

SFCR 2022
DSW ZORGVERZEKERAAR

Verslag inzake de Solvabiliteit en
de Financiële Toestand

Inhoud

1.	Inleiding	4
2.	Samenvatting	5
3.	Activiteiten en resultaten	7
3.1	Activiteiten.....	7
3.1.1	Belangrijke interne en externe gebeurtenissen	7
3.1.2	Trends	7
3.1.3	Doelstellingen en strategieën	9
3.1.4	Aantal medewerkers	11
3.1.5	Verbonden ondernemingen	11
3.1.6	Resultaat en ontwikkeling Eigen Vermogen	12
3.2	Resultaten uit verzekeringsactiviteiten.....	13
3.3	Resultaten uit beleggingsactiviteiten	13
3.4	Resultaten uit overige activiteiten	14
3.5	Overige informatie	14
4.	Governance	15
4.1	Governancebeleid DSW Zorgverzekeraar	15
4.1.1	Bestuurlijke structuur.....	15
4.1.2	Concernstructuur.....	18
4.1.3	"3 Lines of defense"	18
4.1.4	Beleidslijnen	19
4.2	Deskundigheid en betrouwbaarheid.....	19
4.3	Risicomanagement.....	20
4.3.1	Beleid inzake risicomanagement.....	20
4.3.2	Risicobereidheid	21
4.3.3	Risicomanagementfunctie	22
4.3.4	ORSA (Own Risk and Solvency Assessment)	22
4.4	Interne risicobeheersing en compliancefunctie	24
4.4.1	Interne risicobeheersings- en controlesysteem	24
4.4.2	Compliancefunctie	25
4.5	Interne-auditfunctie	25
4.6	Actuariële Functie	26
4.7	Uitbesteding.....	27
4.7.1	Uitbestedingsbeleid.....	27
4.7.2	Doelstelling van het uitbestedingsbeleid	27
4.7.3	Uitbestede werkzaamheden	27
4.8	Toezicht.....	27
4.9	Overige informatie	28
5.	Risicoprofiel	29
5.1	Verzekeringstechnische risico's	29
5.2	Marktrisico	30
5.2.1	Renterisico.....	31
5.2.2	Koersrisico.....	31
5.2.3	Valutarisico.....	31
5.2.4	Concentratierisico	31
5.3	Tegenpartijkredietrisico	32
5.4	Operationeel risico	33
5.5	Overige risico's	35
6.	Financiële positie op Solvency II grondslagen.....	36
6.1	Solvency II balans	36
6.2	Informatie over de waardering van activa	37
6.3	Informatie over de waardering van technische voorzieningen	38
6.4	Informatie over de waardering van andere verplichtingen	39

6.4.1	Andere verplichtingen	39
6.4.2	Garanties en niet uit de balans blijvende verplichtingen.....	39
6.5	Overige informatie	40
7.	Kapitaalbeheer	41
7.1	Hoofdpijnen van het kapitaalbeleid.....	41
7.2	De structuur, het bedrag en de kwaliteit van het Eigen Vermogen.....	41
7.3	De solvabiliteit van DSW Zorgverzekeraar.....	42
7.3.1	Samenstelling van het kapitaalvereiste.....	42
7.4	De berekening van de SCR.....	43
7.5	Verschillen tussen de standaardformule en intern model.....	43
7.6	Niet-naleving van de MCR en de SCR.....	43
7.7	Overige informatie	43
	Bijlage 1 : Normenkader.....	44
	Bijlage 2 : Lijst met gebruikte afkortingen	45

1. Inleiding

Solvency II is het raamwerk voor prudentieel toezicht op verzekeraars. In dit toezichtkader zijn Europese regels opgenomen voor de uitoefening van het verzekeringsbedrijf. Het doel van het toezichtkader is de bescherming van polishouders. Belangrijke uitgangspunten van Solvency II zijn risico gebaseerde kapitaaleisen en waardering van de balans op marktwaarde.

Onderdeel van Solvency II is de verplichte publicatie van een rapportage bedoeld voor de polishouders. Het betreft een openbaar rapport inzake de solvabiliteit en de financiële positie, ook wel aangeduid met de Engelse afkorting "SFCR " (Solvency & Financial Condition Report).

Dit rapport is opgesteld aan de hand van de richtlijnen die daarvoor in de Solvency II regelgeving zijn vastgelegd. Dit normenkader is in bijlage 1 opgenomen.

De openbare staten zijn opgenomen in een aparte bijlage.

Door het verplichte normenkader vertoont deze rapportage inhoudelijk een grote mate van overlap met het door ons gepubliceerde Maatschappelijk Verslag 2022 en de Jaarrekening 2022.

De in dit rapport gepresenteerde cijfers zijn in duizend Euro, tenzij specifiek anders vermeld. Door afronding kunnen zowel kleine verschillen in optelling in de diverse tabellen ontstaan als ook kleine verschillen met de bedragen in de jaarrekening.

2. Samenvatting

Activiteiten en resultaten

De activiteiten van DSW Zorgverzekeraar bestaan uit het uitvoeren van de Zorgverzekeringswet (Zvw) voor gemiddeld 650.000 verzekerden in 2022. Tevens voert DSW Zorgverzekeraar het label inTwente. Het aantal verzekerden is per 1 januari 2023 gestegen naar 676.000, een stijging van circa 4%.

De bedrijfsopbrengsten bedroegen € 1,9 miljard. Het boekjaar 2022 is afgesloten met een negatief resultaat van € 19,3 miljoen.

Het resultaat 2022 uit verzekeringsactiviteiten neemt met € 4,3 miljoen af ten opzichte van 2021 en bedraagt € 4,1 miljoen negatief. Het resultaat in de jaarrekening 2022 wordt negatief beïnvloed door:

- een voorziening vanwege de verlieslatende premie 2023;
- een ongerealiseerd negatief resultaat beleggingen;
- minder budget als gevolg van macronacalculatie op het (landelijk) budget variabele zorgkosten 2022.

En positief beïnvloed door:

- een positief resultaat op eerdere jaren. Dit positieve resultaat wordt vooral veroorzaakt door lagere zorgkosten 2020 en 2021 voor GGZ dan verwacht en door een hogere bijdrage uit de COVID-19-regelingen 2020 en 2021;
- een hoger resultaat op het verplicht eigen risico dan verwacht.

Omdat er een teruggave uit de reserves in de premie 2023 is verwerkt, ontstaat er voor 2023 een verlies. In de jaarrekening 2022 is hiervoor een premietekortvoorziening van € 17,4 miljoen getroffen. Deze voorziening is begin 2023 met de op dat moment bekende gegevens bepaald.

Het resultaat beleggingen bedraagt € 15,2 miljoen negatief.

Governance

DSW Zorgverzekeraar is een onderlinge waarborgmaatschappij met uitgesloten aansprakelijkheid. DSW Zorgverzekeraar kent statutair de volgende drie organen:

- de Ledenraad;
- de Raad van Commissarissen;
- de Raad van Bestuur.

Bij de inrichting van de governancestructuur is ervoor gekozen om de vier verplichte sleutelfuncties intern in te richten.

Een en ander zal nader worden toegelicht in hoofdstuk 4.

Risicoprofiel

In hoofdstuk 5 gaan we nader in op het risicoprofiel van DSW Zorgverzekeraar.

In het risicoprofiel hebben zich gedurende het verslagjaar 2022 geen grote wijzigingen voorgedaan.

Het verzekeringstechnische risico, met name het risico dat de schadelast hoger zal uitkomen dan de premie-inkomsten, is het meest essentiële risico van de verzekeraar. Dit risico is inherent aan de activiteiten van de verzekeraar.

