ik wil vooral dat zoveel mogelijk mensen weten dat dementie.nl er is en dat er over gesproken wordt. Mocht je zelf niet met dementie te maken hebben, dan kan je vriend of vriendin of je buurman er wel mee geconfronteerd worden. Tip het eigen netwerk als dementie ter sprake komt waardoor Alzheimer Nederland in de gelegenheid wordt gesteld om de groeiende groep mantelzorgers van mensen met dementie te ondersteunen.’



Jacqueline Stokman, Alzheimer Nederland

## 8 Organisatie

CZ groep wil optreden als regisseur in zorg. We willen niet alleen een speler zijn maar vooral een aanjager. Een stevige ambitie die we alleen met elkaar kunnen waarmaken. Om de strategische doelstellingen te bereiken, zijn medewerkers die beschikken over de juiste kennis, vaardigheden en competenties essentieel. Daarom kiezen wij ervoor om stevig in te zetten op ontwikkeling en duurzame inzetbaarheid.

### 8.1 Medewerkers

Alles voor betere CZ'ers. Dat is het motto van de langetermijn HRM-strategie die CZ groep in 2015 ontwikkelde. We toetsen al onze activiteiten aan duurzame inzetbaarheid en we stimuleren medewerkers om vitaal, competent en productief te zijn.

performance management  
**duurzame inzetbaarheid**  
 gezondheidsmanagement  
**leren & ontwikkelen**  
 strategische personeelsplanning  
 arbeidsmarktcommunicatie mobiliteit  
 arbeidsvoorwaarden  
**recruitment**

#### 8.1.1 Ontwikkeling

Om de kennis en vaardigheden van onze medewerkers en leidinggevendenden te vergroten, investeerden wij in 2015 3,5 procent van de loonsom in opleiding en training.

#### Persoonlijke ontwikkeling en Learning Management System

We stimuleren medewerkers om te investeren in hun eigen ontwikkeling en nieuwe arbeidsmarktperspectieven te creëren. Aan de hand van een Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP) voeren onze leidinggevendenden met medewerkers gesprekken over hun ambitie en kwaliteiten. En over duurzame inzetbaarheid. We maken binnen CZ groep concrete afspraken om de ambities van de medewerker en de doelen van de organisatie zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen. In 2015 troffen we voorbereidingen voor de introductie van een Learning Management System (LMS) en de ontwikkeling van CZ-specifieke e-learningmodules.

#### Intern hbo-traject

Om medewerkers te faciliteren in hun persoonlijke ontwikkeling en ambities bieden wij in samenwerking met Avans Hogeschool sinds 2014 een tweejarig intern hbo-traject aan; de associate degree in Management, Economie en Recht (MER). In 2015 behaalden alle 32 deelnemers hun propedeuse. Na het tweede jaar kunnen zij individueel kiezen voor een vervolgtraject dat overeenkomt met een volledige hbo-opleiding. Ook startte in 2015 een eerste groep IT-medewerkers met een tweejarige incompany hbo-opleiding ICT. Deze wordt gegeven door Hogeschool NOVI.

#### Wft-trainingen

Bij een zorgverzekeraar zijn medewerkers met direct klantcontact in het kader van de Wet op het financieel toezicht (Wft) verplicht de diploma's Wft Zorgverzekeringen en Wft Basis te halen. Wij vinden het belangrijk dat verzekerden zo goed mogelijk geïnformeerd en geholpen worden. Daarom wordt er heel veel aandacht besteed – op allerlei manieren –

aan de ondersteuning van medewerkers bij het behalen van de vereiste Wft-diploma's. En met succes. Want van de 287 medewerkers is er anno 2015 88 procent geslaagd voor de basismodule Wft. De module Zorgverzekeringen werd door 71 procent van de in totaal 338 medewerkers met succes afgerond. Voor 1 januari 2017 moeten alle betrokken medewerkers de voor hen vereiste certificering behalen. Als werkgever blijven wij ons inspannen om iedereen zo goed mogelijk naar de examens te begeleiden.

#### Management Development-programma

In 2015 is het programma met betrekking tot het leiderschapsontwikkelingstraject voor aankomend leidinggevendenden geëvalueerd en doorontwikkeld. In 2015 volgde één groep het leiderschapsprogramma. In januari 2016 starten er twee nieuwe groepen.

#### Talentvolle starters

In 2015 selecteerde CZ groep vijf trainees voor het traineeshipprogramma. Dit traineeship bieden we aan om lastig invulbare specialistische functies in te kunnen vullen en om samen leren en ontwikkelen te stimuleren (lerende organisatiecultuur). In november ging het programma van start.

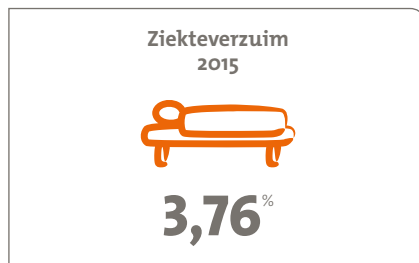
#### 8.1.2 Gezonde medewerkers

CZ groep wil een gezonde organisatie zijn voor alle medewerkers. In 2015 ging – in samenwerking met HCC – de aandacht uit naar het zetten van een volgende stap op het gebied van gezondheidsmanagement. In 2016 is het bevorderen van de vitaliteit en gezondheid van medewerkers een belangrijke pijler.



### Verzuim beperken

Wij bieden fysieke en psychische begeleidingstrajecten voor reïntegratie van zieke medewerkers. Hiernaast hebben onze medewerkers via het digitale hulpmiddel De Gezonde Werkplek toegang tot allerlei tips over werken en gezondheid. Ook kunnen medewerkers gebruikmaken van psychosociale begeleiding en bedrijfsfysiotherapie. Onze leidinggevenden volgen trainingen over het voorkomen van verzuim en het begeleiden van zieke medewerkers.



### Vertrouwenspersoon

Medewerkers die geconfronteerd worden met discriminatie, agressie, intimidatie, pesten of andere vormen van ongewenst gedrag kunnen terecht bij een onafhankelijke vertrouwenspersoon. Ook kunnen medewerkers om hulp vragen bij een bedrijfsmaatschappelijk werker bij bijvoorbeeld een lastige thuissituatie.

### Ergonomie

Intern opgeleide (senior) ergocoaches adviseren medewerkers over de werkplek en werkhouding. Zij volgden in 2015 allemaal aanvullende (opfris)trainingen. Informatie over hoe medewerkers de werkplek het beste kunnen instellen is in te zien in het programma Arbokompas. In 2015 werd de kantoorinrichting volgens de richtlijnen van Het Nieuwe Werken afgerond, wat extra ergonomische mogelijkheden bood.

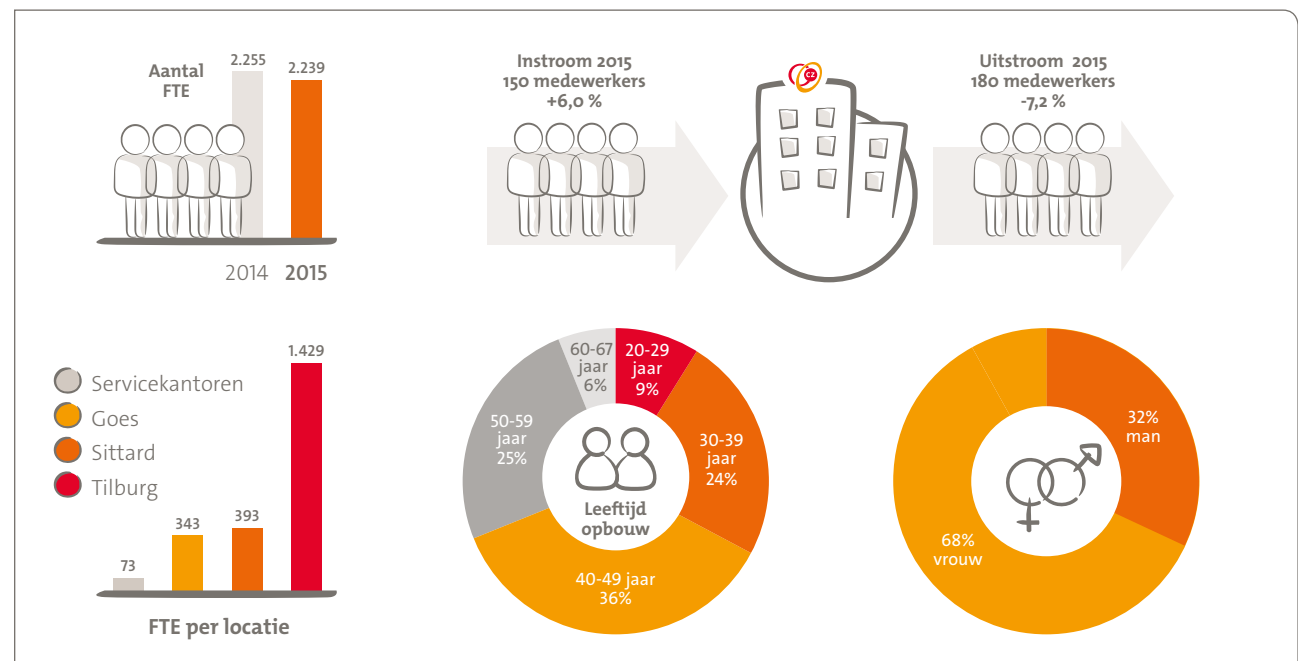
### Bedrijfs hulverlening

In 2015 werd verdere invulling gegeven aan het beleidsplan bedrijfs hulverlening (BHV). Het aantal bedrijfs hulverleners werd uitgebreid van 95 naar 97 mensen, die dit werk vrijwillig doen. Zij kwamen 26 keer in actie op onze locatie in Tilburg, 13 keer in Sittard en 17 keer in Goes.

### 8.1.3 Strategische personeelsplanning

CZ groep vindt het belangrijk dat medewerkers niet alleen binnen de eigen organisatie goed inzetbaar blijven, maar ook op de arbeidsmarkt in het algemeen. En we streven ernaar dat we op de middellange termijn beschikken over de gewenste kwalitatieve en kwantitatieve personeelsbezetting

Onze medewerkers in 2015 (ultimo 2015, exclusief inhuur uitzendkrachten en externen)



voor het bereiken van onze strategische doelen. In dit kader werken we met strategische personeelsplanning (SPP). In 2015 zijn verschillende workshops ontwikkeld die divisies faciliteren bij het structureel sturen op instroom, doorstroom en uitstroom. De resultaten leveren veel inzichten, concrete plannen en actiepunten op. Met de inzet van SPP creëren we als organisatie de mogelijkheid om te anticiperen op de toekomst.

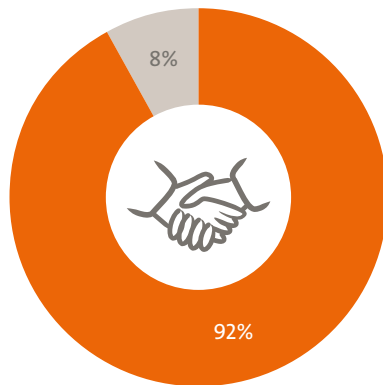
### 8.1.4 Goed werkgeverschap

#### Ontwikkeling in personeelsbestand

In totaal nam in 2015 het aantal medewerkers af met 30. Verder daalde het gemiddelde percentage van medewerkers die in deeltijd werken naar 43 procent (2014: 44%).