Andere risico's hangen samen met de bedrijfsvoering van de verzekeraar, zoals marktrisico's, tegenpartijrisico's en operationele risico's.

Solvabiliteit

Het beschikbare Eigen Vermogen voor de solvabiliteit is in 2022 gedaald naar € 344,2 miljoen. Eind 2022 bedroeg de solvabiliteitsratio op Solvency II grondslagen 125,2%. In deze ratio is zowel de stijging van het aantal verzekerden van 4% per 1 januari 2023 als de verliesvoorziening opgenomen volgens de regels van Solvency II.

De Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen hebben in 2019 gezamenlijk de interne minimale norm op 120% van de Solvency Capital Requirement (SCR) vastgesteld. De aanwezige solvabiliteit zou zich tussen de 120% en 130% moeten bevinden. Deze bandbreedte is de zogenoemde streefsolvabiliteit.

De ontwikkeling van de solvabiliteit is als volgt:

<i>(x 1.000 euro)</i>	<i>2022</i>	<i>2021</i>	<i>2020</i>
<i>Beschikbaar Eigen Vermogen (SII)</i>	<i>344.208</i>	<i>344.576</i>	<i>330.900</i>
<i>Solvency Capital Requirement (SCR)</i>	<i>274.848</i>	<i>243.670</i>	<i>235.383</i>
Solvabiliteitsratio	125,2%	141,4%	140,6%

Jaarlijks wordt in de ORSA (de eigen risico en solvabiliteitsbeoordeling) getoetst of het beschikbare eigen vermogen adequaat is gezien de aard van de risico's. In de in 2022 uitgevoerde ORSA is geconcludeerd dat de hoeveelheid beschikbaar eigen vermogen adequaat is gezien de aard van de risico's. Tevens is geconcludeerd dat de toepassing van de standaardformule passend is voor de berekening van de SCR van DSW Zorgverzekeraar.

DSW heeft gedurende het gehele jaar 2022 voldaan aan de solvabiliteitseisen van Solvency II. Bij de premievaststelling wordt rekening gehouden met de solvabiliteitseisen, zodat DSW ook in de toekomst aan zijn kapitaalsverplichting kan voldoen.

3. Activiteiten en resultaten

3.1 Activiteiten

De activiteiten van DSW Zorgverzekeraar bestaan uit het uitvoeren van de Zorgverzekeringswet (Zvw) voor gemiddeld 650.000 verzekerden in 2022. Tevens voert DSW Zorgverzekeraar het label inTwente. Het aantal verzekerden is per 1 januari 2023 gestegen naar 676.000, een stijging van circa 4%.

De aangeboden aanvullende verzekeringen sluiten inhoudelijk aan op de basisverzekering en worden uitgevoerd voor risico van DSW Ziekttekostenverzekeringen N.V.

3.1.1 Belangrijke interne en externe gebeurtenissen

De coronapandemie beheerste in 2022 ons alledaagse leven steeds minder. De maatregelen namen aan het begin van het jaar één voor één af. Helaas kregen we in plaats hiervan in 2022 te maken met een reeks nieuwe crises. Met de start van de oorlog in Oekraïne als grote katalysator, gevolgd door een energiecrisis die er mede de oorzaak van was dat een torenhoge inflatie ontstond. En dat tegen de achtergrond van alomvattende zorgen over ons klimaat en de natuur.

Ook in de zorg zijn er problemen die voortduren. Problemen die in de coronatijd waren ontstaan, zoals de lange wachtlijsten en de verminderde toegankelijkheid van zorg, konden niet worden opgelost en werden alleen maar groter door het stijgende tekort aan zorgmedewerkers.

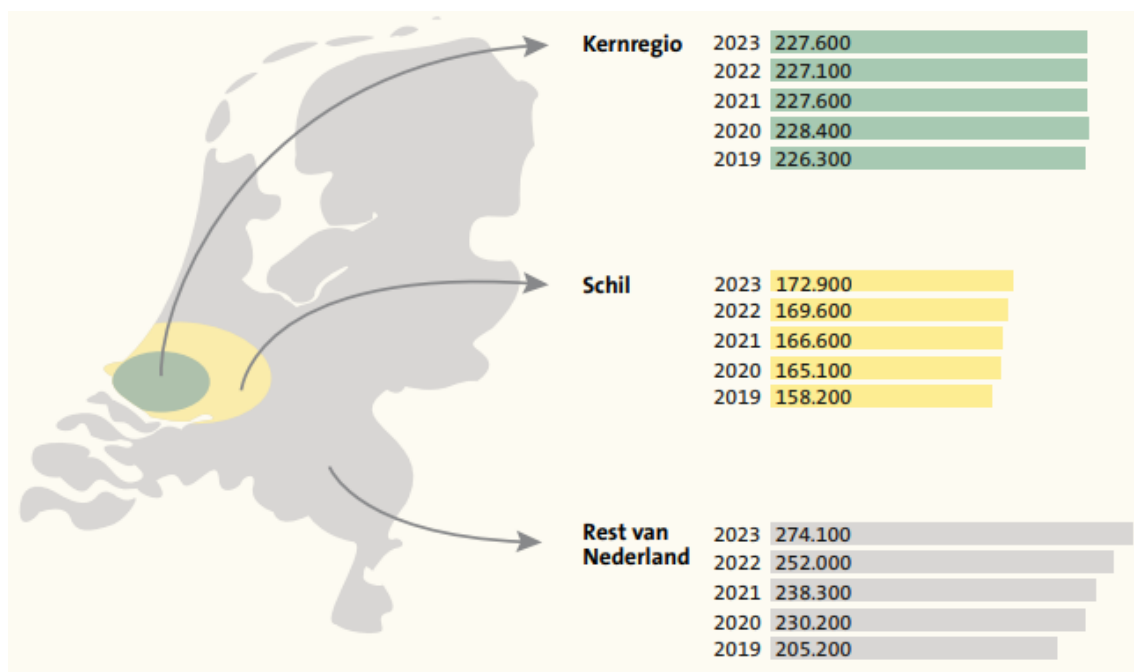
Voor DSW betekende dit dat we meer dan ooit moesten waarmaken waar we voor staan, wat we beloven en waarop onze verzekerden mogen rekenen: iedereen heeft op een gelijke manier toegang tot goede zorg. Om deze toegankelijkheid te waarborgen is het naar de mening van DSW noodzakelijk om op een andere manier naar de organisatie van zorg te kijken. We moeten minder vanuit de zorg denken en handelen, maar veel meer vanuit de leefomgeving van de burger. We moeten eerder kijken waar we kunnen ingrijpen, juist om een zorgvraag te voorkomen. Dat vraagt om meer en beter samenwerken met gemeenten, woningcorporaties, zorginstellingen, zorgverzekeraars en zorgkantoren, maar ook met patiënten en burgers, welzijnsorganisaties en scholen. De tijd dringt. DSW wil in zijn regio het voortouw nemen in die transformatie.

Klanttevredenheid

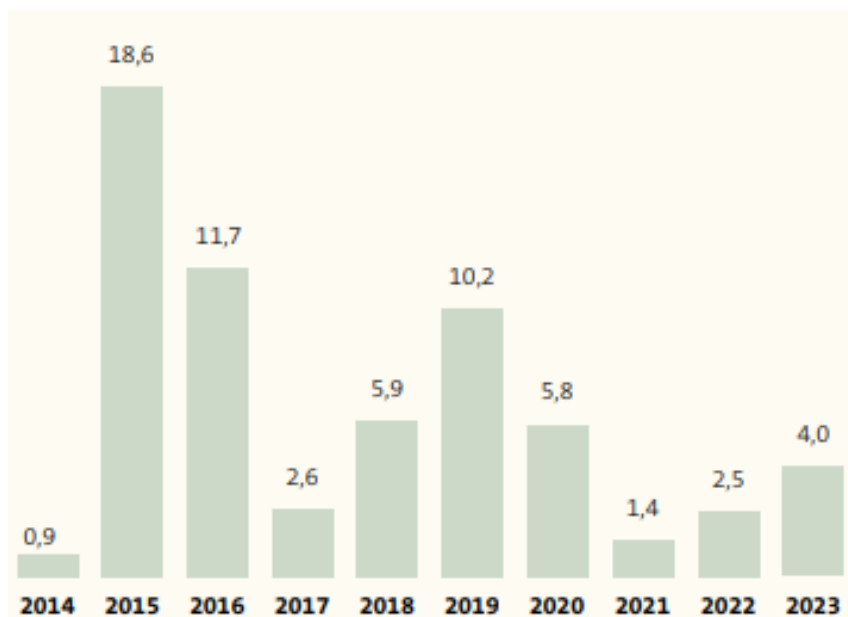
Bij DSW willen we niet de grootste, maar wel de beste zijn. Dat verzekerden ons waarderen om wie we zijn en wat we doen blijkt uit de loyaliteit van bestaande klanten en de groei door nieuwe klanten. Dit jaar zijn wij per saldo weer met 26.000 verzekerden gegroeid. Het blijkt ook uit het oordeel dat zij uitspreken in onafhankelijke marktonderzoeken. In het verslagjaar is DSW voor de achtste keer op rij uitgeroepen tot beste zorgverzekeraar, waarbij de waarderingscijfers op hetzelfde hoge niveau lagen als voorgaande jaren, terwijl de omstandigheden veel moeilijker waren. Zo beschouwd is dit een nog betere prestatie dan in het verleden. Onderdelen waarop wij, naast service en dienstverlening, hoog scoren zijn vertrouwen en oog hebben voor mens en maatschappij. Daarnaast werden we in 2022 weer uitgeroepen tot 'klantvriendelijkste verzekeraar' van Nederland. Wij zijn trots op dit grote compliment van onze verzekerden.

3.1.2 Trends

DSW Zorgverzekeraar is een landelijk werkende zorgverzekeraar. Van oorsprong concentreert de verzekerdenpopulatie zich in de kernregio: Delfland, Schieland en Westland. De laatste jaren is er een grote groei buiten dit historisch werkgebied waar te nemen. Onderstaande figuur toont de ontwikkeling van het verzekerdenaantal en de geografische spreiding.



Figuur 1 Concentratie van verzekerden van 2019 tot en met 2023



Figuur 2 Verzekerdengroei per jaar in % (peilmoment 1 februari)

In figuur 2 is de procentuele verzekerdengroei vanaf 2014 weergegeven. Hieruit blijkt dat DSW de laatste tien jaren een continue groei van het aantal verzekerden heeft gerealiseerd. Dat is zeer bijzonder gezien het feit dat de markt van zorgverzekeringen een verdringingsmarkt is. De markt van de verzekerden kenmerkt zich als een markt waar veelal op prijs geconcentreerd wordt, zeker de laatste jaren waarin er steeds meer aanbod is van op risicoselectie gestoelde goedkope budgetpolissen. Al met al dus een moeilijke markt om verzekerden in aan te trekken.

3.1.3 Doelstellingen en strategieën

DSW vindt dat iedereen, ongeacht leeftijd, gezondheid of financiële mogelijkheden, tegen gelijke voorwaarden van goede zorg verzekerd moet zijn. Daarbij stellen we het algemeen belang van de gezondheidszorg boven het eigen belang en hebben we geen groeidoelstelling en geen winstoogmerk. Wij zijn liever principieel, dan commercieel.

Hiervoor is het noodzakelijk dat de gehele organisatie dit in gedrag en communicatie uitstraalt en wij iedere dag het belang van de verzekerde centraal stellen. Deze visie mondt uit in de volgende kernwaarden:

- Dichtbij, menselijk
- Eerlijk en Direct
- Realistisch en Praktisch
- Gezamenlijk
- Eigenzinnig

Ontwikkelingen in de zorg: Andere kijk op zorg

Ons zorgstelsel staat onder druk. We zien dat in de afgelopen jaren de solidariteit onder druk staat, de zorgkosten zodanig stijgen dat het beschikbare budget voor zorg vanuit de overheid, maar ook dat van de premiebetaler, zijn grens heeft bereikt. Ondertussen groeien de wachtlijsten. En de zorgvraag stijgt en wordt alsmaar complexer. Hiertegenover staat dat het tekort aan medewerkers in de zorg ook nog eens groter wordt. Wat versterkt wordt door het feit dat het aantal mantelzorgers de komende jaren zal teruglopen. Al met al een gigantische opgave, die vraagt om veel meer gezamenlijk op te trekken. Het afgelopen jaar hebben we echter het tegendeel gezien. De verhouding tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders is in het algemeen juist verslechterd. Ons stelsel dat op marktwerking, productie en eigenbelang ingericht is loopt tegen zijn grenzen aan. En zonder ingrijpen lijkt de uiterste houdbaarheidsdatum in zicht. In onze optiek moeten op de korte termijn een aantal publieke elementen worden ingebouwd, die erop neerkomen dat de marktwerking in de zorg aanzienlijk wordt teruggeschroefd en dat er meer mogelijkheden worden gecreëerd voor samenwerking.

Dit geldt overigens ook voor de zorgverzekeringsmarkt. Al jaren zien we ook in dat deel van ons stelsel de solidariteit zwaar onder druk staan. Daarom pleiten wij al tijden voor het afschaffen van de budgetpolis en het vrijwillig eigen risico. Het zijn bedreigingen voor ons solidaire zorgstelsel. Zorgverzekeraars bieden commerciële producten om zoveel mogelijk financieel aantrekkelijke verzekerden te winnen. De focus ligt op jonge, gezonde verzekerden. Dit gebeurt door op bepaalde polissen slechts beperkte dienstverlening te bieden, of door polissen in de markt te zetten die alleen met een uitgekilde aanvullende verzekering af te sluiten zijn. Sinds dit jaar wordt door sommige verzekeraars dan ook nog eens een absurd hoge korting op het vrijwillig eigen risico gegeven om vooral jonge gezonde verzekerden te werven. Het verschil tussen zieke en gezonde mensen wordt hierdoor alleen maar groter. Het is feitelijk premiedifferentiatie en risicoselectie en daarmee een inbreuk op de solidariteit en ondermijning van het stelsel. Zolang het vereveningssysteem niet perfect werkt, wordt dit gedrag beloond. Ook het ooit tussen zorgverzekeraars veronderstelde onderscheid in de zorginkoop is slechts beperkt en geen verklaring voor het grote premieverschil. En hoewel de verevening ook dit jaar weer verbeterd is, blijft deze onvoldoende. Daarom pleiten wij naast een betere ex-ante verevening ook voor een vorm van ex-post verevening.

In tegenstelling tot DSW werken de andere zorgverzekeraars, dit jaar meer dan ooit, samen met commerciële vergelijkingssites. Deze vechten aan het eind van het jaar met grote reclamecampagnes op radio en televisie om de gunst van de verzekerde. Inmiddels sluit meer dan de helft van de overstappers hun nieuwe verzekering via een vergelijkingssite. Dat zijn er dus ongeveer 750.000. Gemiddeld ontvangen vergelijkingssites 100 euro per verzekerde, dus kosten ze jaarlijks zo'n 75 miljoen euro aan zorggeld. Een vergelijkingssite ontvangt van de verzekeraar voor die ene verzekerde net zoveel geld als die verzekeraar voor die verzekerde in dat jaar aan de huisarts betaalt. Dit is echt onacceptabel. Daarom pleiten wij voor een onafhankelijke, inhoudelijke zorgverzekeringsvergelijker, tegen kostprijs gefinancierd door alle zorgverzekeraars.