### Vacatures

In 2015 waren er binnen CZ groep regelmatig vacatures. Vooral de vraag naar hoogopgeleide specialisten bleef groot. In totaal zijn er 150 nieuwe medewerkers ingestroomd. Voor al deze medewerkers (en externe inhuur) voerden wij een (pre-)employmentscreening uit.



- Vast dienstverband
- Tijdelijk dienstverband

### e-HRM- en salarissysteem

In 2015 introduceerden we de eerste onderdelen van een geheel nieuw e-HRM- en salarissysteem. Hiermee kunnen leidinggevenden en medewerkers veel zaken direct digitaal regelen. Doordat gegevens slechts één keer hoeven te worden ingevoerd, worden fouten voorkomen en gaat de verwerking sneller. In 2016 worden de resterende onderdelen van het nieuwe systeem ingevoerd.

### Arbeidsmarktcommunicatie

Dit jaar is de aanpak voor een proactief en consistent arbeidsmarktcommunicatiebeleid ontwikkeld. Er zijn speerpunten voor de komende twee jaar benoemd. In 2016 start de concrete uitwerking en invoering.

### Diversiteit

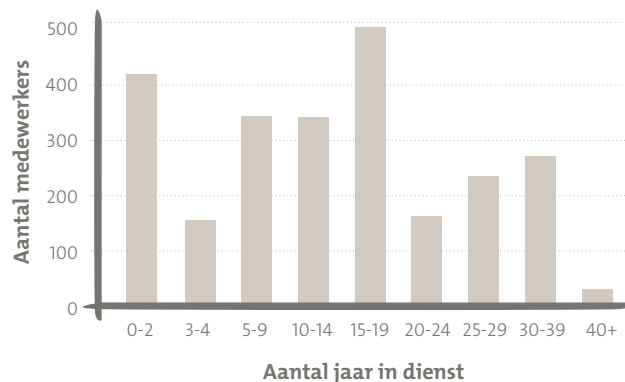
Sinds 2011 nemen wij deel aan 'Charter Talent naar de Top'. Met onze deelname aan dit programma hebben wij ons verbonden aan het vaststellen van concrete en meetbare doelen, een strategie en een actieplan voor meer vrouwen in de top van de organisatie.

Aandeel vrouwen in de top				
	2015	2014	2013	Minimale norm
CZ groep	41,29%	35,80%	37,60%	35,00%
Financiële instellingen & verzekeraars	n.n.b.	20,40%	21,10%	25,50%

### Participatiewet

In het kader van de Participatiewet heeft binnen CZ groep in 2015 de werving en selectie plaatsgevonden van twee participatiekandidaten. In 2016 zetten we verder in op het voldoen aan de norm en willen we meerdere mensen in het kader van de Participatiewet aannemen en begeleiden via een interne jobcoach.

Onze medewerkers in 2015



### Medewerkerstevredenheid

Elke twee jaar vindt er een medewerkerstevredenheids-onderzoek plaats. In 2015 is er geen onderzoek geweest, omdat in 2014 de tevredenheid van medewerkers is gemeten. De score kwam toen uit op een 7,2. In 2016 vindt opnieuw een meting plaats.

### Nieuwe cao

De medewerkers van CZ groep worden beloofd volgens de collectieve arbeidsovereenkomst (cao) voor Zorgverzekeraars. De huidige cao liep van 1 juli 2013 tot 1 juli 2015. In eerste instantie is de cao door partijen per 1 juli 2015 stilzwijgend verlengd. In 2015 onderhandelde de werkgeversdelegatie van ZN – waaronder CZ groep – ondertussen met de vakorganisaties verder over een nieuwe cao. In december is een cao voor een periode van twaalf maanden afgesproken: van 1 juli 2015 tot 1 juli 2016. Dit akkoord is bereikt tussen de FNV, De Unie en de CNV Dienstenbond enerzijds en Zorgverzekeraars Nederland anderzijds.

### Informatievoorziening

Medewerkers worden periodiek en structureel geïnformeerd over belangrijke zaken in de organisatie. Dagelijks via intranet en ieder kwartaal via het medewerkersmagazine Voicze. Leidinggevenden bezoeken daarnaast managementnetwerkbijeenkomsten. Medewerkers krijgen ook informatie via structurele overleggen zoals het werkoverleg of workshops gekoppeld aan de performancecyclus of nieuwe wetgeving.

## 8.2 De ondernemingsraad

Op 1 januari 2015 is de nieuwe ondernemingsraad (OR) van CZ groep geïnstalleerd. Dit nadat eind 2014 de verkiezingen werden gehouden. Vijf nieuwe leden stroomden in. Omdat er weinig grote organisatiewijzigingen plaatsvonden, was 2015 voor de OR een stabiel jaar. De raad constateert in een gezond bedrijf te opereren en had vooral aandacht voor verbeteringen.



De ondernemingsraad

### Goed overleg

Als vertegenwoordiger van de medewerkers van CZ groep kwam de OR in 2015 driemaal bijeen met de Raad van Bestuur (RvB) en twee keer met de Raad van Commissarissen (RvC). Ook was er informeel contact waarbij informatie werd gedeeld en sprak de OR met de divisiedirecteuren over de afzonderlijke jaarplannen. Net zoals voorgaande jaren ervaart de OR de samenwerking met zowel de RvB als de RvC als

‘constructief meewerkend’ en ‘positief kritisch’. Er is sprake van een open communicatie.

### Speerpunten 2015

In 2015 waren de speerpunten van de OR duurzame inzetbaarheid, communicatie en medezeggenschap.

#### Duurzame inzetbaarheid

Eind 2015 vond de jaarlijkse themabijeenkomst plaats met de RvC, RvB en directeur HRM. Het gekozen thema was vitaliteit; een belangrijk onderwerp voor de OR met betrekking tot het speerpunt duurzame inzetbaarheid. De OR formuleerde vijf stellingen die werden voorgelegd en kort onderbouwd. Vervolgens gaven de aanwezigen hun visie hierop. Uit de bijeenkomst zijn aandachtspunten voor 2016 gekomen.

#### Betere communicatie

De OR constateert met tevredenheid dat hij door alle partijen actief betrokken wordt bij beleidsvoering. In 2015 spande de raad zich in om alle activiteiten zichtbaar te maken voor de medewerkers: wat doet de OR nu precies? Door de resultaten beter uit te dragen, rekent de ondernemingsraad op een hogere waardering in het medewerkerstevredenheidsonderzoek van 2016.

#### Medezeggenschap

Hoe gaan we met alle partijen samenwerken in de toekomst? Wat voor OR willen we zijn? Hoe vullen we de verantwoordelijkheid in van het vertegenwoordigen van de achterban? Deze en andere vragen waren onderwerp van gesprek tijdens een meerdaagse training voor OR-leden. Definitieve standpunten worden in 2016 ingenomen. Wel staat vast dat het gezonde spanningsveld met de RvB en RvC behouden moet blijven. Evenals het huidige open klimaat waarin de OR betrokken wordt bij processen van verbetering en/of verandering en alles bespreekbaar is.

Onderwerpen van gesprek 2015

Zorgkantoor **patiëntenparticipatie** cao  
**overleg RvC** OR-commissies  
 Service Center Financiën **introductiedag**  
**achterbanoverleg** HCC  
 evaluatie verkiezingen  
**arbeidstijdenmanagement** OR-reglement  
**werkdruk en verzuim**  
 Sociaal Plan Wet werk en zekerheid  
**landelijke OR-dag**  
 Operations overleg vakbonden

### Het Nieuwe Werken

In 2015 is de inrichting van ICT en het kantoor afgerond volgens de richtlijnen van Het Nieuwe Werken. Maar met nieuwe tafels en bureaus is de omslag naar Het Nieuwe Werken nog niet klaar. Daarom vraagt de OR in 2016 aandacht voor gedragsaanpassing, onder de noemer ‘Het Anders Werken’. De organisatie moet ook ‘mentaal’ gaan werken volgens Het Nieuwe Werken, zoals sturen op resultaten in plaats van op aanwezigheid. De ondernemingsraad pleit voor een evaluatie in 2016 van de invoering van Het Anders Werken.

### Nieuwe commissie monitoring

Naast een commissie HRM, een commissie PR en een commissie Strategisch Beleid, heeft de OR in 2015 de commissie Monitoring opgericht. Deze commissie, bestaande uit OR-leden, houdt in de gaten of een advies ook daadwerkelijk wordt opgevolgd in de praktijk. De commissieleden controleren of het beleid is uitgevoerd zoals destijds is afgesproken en of de resultaten zijn behaald.

## Onderwerpen

Dit jaar kwam de voltallige ondernemingsraad elf keer bijeen. Daarnaast vonden er verschillende bijeenkomsten plaats met delegaties van de ondernemingsraad om bijvoorbeeld de behandeling van adviesaanvragen en instemmingsverzoeken voor te bereiden. De volgende adviesaanvragen en instemmingsverzoeken stonden in 2015 op de agenda:

### Adviesaanvragen

- Herinrichting bedrijfsbureau Facilitair Bedrijf
- Versterking management IPM
- Benoeming teammanager Operational Compliance & Control (OCC)
- Herstructurering afdeling Zakelijke Markt van de divisie Marketing en Verkoop

### Instemmingsverzoeken

- Herinrichting performancecyclus
- Verruiming openingstijden voor de PZP (pilot)
- Uitbreiding openingstijden afdeling Klantenservice/PZP (na pilotperiode)

## Samenstelling ondernemingsraad

- Jeanine de Kruijf, voorzitter - manager Facilitair Bedrijf
- Paulien Haverlach, vicevoorzitter - programmamanager Zorginnovatie
- Henri Koks, lid dagelijks bestuur - informatieanalist divisie ICT
- Jacqueline Pouwer, ambtelijk secretaris OR - HRM
- Jenny van Beckhoven, lid - accountmanager MKB
- Dagmar Broersma-Fredrix, lid - administratief medewerker afdeling Verzekerdenadministratie
- Jan van Buul, lid - data-analist
- Carla Cheizoo, lid - zorgadviseur A afdeling Zorgservice
- Marius Geleijnse, lid - medewerker business intelligence divisie ICT
- Renate de Kok-Luyben, lid - administratief medewerker afdeling Verhaalszaken
- Wil Lammers, lid - applicatiespecialist (technisch applicatiebeheer) divisie ICT
- Karin Leijs-Swets, lid - administratief medewerker Declaratieverwerking Buitenland Indirect
- Irma Lobbezoo, lid - administratief medewerker Declaratieservice Goes
- René Peters, lid - adviseur Market Intelligence
- Sander Schreuders, lid - teamleider Declaraties Goes team Controles en Ondersteuning
- Mariëlle van Straaten, lid - eerste medewerker Medische beoordelingen Tilburg
- Michelle Umbgrove, lid - functioneel beheerder Zorg- en Declaratieservice
- Jolyn van Vuuren, lid - programmamanager Zorginnovatie\*
- Anita Foolen, lid - klantenadviseur Verzekerden & Service\*\*