Aan de zorginkoopkant is het moment ook aangebroken om de marktwerking terug te schroeven door op een andere manier van bekostigen te koersen, met minder productieprikkels. Door het loslaten van het idee dat zorgverzekeraars zich via de zorgcontractering kunnen en moeten onderscheiden. Dit is immers een misvatting. Zowel zorgverzekeraars als zorgaanbieders zijn voor wat betreft de zorginkoop allemaal aan het benchmarken. Iedereen beweegt daarmee naar hetzelfde niveau. En zorginkoop op kwaliteit is net zo'n illusie. Zorgverzekeraars kunnen dat niet. Kwaliteit is aan de zorgprofessional. We zullen daarom meer ruimte moeten krijgen en nemen voor samenwerking tussen zorgpartijen, voor regionalisatie en voor domeinoverstijgende samenwerking. Met het grote tekort aan mensen en geld moet de inzet worden: minder marktwerking en meer samenwerking.

Ontwikkelingen in de zorg: Regionaal Integraal Gezondheids Akkoord

Is er in die situatie dan nog wel wat te kiezen voor de verzekerde? Een zorgverzekeraar kan het verschil maken op het gebied van service en dienstverlening, in de wijze waarop hij zijn processen en ICT organiseert, en in de manier waarop hij de zorg faciliteert. DSW deed dit altijd al en blijft dit ook de komende jaren doen. Daarom zetten wij in onze kernregio in op een Regionaal Integraal Gezondheids Akkoord waarin we niet de zorg maar de leefomgeving van de burger als uitgangspunt nemen.

Inmiddels is het akkoord door meer dan dertig partijen ondertekend. Het is goed om te zien dat het urgentiebesef bij al deze partijen aanwezig is. Partijen die soms tegenover elkaar staan, zijn bereid over hun eigen belang heen te stappen, elkaar te vertrouwen en samen tot een oplossing te komen. Want dat is wat nu nodig is om de zorg op lange termijn en op een duurzame manier toegankelijk en betaalbaar te houden.

Ontwikkelingen in de zorg: Programma regionale aanpak ouderenzorg

Eén van de voorbeelden waar een goede en effectieve samenwerking toe kan leiden is het programma 'Regionale aanpak ouderenzorg'. Het aantal ouderen groeit en de gemiddelde leeftijd wordt daarbij steeds hoger. Deze ontwikkeling vraagt om goede organisatie van de zorg voor ouderen nu en in de toekomst. In de regio Westland, Schieland, Delfland (WSD) hebben we dit in gezamenlijkheid aangepakt. De behoefte van ouderen vormt het uitgangspunt.

De Regionale aanpak ouderenzorg kijkt naar wat ouderen nodig hebben: een fijne manier van leven en wonen. Zo gaan we nieuwe woonoplossingen realiseren, waarbij ouderen zo lang mogelijk met kwaliteit zelfstandig kunnen wonen, met zorgvoorzieningen in de buurt. Een sociale en veilige plek, waar ze zich thuis kunnen voelen. We breiden daarnaast beschikbare plekken in regionale verpleeghuizen uit, voor als het thuis echt niet meer gaat. Ook werken we aan het behoud van medewerkers voor de zorg door het creëren van een plezierige werkomgeving en het bieden van voldoende ontwikkelingsmogelijkheden. Voor de kwaliteit van de zorg zelf focussen de samenwerkende partijen zich op gezondheid en preventie: kijken naar wat iemand nog wel kan, in plaats van naar de negatieve gevolgen van het ouder worden. Met oplossingen in het dagelijks leven afgestemd op de behoefte van ouderen kan de kwaliteit van leven verbeterd worden.

Ontwikkelingen in de zorg: Moeizaam verloop zorgcontractering

De positieve samenwerking in de WSD-regio staat in schril contrast met de wijze waarop de contractering voor medisch-specialistische zorg (msz) aan het eind van 2022 verliep. In 2021 ging deze al met veel problemen gepaard, maar in 2022 verliep de contractering nog stroever. Een belangrijke factor hierin is het Integraal Zorgakkoord (IZA). Het IZA werd door veel zorgaanbieders gezien als instrument om veel meer budget te vragen als gevolg van de stijgende personeelskosten en stijgende materiële kosten. In sommige gevallen ging het zelfs om een stijging van 15% tot 30%. Voor zorgverzekeraars is het IZA juist een beperking in het beschikbaar budget. Alles wat boven dit budget betaald zou moeten worden zou direct door de verzekerde moeten worden opgebracht in de vorm van een hogere premie. Iets wat wij juist in deze tijd geen reële optie vonden. Het was dan ook een grote uitdaging om op een constructieve manier het gesprek te voeren waarbij de wederzijdse belangen werden gehoord. Al met al heeft dit in een aantal gevallen tot vervelende gesprekken en onderhandelingen geleid tussen zorgverzekeraars en zorgverleners. Het gevolg was dat contracten moeizaam en vaak ook laat tot stand kwamen wat toch meer dan ooit tot onrust bij de verzekerden leidde.

3.1.4 Aantal medewerkers

Ultimo 2022 bedroeg het aantal medewerkers 762 (2021: 739).

3.1.5 Verbonden ondernemingen

OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. is voor 100% aandeelhouder van de Wlz-uitvoerder (Wet langdurige zorg) Zorgkantoor DSW B.V. DSW is bestuurlijk gelieerd aan Stad Holland Zorgverzekeraar OWM U.A. Er is sprake van een personele unie en alle medewerkers zijn in dienst bij DSW.

DSW heeft een label, inTwente Zorgverzekeraar, dat onder risicodragerschap van DSW valt. Dit label voor de regio Twente is een kopie van DSW, met dezelfde dekking, dezelfde premie en dezelfde uitgangspunten. Wij zijn hierover transparant door in al onze uitingen voor inTwente het volgende op te nemen: 'inTwente, samen met DSW Zorgverzekeraar.'

DSW Zorgverzekeraar is bestuurlijk gelieerd aan Stichting Phoenix. Deze stichting heeft als doel het (doen) bevorderen van de volksgezondheid in het algemeen en meer in het bijzonder het (doen) stimuleren en plegen van activiteiten, welke de volksgezondheid, direct of indirect, ten goede komen. Stichting Phoenix is 100% aandeelhouder van DSW Ziektekostenverzekeringen N.V., de risicodragers voor de aanvullende verzekeringen van OWM DSW Zorgverzekeraar U.A.

DSW Zorgverzekeraar verrichtte in 2022 werkzaamheden voor de in tabel 1 genoemde gelieerde organisaties, waarvoor vergoeding plaatsvindt op basis van integrale kosten. De werkzaamheden bestaan uit het voeren van de administratie voor deze organisaties.

Voor de wettelijke 'Regeling Medische Zorg Asielzoekers' (RMA) verzorgt DSW voor Health Angels B.V. (Arts en Zorg) de administratieve afhandeling en een deel van de zorgcontractering.

Vanaf 1 januari 2022 verzorgt DSW de administratieve afhandeling en de zorgcontractering voor Stichting Ziektekostenverzekering Krijgsmacht (SZVK). De SZVK voert in opdracht van de Minister van Defensie de arbeidsvoorwaardelijke Regeling Ziektekostenverzekering Militairen uit. Militairen zijn verplicht verzekerd bij SZVK.

Vanaf 1 januari 2022 levert DSW de tarieven voor medische specialistische zorg aan de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI).

Vanaf 1 juli 2022 verzorgt DSW voor het Ministerie van Justitie en Veiligheid de administratieve afhandeling van de Regeling Medische zorg Ontheemden uit Oekraïne (RMO).

Organisatie	Doelstelling
Zorgkantoor DSW B.V.	Uitvoering Wlz in de regio Westland Schieland Delfland
Stad Holland Zorgverzekeraar OWM U.A.	Uitvoering Zorgverzekeringswet
DSW Ziektekostenverzekeringen N.V.	Aanvullende verzekeringen voor DSW Zorgverzekeraar en Stad Holland Zorgverzekeraar
Stichting Phoenix	Activiteiten ter bevordering van de volksgezondheid
DSW Assurantiën B.V.	Intermediair voor verzekeringsovereenkomsten
Delphi R & D B.V.	Automatisering op het terrein van volksgezondheid
DSW Apotheken B.V.	Exploitatie van apotheken

3.1.6 Resultaat en ontwikkeling Eigen Vermogen

Het resultaat van DSW Zorgverzekeraar over 2022 bedraagt € 19,3 miljoen negatief. De Raad van Commissarissen (RvC) is voornemens aan de Ledenraad voor te stellen om het negatieve resultaat over het boekjaar 2022 geheel in de reserves te verwerken.

Bij de vaststelling van de premie houdt DSW Zorgverzekeraar rekening met de solvabiliteitseis conform de Solvency II wetgeving en de interne streefsolvabiliteit. Jaarlijks wordt bekeken of er sprake kan zijn van een verdere afbouw van de reserves of dat er een opslag op de premie noodzakelijk is.

De opbouw van het resultaat over 2022 kan als volgt worden weergegeven:

<i>Totaal resultaat 2022 (x 1.000 euro)</i>	<i>Totaal resultaat</i>	<i>Verz.techn. Resultaat</i>	<i>Resultaat beleggingen</i>	<i>Overige resultaten</i>
<i>Bedrijfsopbrengsten</i>	1.877.309	1.875.739	1.570	0
<i>Bedrijfslasten</i>	1.896.575	1.879.808	16.767	0
Totaal resultaat boekjaar	(19.266)	(4.069)	(15.197)	0

Ter vergelijking de cijfers van 2021:

<i>Totaal resultaat 2021 (x 1.000 euro)</i>	<i>Totaal resultaat</i>	<i>Verz.techn. Resultaat</i>	<i>Resultaat beleggingen</i>	<i>Overige resultaten</i>
<i>Bedrijfsopbrengsten</i>	1.735.842	1.721.876	13.966	0
<i>Bedrijfslasten</i>	1.724.746	1.721.615	3.130	0
Totaal resultaat boekjaar	11.097	261	10.836	0

Het totaalresultaat is gedaald met € 30,4 miljoen ten opzichte van 2021. Voor een toelichting zie 3.2 en 3.3.

Eigen Vermogen

Het aanwezige Eigen Vermogen onder Solvency II is per saldo door de toename van de herwaarderingsverschillen, het negatieve resultaat over 2022 en de afname van de herwaarderingsreserve toegenomen van € 345,1 miljoen in 2021 naar € 345,5 miljoen in 2022. De herwaarderingsverschillen bestaan uit de mutatie van de risicomarge en contantmaking.

<i>Verloopoverzicht Eigen Vermogen (x 1.000 euro)</i>	<i>2022</i>	<i>2021</i>
<i>Stand per 1 januari</i>	345.152	331.815
<i>Herwaarderingsverschillen</i>	21.304	1.870
<i>Mutatie herwaarderingsreserve</i>	(1.712)	371
<i>Resultaat boekjaar</i>	(19.266)	11.097
<i>Stand per 31 december</i>	345.478	345.152

In het vermogen per 31 december 2022 is rekening gehouden met een verliesvoorziening voor 2023 van € 17,4 miljoen.

3.2 Resultaten uit verzekeringsactiviteiten

De resultaten uit verzekeringsactiviteiten van € 4,1 miljoen negatief bestaan volledig uit de activiteiten als uitvoerder van de Zorgverzekeringswet (basisverzekering). De activiteiten beperken zich tot de Nederlandse markt.

Het resultaat 2022 uit verzekeringsactiviteiten neemt met € 4,3 miljoen af ten opzichte van 2021.

Het resultaat in de jaarrekening 2022 wordt negatief beïnvloed door:

- een voorziening vanwege de verlieslatende premie 2023;
- een ongerealiseerd negatief resultaat beleggingen;
- minder budget als gevolg van macronacalculatie op het (landelijk) budget variabele zorgkosten 2022.

En positief beïnvloed door:

- een positief resultaat op eerdere jaren. Dit positieve resultaat wordt vooral veroorzaakt door lagere zorgkosten 2020 en 2021 voor GGZ dan verwacht en door een hogere bijdrage uit de COVID-19-regelingen 2020 en 2021;
- een hoger resultaat op het verplicht eigen risico dan verwacht.

Omdat er een teruggave uit de reserves in de premie 2023 is verwerkt, ontstaat er voor 2023 een verlies. In de jaarrekening 2022 is hiervoor een premietekortvoorziening van € 17,4 miljoen getroffen. Deze voorziening is begin 2023 met de op dat moment bekende gegevens bepaald.

Het resultaat uit verzekeringsactiviteiten is als volgt samengesteld:

<i>Totaal resultaat</i> <i>(x 1.000 euro)</i>	<i>2022</i>	<i>2021</i>
<i>Premies eigen rekening</i>	<i>787.633</i>	<i>747.762</i>
<i>Bijdrage vereveningsfonds</i>	<i>1.031.989</i>	<i>960.534</i>
<i>Bijdragen solidariteitsregelingen 2020 + 2021</i>	<i>4.900</i>	<i>(6.200)</i>
<i>Zorgkosten eigen rekening</i>	<i>(1.805.873)</i>	<i>(1.655.667)</i>
<i>Bedrijfskosten</i>	<i>(43.411)</i>	<i>(41.280)</i>
<i>Saldo afwijkingen in de ramingen t/m jaar t-1</i>	<i>11.281</i>	<i>16.988</i>
<i>Vrijval premietekortvoorziening jaarrekening t-1</i>	<i>26.824</i>	<i>4.947</i>
<i>Dotatie premietekortvoorziening toekomstig jaar</i>	<i>(17.413)</i>	<i>(26.824)</i>
<i>Resultaat boekjaar</i>	<i>(4.069)</i>	<i>261</i>

Voor een nadere toelichting op deze resultaten en de daarbij toegepaste waarderingsgrondslagen verwijzen we u naar de jaarrekening over 2022.

3.3 Resultaten uit beleggingsactiviteiten

In het "Beleggingsplan 2022 – 2023" is het beleggingsbeleid van DSW Zorgverzekeraar beschreven en vastgelegd. Het beleggingsbeleid is het geheel van keuzes, visies en processen rondom de samenstelling van de beleggingsportefeuille. Centraal in het beleggingsbeleid staat het beleggingsproces waarbinnen zowel een strategische portefeuille samenstelling als een normportefeuille worden afgeleid.

Risicomanagement is een integraal onderdeel van het beleggingsbeleid en vormt daarmee een onderdeel van dit beleggingsplan.

Het beleggingsplan wordt jaarlijks geëvalueerd en daar waar nodig aangepast of geactualiseerd.