\* Tot 1 november 2015 i.v.m. uitdiensttreding

\*\* Vanaf 1 november ter vervanging van Jolyn van Vuuren

# Kerncijfertabel

Kerncijfertabel					
Klant	2015	2014	2013	2012	2011
Gemiddeld aantal verzekerden <sup>1</sup>	3.487.300	3.425.700	3.401.500	3.348.900	3.434.800
Marktaandeel per juli <sup>2</sup>	20%	20%	20%	20%	20%
Klanttevredenheid <sup>3</sup>	7,9	niet gemeten	7,9	7,9	7,8
Telefonische bereikbaarheid (opname percentage)	96,2%	96,2%	96,2%	95,5%	95,8%
Klachten (per 10.000 verzekerden)	59,1	66,3	61,4	56,8	54,0
<b>Maatschappij</b>					
Aantal selectieve inkopen <sup>4</sup>	10	10	9	7	3
<b>Organisatie - medewerker</b>					
Gemiddeld totaal aantal medewerkers (fte) <sup>5</sup>	2.633	2.584	2.502	2.462	2.580
Medewerkerstevredenheid (tweejaarlijks onderzoek)	niet gemeten	7,2	niet gemeten	7,1	niet gemeten
Ziekteverzuim in %	3,8%	3,3%	3,4%	4,0%	4,2%
Opleidingskosten in % <sup>6</sup>	3,5%	3,7%	3,4%	1,8%	5,7%
<b>Organisatie - financieel</b>					
Aandeel duurzaam belegd vermogen <sup>7</sup>	99,8%	99,7%			
<b>Verdiende premies en bijdragen eigen rekening</b>					
- absoluut <sup>8</sup>	8.967	8.377	8.099	7.805	7.563
- per verzekerde	€ 2.596,-	€ 2.468,-	€ 2.402,-	€ 2.351,-	€ 2.220,-
<b>Schade eigen rekening</b>					
- absoluut <sup>8</sup>	8.528	7.645	7.486	7.058	7.196
- Als percentage van de verdiende premies en bijdragen eigen rekening	95%	91%	92%	90%	95%
- per verzekerde	€ 2.470,-	€ 2.253,-	€ 2.221,-	€ 2.126,-	€ 2.113,-
<b>Bedrijfskosten</b>					
- absoluut <sup>8</sup>	338	324	340	316	358
- Als percentage van de verdiende premies en bijdragen eigen rekening	3,8%	3,9%	4,2%	4,1%	4,7%
- per verzekerde	€ 97,-	€ 94,-	€ 100,-	€ 94,-	€ 104,-
<b>Totaal resultaat</b>					
- absoluut <sup>8</sup>	12	315	191	518	90
<b>Eigen vermogen</b>					
- absoluut <sup>8</sup>	2.552	2.543	2.233	2.049	1.535
- Als percentage van de vereiste solvabiliteit (solvency I) <sup>9</sup>	274%	286%	257%	240%	211%

<sup>1</sup> Hierin zijn 33.900 verdragsverzekerden woonachtig in Nederland inbegrepen, van wie de uitkeringen en ziektekosten ten laste komen van ZiNL (2014: 32.200). In de bedragen per verzekerde zijn deze verzekerden alleen berekend in de kosten van beheer. Voor de andere kerncijfers is de gemiddelde stand van 3.453.400 gebruikt.

<sup>2</sup> In Nederland

<sup>3</sup> Tot en met 2013 hielden wij jaarlijks een eigen onderzoek naar de ervaringen van klanten met CZ groep. In 2014 hebben wij besloten ons aan te sluiten bij een benchmark met andere zorgverzekeraars. De eerste meting vond plaats in het voorjaar van 2015. In 2014 gingen we nog uit van het gemiddelde waarderingscijfer van eind 2013.

<sup>4</sup> Aantal zorggebieden waarop wij 'selectieve inkoop' toepassen. Selectieve inkoop is inkoop van zorg op basis van vooraf vastgelegde en gecommuniceerde kwaliteitscriteria en op basis van onze visie op de benodigde ontwikkeling in het zorgland-schap. Bij selectieve inkoop worden dus niet alle zorgaanbieders gecontracteerd.

<sup>5</sup> Inclusief inhuur uitzendkrachten en externen

<sup>6</sup> Als percentage van de bruto salarissen

<sup>7</sup> Het aandeel van het totaal belegd vermogen dat voldoet aan de ESG-richtlijnen.

<sup>8</sup> x € 1.000.000,-

<sup>9</sup> Onder Solvency II bedraagt het percentage aanwezige solvabiliteit 168,6 procent (2014: 168,1%). Solvency II gaat in per 1 januari 2016 en is de opvolger van Solvency I. Onder Solvency II wordt de berekening van het minimaal aan te houden kapitaal uitgebreid met diverse aanvullende risico's. Hierdoor stijgen de vereiste solvabiliteitsgrenzen, wat een lager percentage tot gevolg heeft.

# Stakeholderdialoog 2015

Stakeholderdialoog 2015			
Stakeholder	Overleg / contactvorm	Gespreksonderwerpen 2015	Resultaten
<b>Klanten</b>			
Klanten	Rechtstreeks contact via o.m. Klantenservice, CZ Zorgteam en Webcare	Diverse onderwerpen waaronder vragen over vergoedingen, klachten, verzoeken om zorgbegeleiding en second opinions	Klantwaardering CZ groep 7,9. Zie ook 4.1.3 Klanttevredenheid
Ledenraad	Structureel overleg, themabijeenkomsten, netwerkevent	Invloed van verzekerden op (inkoop)beleid, jaarcijfers, premiebeleid, zorginkoop, ontwikkelingen zorgveld	Zie 3. Verslag van de Ledenraad
Zakelijke klanten en intermediairs	Divers overleg en themabijeenkomsten	Delen visie op zorg, bedrijfszorg, vitaliteit, collectiviteiten, kennisuitwisseling, inhoudelijke trainingen m.b.t. zorgverzekeringen en afstemming werkprocessen	Zie 4.1.2 Zakelijke verzekeringen & bedrijfszorg
<b>Medewerkers</b>			
Medewerkers, management	O.m. structureel (werk)overleg, managementbijeenkomsten, intranet, Voicze (personeelsblad), roadshow RvB	O.m. beleid en strategie van CZ groep, divisieplannen, werkprocessen, aandacht voor leren en ontwikkelen, performance management, personeelsverenigingactiviteiten	Zie 8.1 Medewerkers
Vakbonden	Divers overleg	Sociaal Plan	Zie 8.1 Medewerkers
Ondernemingsraad	Structureel overleg	O.m. patiëntenparticipatie, achterbanoverleg, werkdruk en verzuim, cao en organisatie-wijzigingen	Zie 8.2 De ondernemingsraad
<b>Toezichthouders</b>			
Raad van Commissarissen	Structurele vergaderingen, overleg met directieleden en externe accountant, themabijeenkomsten, netwerkevent	O.m. solvabiliteit, reputatiemanagement, risicomanagement, strategie, contractering en premiebeleid	Zie 2. Verslag van de Raad van Commissarissen
De Nederlandsche Bank (DNB)	Regulier overleg, rapportages en ad hoc contact via Toezichthouderdesk	Solvabiliteit en vermogensbeheer, strategie, riskmanagement, bestuur, naleving wet- en regelgeving, beloningsbeleid, informatiebeveiliging, aanstelling nieuwe commissaris	Tijdige beantwoording van informatievragen met positieve resultaten
Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)	Regulier overleg (diverse niveaus), rapportages en verantwoording	Transparantie over werkwijze en besteding van middelen, issues m.b.t. de bekostiging van reguliere zorg, zorginnovatie en toezicht	Duidelijkheid over interpretatie regelgeving NZa, toetsing, afspraken over bekostiging van innovatie en afspraken over de interpretatie van het toezichtskader (Wlz)

Stakeholderdialoog 2015			
Stakeholder	Overleg / contactvorm	Gespreksonderwerpen 2015	Resultaten
<b>Zorg</b>			
Zorgaanbieders	Overleg in verschillende vormen	Zorginkoop, kwaliteit van zorg, uitvoering van zorg	Afspraken over inkoop 2015/2016, afspraken over de kwaliteit van zorg, afspraken over regionale aanvulling van zorg bij diverse verstrekkingen
Koepelorganisaties en beroepsgroepen	Overleg in diverse vormen	O.m. inkoopbeleid, horizontaal toezicht, begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel, vergoeding doorleverbereidingen	Uitleg over ons inkoopbeleid, participatie bij beleidsontwikkeling, Convenant Horizontale Samenwerking met drie ziekenhuizen
Zorgbelang	Divers contact	Invulling convenant, in het kader van Regioregie betrokkenheid bij ons inkoopbeleid, Wlz	Uitleg over ons inkoopbeleid, participatie bij beleidsontwikkeling en deelname aan verschillende projecten Regioregie
Patiënten- en cliëntenorganisaties	Divers overleg	Inkoopbeleid CZ groep en Wlz	Uitleg over ons inkoopbeleid, participatie bij beleidsontwikkeling
<b>Overig Zorg</b>			
Ministerie van VWS	Overleg op diverse niveaus	O.m. herziening langdurige zorg en diverse verstrekkingen Zwv, Orgaan van woonplaats, Jaar van de Transparantie	Afspraken over de uitvoering van de Wlz, beleidsmatige invulling van de uitvoering Zwv. Duidelijkheid over keuzes VWS o.m. in het kader van de transitie.
Zorgverzekeraars Nederland (ZN)	Regulier overleg (bestuurlijk en werkgroepen) en themabijeenkomsten	Diverse onderwerpen waar gezamenlijke standpunten of kennisdeling relevant is, zoals Solvency II, zelfonderzoeken, HLZ	Diverse gezamenlijke standpunten en kennisdeling. Zie ook <a href="http://www.zn.nl">www.zn.nl</a>
Zorginstituut Nederland (ZiNL)	Regulier overleg, rapportages en financiële verantwoording	Vergoedingsvoorwaarden, verantwoordingsrapportages	Tijdig opgeleverde kwartaal- en jaarstaten en overige risicovereveningsproducten
Gemeenten	Direct contact	Invulling convenantsafspraken, effecten transitie langdurige zorg op uitvoering en organisatie zorg	Concrete samenwerkingsafspraken tussen CZ groep en verschillende gemeenten, uitvoering van trajecten, incidenteel casuïstiek op individueel niveau oplossen
Vektis	Structureel en ad hoc overleg	Controles, transparantie zorgkosten, verzamelen van informatie over zorg en de zorgverzekeringsmarkt	Statistische informatie zorg
Vecozo	Structureel en ad hoc contact	O.m. doorontwikkeling Vecozo portaal machtigingen, EDP (electronisch declaratieportaal), Vecozo controlemodule	O.m. nieuw Extern Integratie Model voor apothekers