De resultaten uit beleggingsactiviteiten zijn als volgt samengesteld:

<i>Beleggingsresultaat 2022 (x 1.000 euro)</i>	<i>Dividend</i>	<i>Rente</i>	<i>Gerealisierde Waardemutatie</i>	<i>Ongerealisierde Waardemutatie</i>	<i>Totaal</i>
<i>Obligatiefondsen</i>	0	0	125	(6.832)	(6.707)
<i>Aandelenfondsen</i>	0	0	(3)	(7.135)	(7.138)
<i>Geldmarktfondsen/Banken</i>	0	253	31	(257)	27
<i>Deelnemingen</i>	0	1	694	0	695
<i>Hypotheekfondsen</i>	309	0	25	(2.408)	(2.073)
Resultaat	309	254	873	(16.632)	(15.197)

Ontwikkeling beleggingsresultaten

De beleggingsresultaten zijn in 2022 gedaald ten opzichte van 2021. Zowel het aandelenfonds, obligatiefonds als het hypotheekfonds hebben een negatief rendement in 2022. Dit is conform de marktontwikkeling gedurende 2022. Gedurende 2022 is de kortlopende rente omgeslagen van negatief naar positief. Het rendement op geldmarktfondsen en banktegoeden is per saldo voor het hele jaar positief.

DSW Zorgverzekeraar is voor 100% aandeelhouder van de Wlz-uitvoerder Zorgkantoor DSW B.V. Het resultaat 2022 van het Zorgkantoor DSW B.V. bedraagt € 0,7 miljoen positief. Het Eigen Vermogen van Zorgkantoor DSW B.V. van € 1,3 miljoen wordt niet aangemerkt als beschikbaar vermogen voor de solvabiliteit.

3.4 Resultaten uit overige activiteiten

Er zijn geen overige activiteiten.

3.5 Overige informatie

De overige informatie bevat informatie over onze activiteiten en onze resultaten, die niet in de eerdere hoofdstukken is opgenomen. Naar onze inschatting hebben we alle belangrijke materiële zaken hiervoor al opgenomen.

4. Governance

4.1 Governancebeleid DSW Zorgverzekeraar

Een goede governance is van belang voor een beheerste bedrijfsvoering en biedt zekerheid dat risico's op een adequate en tijdige wijze worden geïdentificeerd en beheerst. Het begrip governance verwijst naar het systeem waarmee een organisatie wordt bestuurd: de structuren, de verdeling van taken en verantwoordelijkheden, de strategie, het beleid, de processen en de interne controle.

4.1.1 Bestuurlijke structuur

DSW Zorgverzekeraar is een onderlinge waarborgmaatschappij met uitgesloten aansprakelijkheid, die voor haar verzekerden de Zvw uitvoert. De uitgesloten aansprakelijkheid betekent dat er geen verhaalsrecht is op de leden. DSW Zorgverzekeraar kent statutair de volgende drie organen: de Ledenraad, de Raad van Commissarissen en de Raad van Bestuur.

De Raad van Bestuur (RvB) en de Raad van Commissarissen (RvC) zijn verantwoordelijk voor het governancestelsel binnen DSW. De RvB draagt de verantwoordelijkheid voor de evenwichtige afweging van de belangen van alle belanghebbenden, zoals verzekerden, zorgverleners en medewerkers. Hierbij wordt rekening gehouden met de continuïteit van de organisatie, de maatschappelijke omgeving waarin DSW functioneert en relevante wet- en regelgeving en codes die van toepassing zijn.

Ledenraad

Het hoogste orgaan van DSW Zorgverzekeraar is de Ledenraad. De Ledenraad delegeert zijn taken gedeeltelijk aan de Raad van Commissarissen (RvC), namelijk het toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur (RvB) en op de algemene gang van zaken.

De Ledenraad bestaat per 31 december 2022 uit de volgende personen:

- Mw. P. van der Veen, voorzitter
- Mw. K.W. Bouvy
- Dhr. A.H. de Bruijne
- Dhr. R.J.A. Franke
- Dhr. P. de Haan
- Mw. M. op den Kelder
- Dhr. M. Kroonen
- Dhr. B.S.J. Löbker
- Mw. J.C.A. Trompetter
- Mw. N.J. Zilverentant

De Ledenraad is in het verslagjaar tweemaal regulier bijeengekomen in aanwezigheid van de leden van de RvB, de directie en (een delegatie van) de RvC.

De tijdens de Ledenraad besproken onderwerpen waren onder meer:

- het maatschappelijk verslag 2021 (inclusief jaarrekening);
- de uitkomst van het klanttevredenheidsonderzoek door MarketResponse;
- de analyse van de overstapronde;
- de premie 2023;
- de contractering van zorgverleners;
- de ontwikkelingen in de regio (Regionaal Integraal Gezondheids Akkoord);
- verzekerdeninvloed en verzekerdenraadpleging;
- inrichting nieuwe topstructuur na pensionering van de heer Ten Brink;
- regeling Medische Zorg Ontheemden uit Oekraïne.

Nast de reguliere bijeenkomsten van de Ledenraad, is een afvaardiging in het verslagjaar een aantal keer bijeengekomen om invulling te geven aan de verzekerdeninvloed en te zorgen dat

de verzekerderraadpleging juist en tijdig is uitgezet. Zij zijn actief betrokken bij de analyse van de uitkomsten van deze verzekerderraadpleging en hebben een advies naar de Raad van Bestuur op grond van deze analyse geformuleerd.

Een aantal leden heeft in het verslagjaar gebruikgemaakt van de door Zorgverzekeraars Nederland geboden mogelijkheid om masterclasses te volgen. De inzichten die deze masterclasses hebben opgeleverd zijn tijdens een reguliere bijeenkomst van de Ledenraad met de andere leden gedeeld.

Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen is belast met het toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken binnen DSW. Om zijn taak correct te kunnen uitvoeren, moet de Raad van Commissarissen voldoende geïnformeerd zijn. Informatie komt onder andere van de Raad van Bestuur, de sleutelfunctionarissen, de externe accountant en de Ondernemingsraad. De Raad van Commissarissen besteedt in de reguliere vergaderingen onder meer aandacht aan de genomen beleidsbeslissingen. De Raad van Commissarissen kent twee commissies: de Audit- & Risk Commissie en de Remuneratie Commissie.

De RvC bestaat per 31 december 2022 uit volgende personen:

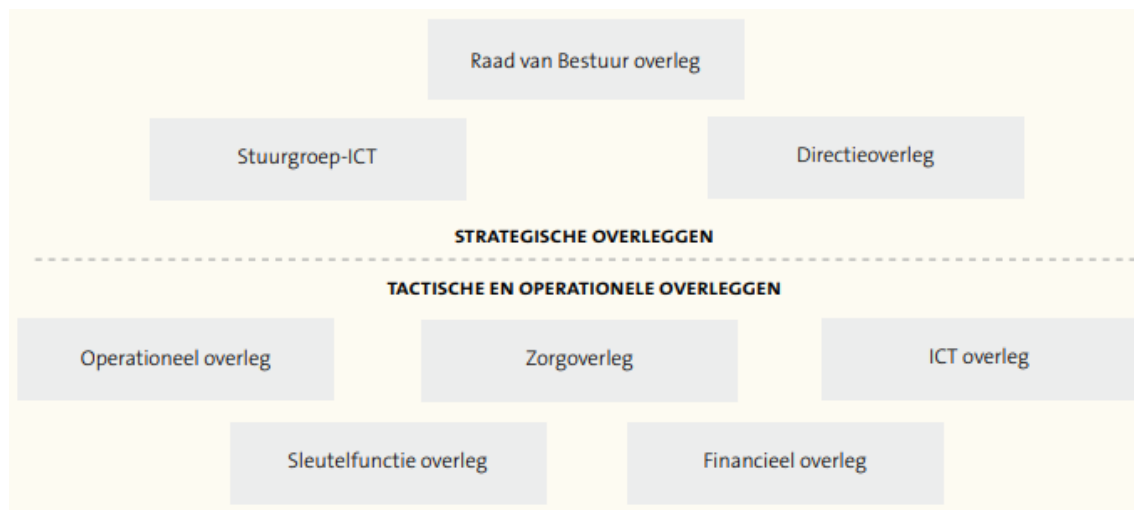
- C. van der Weerd-Norder, voorzitter
- A.P.G. Groothedde, vice-voorzitter
- M.P. van Diejen-Visser
- J.K. de Vries

De samenstelling van de RvC is in 2022 niet gewijzigd.

Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur stelt de bedrijfsstrategie van DSW Zorgverzekeraar vast. Hierbij worden met het directieteam de risico's en kansen van de beleidsbeslissingen vanuit diverse invalshoeken belicht. Strategische beleidsbeslissingen worden in het directieoverleg genomen en vervolgens binnen de organisatie gecommuniceerd via regulier overleg op verschillende niveaus. De afdelingshoofden vertalen het strategische beleid in concrete taken. Diverse afdelingen stellen daarvoor een jaarplan op.

In onderstaande figuur is een aantal reguliere overlegorganen binnen DSW weergegeven.



De Raad van Bestuur bestaat per 31 december 2022 uit volgende personen:

- A. de Groot, voorzitter
- J.M.A. le Conge

De directie bestaat per 31 december 2022 uit de volgende personen:

- J. Papac

In verband met zijn pensionering legde de heer F.C.W. ten Brink per 1 september 2022 zijn taken in de RvB neer. De heer J. Papac is benoemd tot directeur (tot 1 september 2022 adjunct-directeur).

Wet Normering Topinkomens (WNT)

Zorgverzekeraars vallen onder het tweede regime van de WNT, hetgeen inhoudt dat de beloning in deze sector niet mag uitstijgen boven de door de minister vastgestelde sectorale bezoldigingsnorm.

Per 1 januari 2022 zijn de normbedragen geïndexeerd met 3,1% (Stcrt-2021-48091). De maximum beloning komt daarmee voor 2022 uit op € 265.000 (2021: € 257.000).

Op bestaande contracten is het overgangsregime van toepassing, conform artikel 7.3 en verder van de WNT. Bestaande bezoldigingsafspraken boven het vastgestelde maximum worden gedurende een termijn van vier jaar na inwerkingtreding van de ministeriele regeling gerespecteerd. Daarna moet de bezoldiging in drie jaar worden teruggebracht tot het op dat moment voor de topfunctionaris geldende lagere bezoldigingsmaximum.

Beloningsbeleid DSW Zorgverzekeraar

Op 1 oktober 2021 is het besluit tot wijziging van de Regeling beheerst beloningsbeleid Wft (Rbb 2017) gepubliceerd in de staatscourant (2021, 442301), met inwerkingtreding op 19 oktober 2021. Deze regeling beheerst beloningsbeleid Wft 2021 (Rbb 2021) vervangt de Regeling beheerst beloningsbeleid Wft 2017 (Rbb 2017). Als onderdeel van de bedrijfsvoering voert DSW, met inachtneming van hoofdstuk 1.7 van de Wft, een beloningsbeleid dat voldoet aan de vereisten in de bijlage bij deze regeling, onderdeel A.

Aan deze vereisten wordt als volgt voldaan:

DSW Zorgverzekeraar voert een beloningsbeleid, voor alle medewerkers, inclusief de Raad van Bestuur (RvB) en controlefuncties en alle medewerkers wier beroepswerkzaamheden het risicoprofiel van DSW Zorgverzekeraar wezenlijk beïnvloeden.

Personeelsleden in controlefuncties zijn onafhankelijk van de bedrijfseenheden waar zij toezicht op uitoefenen, hebben voldoende gezag en worden beloond, onafhankelijk van de resultaten van de bedrijfsactiviteiten waar zij toezicht op houden.

Besluitvormingsproces voor de vaststelling van het beloningsbeleid

De jaarlijkse salarisvaststelling van de voorzitter en de leden van de RvB is voorbehouden aan de remuneratiecommissie van de Raad van Commissarissen (RvC). De salarisvaststelling van de directie is voorbehouden aan de RvB. Beiden hanteren criteria als verantwoordelijkheidsgebied, toegevoegde waarde en ervaring. De RvB in zijn toezichtfunctie houdt ook rechtstreeks toezicht op de beloning van hogere leidinggevende medewerkers die risicomanagement- en compliance functies uitvoeren.

De beloning van de overige werknemers wordt bepaald door de zwaarte van de organieke functie waarin de werknemer is aangesteld en de mate waarin is voldaan aan de voor die functie gewenste ontwikkeling. Voor alle medewerkers die onder de Cao voor Zorgverzekeraars vallen is het functiewaarderingssysteem door deze Cao voorgeschreven.

DSW Zorgverzekeraar maakt gebruik van de Bakkenistmethode voor de functiewaardering. De continuïteit in toepassing van functiewaardering is geborgd door de systeemhouder, de Human Capital Group. Voor alle medewerkers die niet onder de Cao voor Zorgverzekeraars vallen, heeft DSW Zorgverzekeraar gekozen voor dezelfde methode en systeemhouder.

Het gevoerde beloningsbeleid wordt jaarlijks door de compliance officer van DSW Zorgverzekeraar getoetst.

Variabele beloning

DSW Zorgverzekeraar kent alleen een systeem van vaste beloning. Er is dus geen sprake van een systeem van prestatie- of variabele beloning en er worden ook geen aandelen of opties toegekend.

4.1.2 Concernstructuur

De rechtspersoon DSW Zorgverzekeraar maakte in het verslagjaar geen deel uit van een concern. OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. is voor 100% aandeelhouder van de Wlz-uitvoerder (Wet langdurige zorg) Zorgkantoor DSW B.V. DSW is bestuurlijk gelieerd aan Stad Holland Zorgverzekeraar OWM U.A. Er is sprake van een personele unie en alle medewerkers zijn in dienst bij DSW.

DSW heeft een label, inTwente Zorgverzekeraar, dat onder risicodragerschap van DSW valt. Dit label voor de regio Twente is een kopie van DSW, met dezelfde dekking, dezelfde premie en dezelfde uitgangspunten. Wij zijn hierover transparant door in al onze uitingen voor inTwente het volgende op te nemen: 'inTwente, samen met DSW Zorgverzekeraar.'

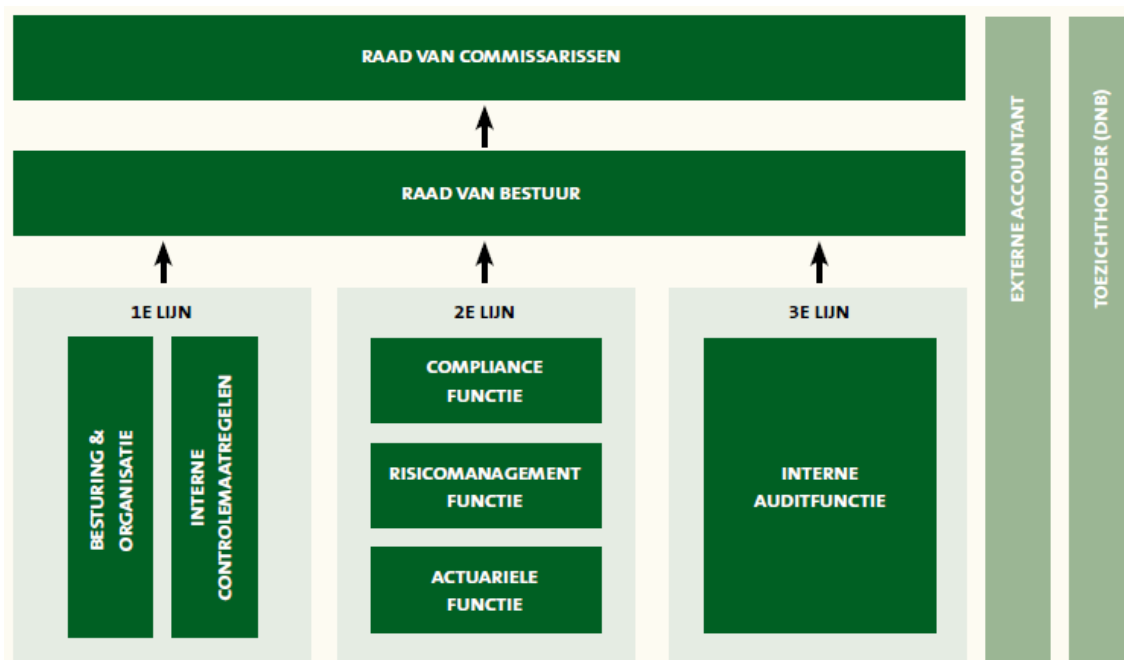
4.1.3 "3 Lines of defense"