Stakeholderdialoog 2015			
Stakeholder	Overleg / contactvorm	Gespreksonderwerpen 2015	Resultaten
<b>Strategische partners</b>			
Delta Lloyd Groep	Structureel en ad hoc contact	O.m. financieel overleg, positionering, risico-management	Goede samenwerking en o.m. eigen label voor prijsvergelijkingsites en premie-transparantie-overzichten.
CbusineZ	Structureel overleg	Diverse innovatieve, zorggerelateerde initiatieven	O.m. opstart ontwikkeling online module 'Hoe word ik geen patiënt', zie ook 4.4 Het Zorgdoorbraakfonds
HumanCapitalCare (HCC)	Structureel overleg	Samenwerking op beleidsniveau en in uitvoering voor bedrijfszorg bij werkgevers (inclusief de eigen organisatie)	Advies en begeleiding van klanten (en bij eigen organisatie)
<b>Overige algemeen</b>			
Externe accountant	Divers contact	Met EY: o.m. verantwoordings- en vermogensbeheer-onderwerpen, jaarrekening, management letter, maatschappelijk verslag en audits. Met KPMG: advisering op issues m.b.t. Solvency II	O.m. diverse audits, assurance op jaarrekening
Omwonenden kantoren	Direct contact	O.m. klachten m.b.t. geluid en mobiliteit	Doorontwikkeling van uitkomsten onderzoek 'Mobiliteitsmanagement CZ' tot beleidsuitgangspunten
Gemeente Tilburg	Direct contact	Zowel kantoogerelateerde onderwerpen (zoals milieu en mobiliteit) als samenwerking op het gebied van gezondheid en welzijn	Convenant CZ groep en gemeente Tilburg m.b.t. samenwerking op o.a. Kwetsbare ouderen Wandelbos en Maatschappelijke ondersteuning Reeshof
Leveranciers kantoren	Inkoopgesprekken	M.n. aandacht voor mvo (duurzaamheid, verantwoord ondernemen)	Zie 5.3 Milieu
Banken	Regulier overleg	Betalingsverkeer, liquiditeiten, financiering zorgverleners	Concrete resultaten, o.m. financieringsoplossingen voor de continuïteit van zorg.
Media	Rechtstreeks contact	Versterken reputatie CZ groep en branche via diverse (actuele) onderwerpen	Zie 1.6 Reputatie



# Geconsolideerde balans per 31 december 2015

## Activa (x 1.000 euro)

	31 december 2015	31 december 2014
<b>Beleggingen</b>		
Terreinen en gebouwen	36.824	59.939
Deelnemingen	-	64
Overige financiële beleggingen	3.497.518	3.882.550
	<u>3.534.342</u>	<u>3.942.553</u>
<b>Vorderingen</b>		
Vorderingen uit directe verzekering	121.759	118.971
Rekening-courant ZiNL	1.772.130	1.259.225
Overige vorderingen	285.236	372.610
	<u>2.179.125</u>	<u>1.750.806</u>
<b>Overige activa</b>		
Materiële vaste activa	19.633	17.419
Liquide middelen	115.637	66.714
	<u>135.270</u>	<u>84.133</u>
<b>Overlopende activa</b>		
Lopende interest	15.779	23.571
Overige overlopende activa	12.726	6.407
	<u>28.505</u>	<u>29.978</u>
	<u>5.877.242</u>	<u>5.807.470</u>

## Passiva (x 1.000 euro)

	31 december 2015	31 december 2014
<b>Eigen vermogen</b>	2.551.718	2.542.861
<b>Technische voorzieningen</b>		
Voor te betalen uitkeringen ziektekosten	2.288.787	2.364.868
Voor lopende risico's	575.754	440.000
	<u>2.864.541</u>	<u>2.804.868</u>
<b>Voorzieningen</b>	66.467	73.647
<b>Schulden</b>		
Schulden uit directe verzekering	283.533	218.574
Overige schulden	30.632	44.800
	<u>314.165</u>	<u>263.374</u>
<b>Overlopende passiva</b>		
Vooruitontvangen premies	42.077	45.292
Overige overlopende passiva	38.274	77.428
	<u>80.351</u>	<u>122.720</u>
	<u>5.877.242</u>	<u>5.807.470</u>

# Geconsolideerde winst- en verliesrekening 2015

(x 1.000 euro)

	2015	2014
<b>Technische rekening ziektekostenverzekering</b>		
Verdiende premies eigen rekening en bijdragen	8.966.791	8.376.531
Wijziging voorziening voor lopende risico's	-135.754	-273.400
Toegerekende opbrengsten uit beleggingen	4.723	6.631
Overige technische baten eigen rekening	1.328	3.373
Uitkeringen ziektekosten eigen rekening	-8.528.401	-7.644.849
Bedrijfskosten uit gewone bedrijfsuitoefening	-337.793	-323.536
Overige technische lasten eigen rekening	-800	-2.689
<b>Resultaat technische rekening ziektekostenverzekering</b>	<b>-29.906</b>	<b>142.061</b>
<b>Niet-technische rekening</b>		
Resultaat technische ziektekostenverzekering	-29.906	142.061
Opbrengsten uit deelnemingen	-64	-
Opbrengsten uit overige beleggingen	41.160	65.462
Gerealiseerde waardeveranderingen van beleggingen	37.804	27.652
Niet gerealiseerde waardeveranderingen van beleggingen	-28.089	90.973
Beheerkosten en interest lasten	-4.038	-3.850
<b>Netto opbrengsten uit beleggingen</b>	<b>46.773</b>	<b>180.237</b>
Interest voorziening RVVZ	-174	-479
Toegerekende opbrengst uit beleggingen overgeboekt naar de technische rekening ziektekostenverzekering	-4.723	-6.631
<b>Totaal resultaat</b>	<b>11.970</b>	<b>315.188</b>

# Rapportageprincipes niet-financiële rapportage

## Over dit maatschappelijk verslag

Het Maatschappelijk Verslag 2015 van CZ groep is een geïntegreerd verslag waarin onze belangrijkste economische, maatschappelijke en milieugerelateerde gegevens samen worden gepresenteerd. Het verslag is opgebouwd aan de hand van een materialiteitsanalyse die door het CMT en de RvB van CZ groep is uitgevoerd en die in hoofdstuk 1 van dit verslag als matrix is weergegeven. De gegevens die we in dit verslag over onze materiële thema's presenteren, hebben we verkregen met behulp van interne rapportages en plannen, interne nieuwsberichten en publicaties en interviews met materiedeskundigen. De gegevens met betrekking tot de interne bedrijfsvoering van CZ groep zijn veelal gebaseerd op facturen of registratie- en managementgegevens die we zelf bijhouden of die de leverancier op verzoek aanlevert. Van de aangeleverde gegevens maakten we zoveel mogelijk vergelijkbare indicatoren. Er is geen gebruik gemaakt van extrapolatie. Voor de benodigde omrekeningen maken we gebruik van factoren uit betrouwbare bronnen en van vastgestelde protocollen. De gehanteerde definities worden toegelicht in de begrippenlijst achter in dit verslag.

## Verslaggevingscriteria

CZ groep rapporteert op basis van de richtlijnen van het Global Reporting Initiative (GRI) versie 4. De GRI-richtlijnen zijn wereldwijd de meest geaccepteerde richtlijnen voor het opstellen van niet-financiële jaarverslagen. De richtlijnen zijn te vinden op [www.globalreporting.org](http://www.globalreporting.org). CZ groep rapporteert op basis van de Comprehensive optie (de meest uitgebreide optie) van de GRI-G4 richtlijnen. In aanvulling op de specifieke indicatoren is er gebruik gemaakt van de Financial Services Sector Supplement (FSSS), een extra set indicatoren die

specifiek van toepassing is op de financiële dienstverleningssector. Achter in het verslag is een GRI-index opgenomen waarmee snel inzicht kan worden verkregen waar iedere GRI-G4 indicator in het verslag wordt behandeld.

## Reikwijdte van het verslag

Het Maatschappelijk Verslag 2015 heeft betrekking op CZ groep. Onder CZ groep verstaan we alle entiteiten die behoren tot de Stichting CZ Beheer. Hieronder vallen verschillende rechtspersonen, waaronder twee onderlinge waarborgmaatschappijen waarin alle werkzaamheden ten aanzien van ziektekostenverzekeringen zijn ondergebracht. In **paragraaf 6.1.6** is de juridische structuur van CZ groep opgenomen.

## Betrouwbaarheid

Het verslag is gedurende het totstandkomingsproces en bij oplevering gereviewed door diverse belanghebbenden zoals de Interne Audit Dienst (IAD), de Raad van Bestuur, de Raad van Commissarissen en de Ledenraad. Ten aanzien van de kerncijfertabel is externe assurance verkregen vanuit de externe accountant. Hiervoor verwijzen we naar het Assurance-rapport op pagina 68.

## Vergelijkbaarheid met vorige verslagen

De onderdelen Profiel van de organisatie, Kerncijfers 2015 en de Kerncijfertabel in bijlage 1 geven inzicht in de voornaamste economische, milieugerelateerde en maatschappelijke prestaties van CZ groep. In de Kerncijfertabel zijn vergelijkende cijfers vanaf 2011 opgenomen. De opbouw van het verslag is zoveel mogelijk in lijn met voorgaande jaren. Wel zijn daar waar relevant verbeteringen doorgevoerd en

rapporteren we voor de samenhang en leesbaarheid van het verslag niet meer expliciet over de activiteiten van het CZ Zorgkantoor. In 2015 hebben wij gewerkt aan de verdere integratie van ons mvo-beleid in onze strategie. Wij hebben de groepering van materiële thema's hiermee in lijn gebracht, evenals de hoofdstukindeling van dit verslag. Inhoudelijk gezien hebben wij dit jaar geen wijzigingen in de materiële thema's aangebracht, wat het langere termijn karakter ervan bevestigt. We rapporteren in 2015 nadrukkelijker op basis van materialiteit. Dit vertaalt zich ook in het zichtbaar maken van het verband tussen materiële onderwerpen en de gerapporteerde specifieke GRI indicatoren. Er hebben geen wijzigingen in definities of meetmethoden plaatsgevonden, tenzij expliciet vermeld bij de gerapporteerde data in dit verslag.

## Informatie op maat bieden

Het Maatschappelijk Verslag 2015 wordt op de website van CZ groep ([www.cz.nl](http://www.cz.nl)) gepresenteerd als pdf-document met zoekmogelijkheden op hoofdstukniveau. Ook is het document doorzoekbaar met de standaard pdf-zoekfunctie en kan naar onderwerpen worden gezocht via de GRI-index. Het is in zijn geheel te downloaden.

## Ambitie voor onze verslaglegging

Geïntegreerde verslaglegging blijft zich ontwikkelen en we verwachten dat we in de toekomst verdere verbeteringen zullen doorvoeren in de wijze en kwaliteit van onze verslaglegging. We ontvangen graag uw feedback over hoe we onze benadering kunnen verbeteren. U kunt ons bereiken via [maatschappelijkverslag@cz.nl](mailto:maatschappelijkverslag@cz.nl).

# Assurance-rapport van de onafhankelijke accountant



**Aan:** Raad van Bestuur van OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar U.A.

## Opdracht

De Raad van Bestuur van OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar U.A. (hierna: CZ groep) heeft ons een assurance-opdracht verstrekt ten aanzien van de kerncijfertabel in bijlage 1 zoals is opgenomen in het Maatschappelijk Verslag 2015 (hierna: Verslag) van CZ groep. Onze assurance-opdracht is gericht op het verkrijgen van:

- een beperkte mate van zekerheid dat de in de Kerncijfertabel opgenomen kerncijfers, onderdelen ‘% duurzaam belegd vermogen’, ‘gemiddeld aantal verzekerden’, ‘marktaandeel per 1 juli’, ‘klanttevredenheid’, ‘telefonische bereikbaarheid (opnamepercentage)’, ‘klachten en geschillen (per 10.000 verzekerden)’, ‘aantal selectieve inkopen’, ‘aantal medewerkers’, ‘medewerkertevredenheid’, ‘ziekteverzuim’ en ‘opleidingskosten’, in alle van materieel belang zijnde aspecten, juist zijn weergegeven in overeenstemming met het verslaggevingsbeleid van CZ groep en met de relevante onderdelen van de Sustainability Reporting Guidelines (G4) van Global Reporting Initiative.
- een redelijke mate van zekerheid dat de overige in de Kerncijfertabel opgenomen kerncijfers, in alle van materieel belang zijnde aspecten, de gegevens juist weergegeven in overeenstemming met het verslaggevingsbeleid van CZ groep en met de relevante onderdelen van de Sustainability Reporting Guidelines (G4) van Global Reporting Initiative.

## Beperkingen bij het onderzoek

De opdracht tot het geven van assurance bij de Kerncijfertabel heeft geen betrekking op de overige informatie over maatschappelijk verantwoord ondernemen of verwijzingen naar [www.cz.nl](http://www.cz.nl) of externe websites.

## Verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de Kerncijfertabel in overeenstemming met het verslaggevingsbeleid van CZ groep die gebaseerd is op de relevante onderdelen van de Sustainability Reporting Guidelines (G4) van Global Reporting Initiative. De Raad van Bestuur is tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als zij noodzakelijk acht om het opstellen van de Kerncijfertabel mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

## Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van assurance bij de Kerncijfertabel. Wij hebben ons onderzoek verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaard 3000 Assurance-opdrachten anders dan opdrachten tot controle of beoordeling van historische financiële informatie. Dit vereist dat wij voldoen aan de voor ons geldende ethische voorschriften en dat wij ons onderzoek zodanig plannen en uitvoeren dat een:

- beperkte mate van zekerheid wordt verkregen dat de in de opdrachtparagraaf specifiek genoemde onderdelen van de Kerncijfertabel geen afwijkingen van materieel belang bevatten;

- redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de overige in de Kerncijfertabel opgenomen kerncijfers geen afwijkingen van materieel belang bevatten.

Onze belangrijkste werkzaamheden betreffende de in de opdrachtparagraaf specifiek genoemde onderdelen van de Kerncijfertabel, gericht op het verkrijgen van een beperkte mate van zekerheid, waren:

- het beoordelen van de aanvaardbaarheid van de gehanteerde grondslagen voor verslaggeving en de consistente toepassing ervan, alsmede van belangrijke schattingen en berekeningen, die bij het opmaken van de kerncijfers zijn toegepast;
- het verkrijgen van inzicht in de opzet en het bestaan van de gebruikte systemen en gehanteerde methoden voor het verzamelen en verwerken van gegevens die dienen als basis voor de gerapporteerde informatie;
- het uitvoeren van werkzaamheden met betrekking tot de onderbouwing van de informatie betreffende de in de Kerncijfertabel opgenomen kerncijfers, voornamelijk door een combinatie van cijferanalyses en het inwinnen van inlichtingen.

De werkzaamheden die worden verricht bij het verkrijgen van een beperkte mate van zekerheid zijn gericht op het vaststellen van de plausibiliteit van informatie en zijn geringer in diepgang dan die bij een assurance-opdracht gericht op het verkrijgen van een redelijke mate van zekerheid.



Voor het verkrijgen van een redelijke mate van zekerheid over de overige in de Kerncijfertabel opgenomen kerncijfers hebben wij onder meer de volgende werkzaamheden in aanvulling op de hierboven beschreven werkzaamheden uitgevoerd:

- het verkrijgen van inzicht in de werking van de gebruikte systemen en gehanteerde methoden voor het verzamelen en verwerken van de gegevens die dienen als basis voor de gerapporteerde informatie;
- het controleren of de in de Kerncijfertabel opgenomen kerncijfers, met uitzondering van de onderdelen ‘% duurzaam belegd vermogen’, ‘gemiddeld aantal verzekerden’, ‘marktaandeel per 1 juli’, ‘klanttevredenheid’, ‘telefonische bereikbaarheid (opnamepercentage)’, ‘klachten en geschillen (per 10.000 verzekerden)’, ‘aantal selectieve inkopen’, ‘aantal medewerkers’, ‘medewerkertevredenheid’, ‘ziekteverzuim’ en ‘opleidingskosten’ op juiste wijze zijn ontleend aan de jaarrekening 2015, waarbij op 31 maart 2016 een goedkeurende controleverklaring is afgegeven;
- het door middel van deelwaarnemingen uitvoeren van detailcontroles gericht op het vaststellen van de juistheid en volledigheid van de gerapporteerde informatie.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen assurance-informatie voldoende en geschikt is om een onderbouwing voor onze conclusie en ons oordeel te bieden.

### Conclusie

Op grond van ons onderzoek, met inachtneming van de beperkingen die in de paragraaf Beperkingen bij het onder-

zoek zijn weergegeven, komen wij tot de conclusie dat ons niets gebleken is op basis waarvan wij zouden moeten concluderen dat de in de Kerncijfertabel opgenomen kerncijfers, onderdelen ‘% duurzaam belegd vermogen’, ‘gemiddeld aantal verzekerden’, ‘marktaandeel per 1 juli’, ‘klanttevredenheid’, ‘telefonische bereikbaarheid (opnamepercentage)’, ‘klachten en geschillen (per 10.000 verzekerden)’, ‘aantal selectieve inkopen’, ‘aantal medewerkers’, ‘medewerkertevredenheid’, ‘ziekteverzuim’ en ‘opleidingskosten’, niet in alle van materieel belang zijnde aspecten juist zijn weergegeven in overeenstemming met het verslaggevingsbeleid van CZ groep en met de relevante onderdelen van de Sustainability Reporting Guidelines (G4) van Global Reporting Initiative.

### Oordeel

Naar ons oordeel, met inachtneming van de beperkingen die in de paragraaf Beperkingen bij het onderzoek zijn weergegeven, zijn de overige in de Kerncijfertabel opgenomen kerncijfers in alle van materieel belang zijnde aspecten, juist weergegeven in overeenstemming met het verslaggevingsbeleid van CZ groep die gebaseerd is op de relevante onderdelen van de Sustainability Reporting Guidelines (G4) van Global Reporting Initiative.

Den Haag, 31 maart 2016

Ernst & Young Accountants LLP

w.g. drs. J. Verhagen RA

w.g. H. Hollander RA

# GRI-index

## General Standard Disclosures

GRI-indicator	Omschrijving	Vindplaats of toelichting	Toelichting op het niet of gedeeltelijk rapporteren	Pagina
<b>Strategie en analyse</b>				
G4-1	Een verklaring van de hoogste beslissingsbevoegde van de organisatie over de relevantie van duurzame ontwikkeling voor de organisatie en haar strategie	Voorwoord		4 - 5
G4-2	Beschrijving van belangrijke gevolgen, risico's en kansen	Voorwoord 1 De strategie van CZ groep 7 Risicomanagement		4 - 5 12 - 16 51 - 54
<b>Organisatieprofiel</b>				
G4-3	Naam van de organisatie	CZ groep		
G4-4	Voornaamste merken, producten en/of diensten	Profiel van de organisatie 4.1.2 Overzichtelijke verzekeringen 4.1.3 Begeleiding van klanten		7 - 9 26 - 27 27 - 30
G4-5	Locatie van het hoofdkantoor van de organisatie	Tilburg, Nederland		
G4-6	Het aantal landen waar de organisatie actief is en namen van landen met ofwel grootschalige bedrijfsactiviteiten, ofwel met specifieke relevantie voor de duurzaamheidskwesties die in het verslag aan de orde komen	CZ groep is alleen actief in Nederland		
G4-7	Eigendomsstructuur en de rechtsvorm	6.1.6 Juridische structuur		48 - 49
G4-8	Afzetmarkten (inclusief geografische verdeling, sectoren die worden bediend en soorten klanten/begunstigden)	Profiel van de organisatie		7 - 9
G4-9	Omvang van de verslaggevende organisatie	Profiel van de organisatie Kerncijfers 2015 Bijlagen 1, 3 en 4		7 - 9 10 61, 65 - 66
G4-10	Samenstelling werknemersbestand naar type werk, geslacht, arbeidsovereenkomst en regio	Profiel van de organisatie Kerncijfers 2015 8.1 Medewerkers Bijlage 1 Kerncijfertabel	We rapporteren niet alle indicatoren uitgesplitst naar geslacht, omdat het niet de waarde van ons verslag verhoogt. Indien stakeholders hierom vragen zijn we bereid dit in toekomstige verslaggeving op te nemen	7 - 9 10 56 - 58 61
G4-11	Percentage werknemers dat onder een collectieve arbeidsovereenkomst valt	100% van de werknemers van CZ groep valt onder de cao voor de Zorgverzekeraars		
G4-12	Beschrijving van de toeleveringsketen van de organisatie	Profiel van de organisatie 4.1 Waarde voor de klant 4.2 Waarde voor de maatschappij		7 - 9 24 - 32 32 - 38

## General Standard Disclosures

GRI-indicator	Omschrijving	Vindplaats of toelichting	Toelichting op het niet of gedeeltelijk rapporteren	Pagina
<b>Organisatieprofiel</b>				
G4-13	Significante veranderingen tijdens de verslaggevingsperiode wat betreft omvang, structuur, eigendom of toeleveringsketen	6.1.6 Juridische structuur	Er hebben zich behalve de wijziging in juridische structuur geen andere significante veranderingen voorgedaan tijdens de verslaggevingsperiode	48 - 49
G4-14	Uitleg over de toepassing van het voorzorgsprincipe door de verslaggevende organisatie	7 Risicomanagement		51 - 54
G4-15	Extern ontwikkelde economische, milieu gerelateerde en maatschappelijke handvesten, principes of andere initiatieven die door de organisatie worden onderschreven	5.2 Beleggingen 5.3 Milieu 6.2 Wet- en regelgeving en (gedrags)codes		42 - 43 43 - 44 49
G4-16	Lidmaatschappen van verenigingen (zoals brancheverenigingen) en (inter)nationale belangenorganisaties	CZ groep is lid van o.a. Zorgverzekeraars Nederland en MVO Nederland		
<b>Vastgestelde materiële aspecten en afbakening</b>				
G4-17	a. Overzicht van alle ondernemingen die in de geconsolideerde jaarrekening of vergelijkbare stukken zijn opgenomen. b. Overzicht van alle in de geconsolideerde jaarrekening of vergelijkbare stukken opgenomen ondernemingen die niet onder dit verslag vallen	Rapportageprincipes <a href="http://www.cz.nl/financieel-verslag">www.cz.nl/financieel-verslag</a>		67
G4-18	Proces voor het bepalen van de inhoud en specifieke afbakening van het verslag en hierbij gehanteerde uitgangspunten	Leeswijzer 1.4 Materiële thema's Rapportageprincipes		6 13 - 14 67
G4-19	Overzicht van alle materiële onderwerpen die tijdens het proces ter bepaling van de inhoud van het verslag zijn vastgesteld	1.4 Materiële thema's		13 - 14
G4-20	Afbakening per materieel onderwerp buiten de organisatie	Geïdentificeerde materiële thema's worden onverdeeld materieel geacht voor de gehele organisatie		
G4-21	Afbakening per materieel onderwerp buiten de organisatie	Geïdentificeerde materiële thema's worden onverdeeld materieel geacht voor alle stakeholders. Een onderverdeling naar stakeholders is niet gemaakt		
G4-22	Gevolgen van een eventuele herformulering van informatie die in een eerder verslag is verstrekt en de redenen voor deze herformulering	Rapportageprincipes		67
G4-23	Significante veranderingen ten opzichte van vorige verslaggevingsperiodes ten aanzien van de reikwijdte en afbakening	Rapportageprincipes		67
G4-24	Lijst van groepen stakeholders die de organisatie heeft betrokken	1.2 Overleg met stakeholders Bijlage 2 Stakeholderdialoog 2015		13 62 - 64

## General Standard Disclosures

GRI-indicator	Omschrijving	Vindplaats of toelichting	Toelichting op het niet of gedeeltelijk rapporteren	Pagina
<b>Betrokkenheid stakeholders</b>				
G4-25	Uitgangspunten voor de inventarisatie en selectie van stakeholders die moeten worden betrokken	1.2 Overleg met stakeholders		13
G4-26	Wijze waarop stakeholders worden betrokken, waaronder de frequentie ervan per type en groep stakeholders	1.2 Overleg met stakeholders Bijlage 2 Stakeholderdialoog 2015		13 62 - 64
G4-27	Belangrijkste onderwerpen en vraagstukken die uit het overleg met stakeholders naar voren zijn gekomen en hoe de organisatie hierop heeft gereageerd, onder meer via haar verslaggeving	1.2 Overleg met stakeholders 1.4 Materiële thema's Bijlage 2 Stakeholderdialoog 2015		13 13 - 14 62 - 64
<b>Verslagprofiel</b>				
G4-28	Verslagperiode waarop de verstrekte informatie betrekking heeft	1 januari 2015 t/m 31 december 2015		
G4-29	Datum van het meest recente, vorige verslag	8 april 2015		
G4-30	Verslaggevingscyclus (jaarlijks, tweejaarlijks)	Jaarlijks		
G4-31	Contactpunt voor vragen over het verslag of de inhoud daarvan	maatschappelijkverslag@cz.nl		
G4-32	GRI-'in overeenstemming met'-optie (core of comprehensive), GRI-index voor de gekozen optie en verwijzing naar het externe Assurance rapport	Rapportageprincipes Assurance-rapport GRI-index		67 68 - 69 70 - 81
G4-33	Beleid en huidige praktijk met betrekking tot het verkrijgen van externe Assurance voor het verslag	Rapportageprincipes		67
<b>Bestuursstructuur</b>				
G4-34	De bestuursstructuur van de organisatie, met inbegrip van commissies die onder het hoogste bestuursorgaan vallen. Vermeld de commissies die verantwoordelijk zijn voor de besluitvorming over economische, milieu gerelateerde en maatschappelijke onderwerpen	6.1 Governancestructuur		45 - 49
G4-35	Het proces voor het delegeren van verantwoordelijkheden ten aanzien van economische, milieu gerelateerde en maatschappelijke onderwerpen van het hoogste bestuursorgaan naar senior bestuurders en andere medewerkers	1.3 Maatschappelijk verantwoord ondernemen 6.1 Governancestructuur		13 45 - 49
G4-36	Beschrijven van verantwoordelijkheden ten aanzien van de economische, milieu gerelateerde en maatschappelijke onderwerpen en de betrokkenheid van het hoogste bestuursorgaan hierin	1.3 Maatschappelijk verantwoord ondernemen 6.1 Governancestructuur		13 45 - 49



## General Standard Disclosures

GRI-indicator	Omschrijving	Vindplaats of toelichting	Toelichting op het niet of gedeeltelijk rapporteren	Pagina
<b>Bestuursstructuur</b>				
G4-37	Het consultatieproces tussen stakeholders en het hoogste bestuursorgaan ten aanzien van economische, milieu gerelateerde en maatschappelijke onderwerpen	1.2 Overleg met stakeholders 2 Verslag van de Raad van Commissarissen 3 Verslag van de Ledenraad 4.1 Waarde voor de klant Bijlage 2 Stakeholderdialoog 2015		13 18 - 20 21 - 22 24 - 32 62 - 64
G4-38	Samenstelling van het hoogste bestuursorgaan en zijn commissies	6.1 Governancestructuur		45 - 49
G4-39	Geef aan of de voorzitter van het hoogste bestuursorgaan eveneens een leidinggevende functie heeft	Het hoogste bestuursorgaan van CZ groep is de Ledenraad. De voorzitter van de Ledenraad is niet werkzaam binnen CZ groep, maar heeft wel een leidinggevende positie binnen een externe organisatie		
G4-40	Benoemings- en selectieproces voor het hoogste bestuursorgaan en de daaronder vallende commissies en de criteria voor het benoemen en selecteren van de leden van het hoogste bestuursorgaan	6.1 Governancestructuur <a href="http://www.cz.nl/bestuurlijke-inrichting">www.cz.nl/bestuurlijke-inrichting</a>		45 - 49
G4-41	Processen waarmee het hoogste bestuursorgaan waarborgt dat strijdige belangen worden vermeden of opgelost	6.1 Governancestructuur 6.2 Wet- en regelgeving en (gedrags)codes		45 - 49 49
G4-42	De rol van het hoogste bestuursorgaan en hooggeplaatste leidinggevenden bij het ontwikkelen, goedkeuren en actualiseren van de bedrijfsstrategie, missie en doelen in relatie tot economische, milieu gerelateerde en maatschappelijke impact	2 Verslag van de Raad van Commissarissen 3 Verslag van de Ledenraad 6.1 Governancestructuur		18 - 20 21 - 22 45 - 49
G4-43	Beschrijving van de maatregelen die zijn genomen om kennis over economische, milieu gerelateerde en maatschappelijke onderwerpen van het hoogste bestuursorgaan te ontwikkelen en te verdiepen	2 Verslag van de Raad van Commissarissen 3 Verslag van de Ledenraad 6.1 Governancestructuur		18 - 20 21 - 22 45 - 49
G4-44	a. Evaluatieproces voor de eigen prestaties van het hoogste bestuursorgaan, in relatie tot economische, milieu gerelateerde en maatschappelijke prestaties b. Beschrijving van de acties die genomen zijn naar aanleiding van de evaluatie van de prestaties van het hoogste bestuursorgaan in relatie tot economische, milieu gerelateerde en maatschappelijke prestaties	2 Verslag van de Raad van Commissarissen 3 Verslag van de Ledenraad 6.1 Governancestructuur		18 - 20 21 - 22 45 - 49
G4-45	De rol van het hoogste bestuursorgaan bij het vaststellen en beheersen van economische, milieu gerelateerde en maatschappelijke gevolgen, risico's en kansen alsmede de consultatie van stakeholders op dit gebied	2 Verslag van de Raad van Commissarissen 3 Verslag van de Ledenraad 6.1 Governancestructuur 7 Risicomanagement		18 - 20 21 - 22 45 - 49 51 - 54




## General Standard Disclosures

GRI-indicator	Omschrijving	Vindplaats of toelichting	Toelichting op het niet of gedeeltelijk rapporteren	Pagina
<b>Bestuursstructuur</b>				
G4-46	Rol van het hoogste bestuursorgaan bij het beoordelen van de effectiviteit van het risicomanagement van de organisatie ten aanzien van economische, milieu gerelateerde en maatschappelijke onderwerpen	6.1 Governancestructuur 7 Risicomanagement		45 - 49 51 - 54
G4-47	Frequentie van evalueren door het hoogste bestuursorgaan van de economische, milieu gerelateerde en maatschappelijke gevolgen, risico's en kansen	2 Verslag van de Raad van Commissarissen 6.1 Governancestructuur 7 Risicomanagement		18 - 20 45 - 49 51 - 54
G4-48	Het hoogste bestuursorgaan, commissie of functie/rol die het maatschappelijk jaarverslag controleert en goedkeurt en zorg draagt dat alle materiële onderwerpen gedekt zijn	De Raad van Bestuur en (delegaties van) de Raad van Commissarissen en de Ledenraad reviewen dit maatschappelijk verslag. Op 31 maart 2016 is het financieel jaarverslag en het maatschappelijk verslag vastgesteld door de Ledenraad		
G4-49	Proces voor het voorleggen van kritische aandachtspunten aan het hoogste bestuursorgaan	2 Verslag van de Raad van Commissarissen 3 Verslag van de Ledenraad 6.1 Governancestructuur 7 Risicomanagement		18 - 20 21 - 22 45 - 49 51 - 54
G4-50	Aard en totaal aantal kritische aandachtspunten dat voorgelegd is aan het hoogste bestuursorgaan en de mechanismen die worden toegepast om deze aandachtspunten te behandelen en op te lossen	2 Verslag van de Raad van Commissarissen 3 Verslag van de Ledenraad 7.5 Actuele risico's		18 - 20 21 - 22 53 - 54
G4-51	Beloningsbeleid voor het hoogste bestuursorgaan en hooggeplaatste leidinggevenden	6.3 Beloning <a href="http://www.cz.nl/financieel-verslag">www.cz.nl/financieel-verslag</a> <a href="http://www.cz.nl/corporate-governance">www.cz.nl/corporate-governance</a>  Leden van de Ledenraad ontvangen een vacatievergoeding per bijgewoonde vergadering en een reiskostenvergoeding		49
G4-52	Het proces voor het vaststellen van beloningen, waaronder het betrekken van adviseurs bij het vaststellen hiervan alsmede welke relatie zij hebben met de organisatie	6.3 Beloning <a href="http://www.cz.nl/financieel-verslag">www.cz.nl/financieel-verslag</a> <a href="http://www.cz.nl/corporate-governance">www.cz.nl/corporate-governance</a>		49
G4-53	Beschrijving van de wijze waarop de standpunten van stakeholders in het beloningsbeleid worden meegenomen	CZ groep voldoet aan verschillende regelingen ten aanzien van beheerste beloningen (zie 6.3 Beloning). In deze wet- en regelgeving zijn de belangen van stakeholders in voldoende mate geborgd		49

## General Standard Disclosures

GRI-indicator	Omschrijving	Vindplaats of toelichting	Toelichting op het niet of gedeeltelijk rapporteren	Pagina
<b>Bestuursstructuur</b>				
G4-54	De verhouding van het jaarsalaris van de best betaalde werknemer in de organisatie in elk land met significante bedrijfsactiviteiten tot de mediaan van het jaarsalaris van alle werknemers	Niet gemeten	Voor CZ groep geen relevante indicator om vast te stellen, aangezien onze organisatie voldoet aan verschillende regelingen ten aanzien van beheerste beloningen (zie 6.3 Beloning) en daarmee voldoende borgt dat beloningen binnen passende bandbreedtes vallen	
G4-55	De verhouding van de procentuele groei van de jaarlijkse beloning voor de best betaalde werknemer van de organisatie in elk land met significante bedrijfsactiviteiten tot de mediaan van deze toename voor alle werknemers	Niet gemeten	Voor CZ groep geen relevante indicator om vast te stellen, aangezien onze organisatie voldoet aan verschillende regelingen ten aanzien van beheerste beloningen (zie 6.3 Beloning) en daarmee voldoende borgt dat beloningen binnen passende bandbreedtes vallen	
<b>Ethiek en integriteit</b>				
G4-56	Beschrijving van de door de organisatie gehanteerde waarden, principes, standaarden en gedragsnormen, zoals een gedragscode	Profiel van de organisatie 6.2 Wet- en regelgeving en (gedrags)codes		7 - 9 49
G4-57	In- en externe mechanismen voor het verkrijgen van advies op het gebied van ethisch en wettig gedrag, en onderwerpen met betrekking tot organisatorische integriteit	1 De strategie van CZ groep 2 Verslag van de Raad van Commissarissen 3 Verslag van de Ledenraad 6.2 Wet- en regelgeving en (gedrags)codes 7.4 Soorten risico's Bijlage 2 Stakeholderdialoog 2015		12 - 16 18 - 20 21 - 22 49 51 - 53 62 - 64
G4-58	In- en externe mechanismen voor het melden van zorgen over onethisch/onwettig gedrag, en onderwerpen met betrekking tot organisatorische integriteit (klokkenluidersregelingen of hulplijnen)	6.2 Wet- en regelgeving en (gedrags)codes 8.1.2 Gezonde medewerkers		49 56 - 57

## Geïdentificeerde materiële aspecten op basis van materiële onderwerpen

	Materiële onderwerpen	Corresponderend GRI-aspect (Specific Standard Disclosures)
<b>Waarde voor de klant</b> 	✓ Betaalbare premie	Bedrijfseconomisch: Economische prestaties
	✓ Zorginkoop voor klanten	Bedrijfseconomisch: Economische prestaties
	✓ Begeleiding van klanten	Sociaal - Productverantwoordelijkheid: Etikettering van producten en diensten
	✓ Innovatieve zorgverzekeringsproducten	Bedrijfseconomisch: Indirecte economische impact
	✓ Transparantie	Bedrijfseconomisch: Indirecte economische impact Sociaal - Productverantwoordelijkheid: Commerciële uitingen, Naleving productverantwoordelijkheid
<b>Waarde voor de maatschappij</b> 	✓ Kwaliteit van zorg	Bedrijfseconomisch: Indirecte economische impact Sociaal - Productverantwoordelijkheid: Privacy van klanten
	✓ Beheersing zorgkosten	Bedrijfseconomisch: Economische prestaties Sociaal - Maatschappij: Anti-corruptie
	✓ Toegankelijkheid van zorg	Sociaal - Maatschappij: Lokale gemeenschappen
	✓ Vernieuwing in zorg	Bedrijfseconomisch: Indirecte economische impact
	✓ Sturing in stelsel (invulling regisseursrol)	Bedrijfseconomisch: Indirecte economische impact Sociaal - Maatschappij: Klachtenprocedures over maatschappelijke gevolgen
	✓ Solidariteit	Bedrijfseconomisch: Indirecte economische impact Sociaal - Maatschappij: Lokale gemeenschappen
<b>Organisatie &amp; bedrijfsprocessen</b> 	✓ Duurzame bedrijfsvoering	Milieu: Energie, Emissies, Transport
	✓ Duurzaam werkgeverschap	Sociaal - Arbeidsomstandigheden en volwaardig werk: Werkgelegenheid, Training en opleiding
	✓ Investeren in kennis en kunde	Sociaal - Arbeidsomstandigheden en volwaardig werk: Training en opleiding

**Specific Standard Disclosures voor materiële onderwerpen voor CZ groep (inclusief Sector Specifieke aspecten)**

GRI-indicator	Omschrijving	Vindplaats of toelichting	Toelichting op het niet of gedeeltelijk rapporteren	Pagina
<b>Categorie: Bedrijfseconomisch</b>				
<b>Aspect: Economische prestaties</b>				
G4-EC1	Directe economische waarden die zijn gegeneerd en gedistribueerd	Profiel van de organisatie Kerncijfers 2015 5.1 Financiën Bijlagen 1, 3 en 4		7 - 9 10 41 - 42 61, 65 - 66
G4-EC2	Financiële implicaties en andere risico's en kansen voor de activiteiten van de organisatie als gevolg van klimaatverandering	Niet van toepassing	Omdat de implicaties van klimaatverandering voor CZ groep gezien de aard van de activiteiten beperkt zijn, wordt hierover niet gerapporteerd	
G4-EC3	Dekking van de verplichtingen in verband met het vastgestelde uitkeringsplan van de organisatie	<a href="http://www.cz.nl/financieel-verslag">www.cz.nl/financieel-verslag</a>		
G4-EC4	Significante financiële steun van een overheid	CZ groep ontvangt geen financiële steun van de Nederlandse overheid		
<b>Aspect: Indirecte economische effecten</b>				
G4-EC7	Ontwikkeling en gevolgen van investeringen in infrastructuur en diensten	4.2.2 Inkoop op waarde 4.3 Het CZ Fonds 4.4 Het Zorgdoorbraakfonds		33 - 35 38 39
G4-EC8	Significante indirecte economische impact, waaronder de omvang ervan	1 De strategie van CZ groep 4.2.2 Inkoop op waarde 4.3 Het CZ Fonds 4.4 Het Zorgdoorbraakfonds		12 - 16 33 - 35 38 39
<b>Categorie: Milieu</b>				
<b>Aspect: Energie</b>				
G4-EN3	Energieverbruik binnen de organisatie	5.3 Milieu		43 - 44
G4-EN4	Energieverbruik buiten de organisatie	5.3 Milieu		43 - 44
G4-EN5	Energie-intensiteit	5.3 Milieu		43 - 44
G4-EN6	Daling van het energieverbruik	5.3 Milieu		43 - 44
G4-EN7	Verlaging van de energiebehoefte van producten en diensten	5.3 Milieu		43 - 44

**Specific Standard Disclosures voor materiële onderwerpen voor CZ groep (inclusief Sector Specifieke aspecten)**

GRI-indicator	Omschrijving	Vindplaats of toelichting	Toelichting op het niet of gedeeltelijk rapporteren	Pagina
<b>Categorie: Milieu</b>				
<b>Aspect: Emissies</b>				
G4-EN15	Directe emissie van broeikasgassen (scope 1)	5.3 Milieu		43 - 44
G4-EN16	Energetische indirecte emissie van broeikasgassen (scope 2)	5.3 Milieu		43 - 44
G4-EN17	Overige indirecte emissie van broeikasgassen (scope 3)	Niet gemeten	CZ groep kiest ervoor om zich qua rapportage over milieu te beperken tot scope 1 en 2 van de footprint	
G4-EN18	Intensiteit emissie van broeikasgassen	Niet gemeten	CZ groep kiest ervoor om zich qua rapportage over milieu te beperken tot scope 1 en 2 van de footprint	
G4-EN19	Vermindering emissie van broeikasgassen	5.3 Milieu		43 - 44
G4-EN20	Emissie van ozonafbrekende stoffen	Niet van toepassing	Dit soort emissies is niet van toepassing op CZ groep als zorgverzekeraar	
G4-EN21	NO <sub>x</sub> , SO <sub>x</sub> en andere significante luchtmissies	Niet van toepassing	Dit soort emissies is niet van toepassing op CZ groep als zorgverzekeraar	
<b>Aspect: Transport</b>				
G4-EN30	Significante milieueffecten van het transport van goederen en materialen voor de operaties van de organisatie, alsmede het transport van werknemers	5.3 Milieu		43 - 44
<b>Categorie: Sociaal</b>				
<b>Subcategorie: Arbeidsomstandigheden en volwaardig werk</b>				
<b>Aspect: Werkgelegenheid</b>				
G4-LA1	Totaal aantal (nieuwe) werknemers en snelheid van personeelsverloop per leeftijdsgroep, geslacht en regio	8.1 Medewerkers		56 - 58
G4-LA2	Uitkeringen aan voltijdwerknemers die niet beschikbaar zijn voor tijdelijke of parttime werknemers, per belangrijke bedrijfslocatie	Alle vormen van beloning zijn voor alle soorten dienstverband beschikbaar		
G4-LA3	Aantal medewerkers dat na ouderschapsverlof het werk hervat en in dienst blijft, naar geslacht	Deze indicator is niet materieel voor CZ groep, omdat we hier de wetgeving volgen		
<b>Aspect: Training en opleiding</b>				
G4-LA9	Gemiddeld aantal opleidingsuren per jaar naar geslacht en medewerkerscategorie	8.1.1 Ontwikkeling		56

**Specific Standard Disclosures voor materiële onderwerpen voor CZ groep (inclusief Sector Specifieke aspecten)**

GRI-indicator	Omschrijving	Vindplaats of toelichting	Toelichting op het niet of gedeeltelijk rapporteren	Pagina
<b>Categorie: Sociaal</b>				
<b>Subcategorie: Arbeidsomstandigheden en volwaardig werk</b>				
<b>Aspect: Training en opleiding</b>				
G4-LA10	Programma's voor competentie management en levenslang leren die de blijvende inzetbaarheid van werknemers garanderen en hen helpen bij het afronden van hun loopbaan	8.1.1 Ontwikkeling		56
G4-LA11	Percentage medewerkers dat regelmatig wordt ingelicht omtrent prestatie- en loopbaanontwikkeling, naar geslacht en medewerkerscategorie	100% van de medewerkers doorloopt de jaarlijkse Performancecyclus, bestaande uit een plannings-, voortgangs- en beoordelingsgesprek		
<b>Subcategorie: Maatschappij</b>				
<b>Aspect: Lokale gemeenschappen</b>				
G4-SO1	Percentage van de bedrijfsactiviteiten met geïmplementeerde programma's voor contact met lokale gemeenschappen, bepaling van hun effecten en voor ontwikkeling	4.3 Het CZ Fonds 4.4 Het Zorgdoorbraakfonds		38 39
G4-SO2	Bedrijfsactiviteiten met significante feitelijke en mogelijke negatieve gevolgen voor lokale gemeenschappen	CZ groep heeft als zorgverzekeraar een wettelijk vastgelegde zorgbemiddelingsplicht, hetgeen uitsluit dat zich significante negatieve gevolgen voor zullen doen voor lokale gemeenschappen uit hoofde van de kernactiviteiten van CZ groep		
G4-FS13	Toegangspunten voor dunbevolkte of economische achterstandsgebieden, naar soort	4.2.6 Regierol: zorg in Zeeland		37 - 38
G4-FS14	Initiatieven gericht op betere toegang tot financiële diensten voor mensen met een beperking	4.1.3 Begeleiding van klanten 4.1.5 Transparantie 4.3 Het CZ fonds 4.4 Het Zorgdoorbraakfonds		27 - 30 31 - 32 38 39
<b>Aspect: Anti-corruptie</b>				
G4-SO3	Percentage en totaal aantal operaties dat beoordeeld is op significante corruptierisico's	7 Risicomanagement		51 - 54
G4-SO4	Communicatie en training inzake anticorruptiebeleid en -procedures	7.4 Soorten risico's		51 - 53
G4-SO5	Vastgestelde gevallen van corruptie en de getroffen maatregelen	1 De strategie van CZ groep 4.2.3 Inkoop op kosten 7.4 Soorten risico's		12 - 16 35 - 36 51 - 53

**Specific Standard Disclosures voor materiële onderwerpen voor CZ groep (inclusief Sector Specifieke aspecten)**

GRI-indicator	Omschrijving	Vindplaats of toelichting	Toelichting op het niet of gedeeltelijk rapporteren	Pagina
<b>Categorie: Sociaal</b>				
<b>Subcategorie: Maatschappij</b>				
<b>Aspect: Klachtenprocedures over maatschappelijke gevolgen</b>				
G4-SO11	Aantal door middel van formele klachtenprocedures ingediende, behandelde en opgeloste klachten over maatschappelijke gevolgen	4.1.3 Begeleiding van klanten		27 - 30
<b>Subcategorie: Productverantwoordelijkheid</b>				
<b>Aspect: Etikettering van producten en diensten</b>				
G4-PR3	Type product- en dienstinformatie dat verplicht is als gevolg van procedures en het percentage van belangrijke producten en diensten dat onderhevig is aan dergelijke informatie-eisen	4.1.2 Overzichtelijke verzekeringen 4.1.3 Begeleiding van klanten		26 - 27 27 - 30
G4-PR4	Totaal aantal gevallen van niet-naleving van regelgeving en vrijwillige codes betreffende informatie over en etikettering van producten en diensten, naar type resultaat	Geen		
G4-PR5	Resultaten van onderzoeken naar klanttevredenheid	4.1.3 Begeleiding van klanten		27 - 30
G4-FS16	Initiatieven om de financiële deskundigheid te vergroten, per begunstigde	4.1.3 Begeleiding van klanten 4.1.5 Transparantie 8.1.1 Ontwikkeling		27 - 30 31 - 32 56
<b>Aspect: Commerciële uitingen</b>				
G4-PR6	Verkoop van verboden of betwiste producten	CZ groep verkoopt geen verboden of betwiste producten. Budgetpolissen zijn vanwege de beperkte keuze voor verzekeren met regelmaat negatief in de publiciteit. CZ groep biedt geen budgetpolissen aan. Zie voor meer informatie 4.1.2 Overzichtelijke verzekeringen		26 - 27
G4-PR7	Totaal aantal incidenten met betrekking tot het niet-naleven van wet- en regelgeving of gedragscodes op het gebied van commerciële uitingen.	Geen. Zie voor meer informatie rondom ons commercieel beleid 1.1 Externe ontwikkelingen		12 - 13



**Specific Standard Disclosures voor materiële onderwerpen voor CZ groep (inclusief Sector Specifieke aspecten)**

GRI-indicator	Omschrijving	Vindplaats of toelichting	Toelichting op het niet of gedeeltelijk rapporteren	Pagina
<b>Categorie: Sociaal</b>				
<b>Subcategorie: Productverantwoordelijkheid</b>				
<b>Aspect: Privacy van klanten</b>				
G4-PR8	Totaal aantal gegronde klachten over inbreuken op de privacy van klanten en het kwijtraken van klantgegevens	In 2015 zijn 79 klachten op het gebied van privacy ingediend. Hiervan waren 37 klachten gegrond. De klachten zijn conform procedures en instructies afgehandeld. Zie voor meer informatie over klachtafhandeling 4.1.3 Begeleiding van klanten.		
<b>Aspect: Naleving productverantwoordelijkheid</b>				
G4-PR9	Monetaire waarde van significante boetes vanwege het niet-naleven van wet- en regelgeving betreffende de levering en het gebruik van producten en diensten	Geen		27 – 30

# Begrippenlijst

## Aanvullende verzekering

Aanvullende verzekeringen bieden aanvullende dekking tegen ziektekosten, bovenop de dekking van de basisverzekering. Het afsluiten van een aanvullende verzekering is geheel vrijwillig.

## Basisverzekering

De basisverzekering tegen ziektekosten is verplicht voor iedereen die in Nederland woont. De dekking bestaat uit een door de overheid vastgesteld pakket zorg.

## Claudicatio

Claudicatio is de medische term voor etalagebenen. Etalagebenen is een slagaderziekte in de benen.

## Collectieve verzekering

Een collectieve verzekering is een verzekering voor groepen. Het kan gaan om de medewerkers van één bedrijf of de leden van een belangenorganisatie. De collectieve verzekering biedt een voordeel voor de deelnemers, meestal in de vorm van een korting op de premie.

## Collegiaal bestuur

Collegiaal bestuur is een vorm van bestuur waarbij alle leden van het bestuur gezamenlijk en elk afzonderlijk verantwoordelijk zijn voor het gevoerde beleid. Vaak is er wel sprake van een portefeuilleverdeling, maar een individueel lid heeft geen eigen beslissingsbevoegdheden met betrekking tot die portefeuille.

## Compliance

Compliance is het begrip waarmee wordt aangeduid dat een

persoon of organisatie werkt in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving. Het is bij CZ groep ook de aanduiding van de afdeling die de compliancefunctie vervult.

## Consumer Quality Index

De CQ-index (Consumer Quality Index) is een gestandaardiseerde methodiek om klantervaringen in de zorg te meten, te analyseren en te rapporteren.

## Duurzame inzetbaarheid

Met duurzame inzetbaarheid wordt bedoeld de focus op gezondheid, betrokkenheid en ontwikkeling van medewerkers, met het doel het werkplezier en de arbeidsproductiviteit te laten stijgen en het ziekteverzuim te laten dalen.

## Eerstelijnszorg

Eerstelijnszorg is direct toegankelijke zorg waarvan iedereen met een basisverzekering gebruik kan maken zonder verwijzing van een andere zorgverlener. Voorbeelden zijn de huisarts, tandarts, fysiotherapeut, maatschappelijk werker en psycholoog.

## e-Health

e-Health is de inzet van nieuwe informatie- en communicatietechnologieën (met name internettechnologie) om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen en/of te verbeteren.

## Formularium

Een formularium is een bondige samenvatting van medische adviezen bij een ziekte of indicatie, waarover tussen zorgverleners overeenstemming bestaat.

## Gepersonaliseerde behandeling

Een gepersonaliseerde behandeling betreft een behandeling waarbij patiëntspecifieke (medische) informatie gebruikt wordt om zorg te optimaliseren. Iedere patiënt heeft een uniek profiel (demografisch, genetisch, et cetera) en dit unieke profiel heeft invloed op de effectiviteit van een behandeling. Deze kennis kan ingezet worden om de zorg per patiënt te optimaliseren.

## Greenhouse Gas Protocol

Het Greenhouse Gas Protocol is een methode die ontwikkeld is om het meten van en verantwoorden over de uitstoot van broeikasgassen door organisaties te standaardiseren in een zogenaamde CO<sub>2</sub>-footprint.

## Horizontaal toezicht

Horizontaal toezicht is een vorm van toezicht die uitgaat van transparantie en wederzijds vertrouwen. Partijen spreken elkaar aan op de wederzijdse verantwoordelijkheid om te komen tot betrouwbare en relevante informatieuitwisseling en passend gedrag in de geest van wetten en regels. Horizontaal toezicht heeft een lagere administratieve lastendruk en vermindering van achterafcontroles tot doel.

## Infectieprothesiologie

Infectieprothesiologie betreft de behandeling van eventuele infecties na het plaatsen van een heup- of knieprothese.

## Materiële onderwerpen

Materiële onderwerpen zijn onderwerpen die betrekking hebben op beleid en strategie waarvan de organisatie herkent dat ze belangrijke gevolgen voor of impact op de samenleving hebben.

**Participatiewet**

Iedereen die kan werken maar daarbij ondersteuning nodig heeft, valt sinds 1 januari 2015 onder de Participatiewet. De wet is er om zoveel mogelijk mensen met of zonder arbeidsbeperking werk te laten vinden.

**Pre-employmentscreening**

Een pre-employmentscreening betreft het door werkgevers natrekken van de achtergrond van een toekomstige werknemer, voordat een arbeidscontract wordt aangeboden.

**Principes beheerst beloningsbeleid**

De principes voor beheerst beloningsbeleid van toezichthouders DNB en AFM vormen het uitgangspunt bij het beoordelen van het beloningsbeleid van financiële ondernemingen. De principes en het toezicht daarop richten zich op het bestrijden van prikkels die aanleiding kunnen geven tot het nemen van ongewenste en onverantwoorde risico's en die ertoe kunnen leiden dat het klantbelang wordt veronachtzaamd.

**Risicoverevening**

Risicoverevening is het systeem waarbij zorgverzekeraars door de overheid gecompenseerd worden voor de risico's van voorspelbare kostenverschillen tussen verzekerdportefeuilles, voorzover deze samenhangen met verschillen in leeftijd, geslacht en gezondheid. Deze risicoverevening hangt samen met de acceptatieplicht die verzekeraars hebben en het verbod op premiedifferentiatie.

**Schisis**

Schisis is een aangeboren afwijking van het gezicht, die zich kenmerkt door een spleet of groef in bovenlip (hazenlip), kaak of gehemelte.

**Selectieve inkoop**

Selectieve inkoop is de inkoop van zorg op basis van vooraf

vastgelegde en gecommuniceerde kwaliteitscriteria en op basis van de visie van CZ groep op de benodigde ontwikkeling in het zorglandschap.

**Sleutelfunctie**

Een sleutelfunctie is een functie die binnen de organisatie voor het nastreven van de strategie van essentieel belang is. Kenmerkend voor een sleutelfunctie is dat de benodigde kennis en kunde over het algemeen schaars is.

**Solvabiliteit**

Solvabiliteit drukt de mate uit waarin een bedrijf zijn toekomstige verplichtingen kan nakomen. Elke verzekeraar is wettelijk verplicht ten minste een bepaalde solvabiliteit te hebben als veiligheidsmarge, de vereiste solvabiliteit. DNB houdt hier toezicht op en biedt daarmee extra zekerheid aan verzekerden.

**Solvency II**

Solvency II is een wetgevingsprogramma van de EU dat in alle lidstaten vanaf 1 januari 2016 van kracht is. Het introduceert een nieuw, geharmoniseerd Europabreed regelgevingsregime voor verzekeraars en bevat wetgeving op het gebied van solvabiliteit en risicogovernance.

**Stakeholder**

Een stakeholder is een persoon of organisatie die invloed ondervindt (positief of negatief) of zelf invloed kan uitoefenen op een specifieke organisatie.

**Transitie(s)**

Transitie is de term die wordt gebruikt voor de stelselwijziging in de zorg in 2015 waarbij zorg vanuit de AWBZ is overgeheveld naar de Wlz, Wmo en Zvw.

**Tweedelijnszorg**

Tweedelijnszorg is zorg van hulpverleners waarvoor een

verwijzing nodig is. Dit zijn bijvoorbeeld specialisten in het ziekenhuis of een kliniek. Ook revalidatiezorg en psychische hulp vallen onder tweedelijnszorg.

**Uitsluiting**

Uitsluiting betekent dat in bepaalde ondernemingen niet wordt geïnvesteerd. Bijvoorbeeld in ondernemingen die producten maken die controversieel zijn (zoals wapens).

**Verantwoord beleggen**

Verantwoord beleggen is een vorm van investeren waarbij de geldverstrekker de gevolgen voor mens en milieu laat meewegen in zijn investeringsbeslissingen.

**Verbond van Verzekeraars**

Het Verbond van Verzekeraars is een belangenvereniging van particuliere verzekeraars op de Nederlandse markt. De leden van het verbond vertegenwoordigen samen meer dan 95% van de verzekeringsmarkt. Het verbond is een onafhankelijke vereniging die wordt bestuurd en betaald door de leden.

**Werkkostenregeling**

De werkkostenregeling vervangt alle regels en wetten rondom de verschillende vergoedingen en verstrekkingen aan werknemers en bundelt deze in één collectieve regeling.

# Colofon

Dit is een publicatie van CZ groep

Dit verslag is gepubliceerd op 4 april 2016 en benaderbaar via de algemene website van CZ groep:  
[www.cz.nl/maatschappelijk-verslag](http://www.cz.nl/maatschappelijk-verslag).

Aan de inhoud van deze publicatie kunnen geen rechten worden ontleend.

Voor vragen of opmerkingen over dit verslag kunt u mailen naar: [maatschappelijkverslag@cz.nl](mailto:maatschappelijkverslag@cz.nl)





**Alles voor betere zorg**