DSW heeft zijn governancestelsel ingericht conform het '3 lines of defense'-model, waarmee aan de Solvency-II-richtlijn met betrekking tot de zogenoemde sleutelfuncties wordt voldaan. De sleutelfuncties, die een onderdeel van het governancestelsel vormen, zijn:

- Compliancefunctie;
- Risicomanagementfunctie;
- Actuariële Functie;
- Interne-auditfunctie.

DSW heeft de sleutelfuncties intern ingericht. De sleutelfunctionarissen rapporteren aan de Raad van Bestuur en de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden (waaronder escalatielijnen) zijn vastgelegd in charters.

In onderstaand figuur is het '3 lines of defense'-model schematisch weergegeven, hierin is tevens de samenhang tussen de sleutelfuncties inzichtelijk.



4.1.4 Beleidslijnen

In het kader van beheerste en integere bedrijfsvoering heeft DSW Zorgverzekeraar op een aantal thema's zijn beleidslijnen nader uitgewerkt. Dit betreft onder meer de volgende onderwerpen:

Governance	In het governancebeleid heeft DSW Zorgverzekeraar zijn beleidslijnen ten aanzien van het bestuur van de organisatie en een prudente bedrijfsvoering vastgelegd. Onderdeel hiervan is de inrichting van de vier sleutelfuncties, waarvoor per sleutelfunctie een charter is opgesteld.
Risicomanagement	Het risicomanagement is vastgelegd in een beleidsrichtlijn waarin ook de risicobereidheid en de ORSA zijn opgenomen.
Kapitaal	DSW Zorgverzekeraar heeft zijn kapitaalbeleid, in termen van aan te houden kapitaal in relatie tot de risico's (streefsolvabiliteit), opgenomen in de jaarlijks opgestelde ORSA.
Premie	DSW Zorgverzekeraar berekent bij zijn premiestelling in eerste instantie een kostendeckende premie en stelt daarna, rekening houdend met het kapitaalbeleid, de uiteindelijke premie vast.
Vaststelling technische voorzieningen	DSW Zorgverzekeraar heeft kaders en uitgangspunten vastgelegd ten aanzien van het berekenen en vaststellen van technische voorzieningen in relatie tot de verzekeringstechnische verplichtingen.
Beleggingen	In het beleggingsbeleid heeft DSW Zorgverzekeraar zijn visie, kernwaarden, allocatie, organisatie en beheersmaatregelen met betrekking tot het beleggingsproces beschreven.
Integriteit	DSW Zorgverzekeraar kent diverse integriteitsregelingen zoals: <ul style="list-style-type: none">• de regeling tegengaan belangenverstrengeling;• de regeling nevenfuncties;• de regeling misstanden en integriteitsincidenten;• de geschenkenregeling. Daarnaast wordt jaarlijks een systematische integriteitsrisico-analyse (SIRA) uitgevoerd.

4.2 Deskundigheid en betrouwbaarheid

Voor financiële ondernemingen geldt dat voor alle beleidsbepalers, interne toezichthouders en ook de sleutelfunctionarissen de integriteit boven alle twijfel moet zijn en dat deze beschikken over aantoonbare deskundigheid passend bij de functie. DSW heeft de deskundigheid van de sleutelfunctionarissen beoordeeld.

Beleidsbepalers dienen op vier gebieden over gedegen kennis, vaardigheden en professioneel gedrag te beschikken:

- Bestuur, organisatie en communicatie;
- Producten, diensten en markten waarop de onderneming actief is;
- Beheerste en integere bedrijfsvoering;
- Evenwichtige en consistente besluitvorming.

Voor de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen geldt dat, naast de interne toetsing, de benoeming is voorbehouden aan goedkeuring door de toezichthouder DNB. Bij de toetsing beoordeelt de toezichthouder niet alleen het profiel van de kandidaat bestuurder (of commissaris), maar tevens dat het profiel en de verdeling van deskundigheden binnen het bestuur, respectievelijk de Raad van Commissarissen.

Beleidsbepalers dienen gezamenlijk te beschikken over geschikte kwalificaties, ervaring en kennis met betrekking tot ten minste:

- Verzekerings- en financiële markten;
- Ondernemingsstrategieën en bedrijfsmodellen;
- Het governancestelsel;
- Financiële en actuariële analyses;
- Wet- en regelgeving.

Raad van Commissarissen

De RvC van DSW Zorgverzekeraar telt ultimo 2022 vier leden. De samenstelling is divers. Nieuwe commissarissen volgen een kennismakingsprogramma waarin zij door DSW Zorgverzekeraar worden geïnformeerd over specifieke (zorg)verzekeringsaspecten.

Op het gebied van permanente educatie vindt in voldoende mate 'training on the job' plaats. Daarnaast opereren de leden van de RvC zelf in diverse maatschappelijk verantwoordelijke functies en blijven op de hoogte van relevante ontwikkelingen.

Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur van DSW Zorgverzekeraar telt ultimo 2022 twee leden. De Raad van Bestuur heeft een zeer brede kennis en een jarenlange ervaring op het gebied van zorgverzekeringen, zorg, financiën, governance en ICT. De Raad van Bestuur houdt zich op de hoogte van relevante ontwikkelingen op bovengenoemde gebieden.

Sleutelfunctionarissen

Alle sleutelfunctionarissen worden intern voorafgaand aan hun benoeming getoetst op deskundigheid en betrouwbaarheid. Met betrekking tot deskundigheid is bij elke functionaris gekeken naar het bijbehorende functieprofiel en het bijbehorende CV.

De sleutelfunctionarissen zijn door DNB getoetst op betrouwbaarheid.

De sleutelfunctionarissen houden zich op de hoogte van relevante ontwikkelingen.

Bevordering betrouwbaarheid

In het kader van het integriteitsbeleid worden activiteiten ontplooid teneinde voortdurend aandacht te geven aan betrouwbaarheidsaspecten.

Op grond van de Governance Principles van het Verbond van Verzekeraars heeft ieder lid van de Raad van Bestuur en van de Raad van Commissarissen de moreel ethische verklaring ondertekend waarin hij verklaart zijn functie op een zorgvuldige, deskundige en integere manier uit te voeren met inachtneming van de van toepassing zijnde wet- en regelgeving, codes en reglementen.

4.3 Risicomanagement

4.3.1 Beleid inzake risicomanagement

Risicomanagement is een belangrijk element van het governancestelsel van DSW Zorgverzekeraar. Aan het aanbieden van een verzekeringsproduct zijn inherent risico's verbonden. Dit betreft financiële risico's, zoals deze worden berekend in het vereiste kapitaal, maar ook operationele, juridische en integriteitsrisico's. Een goed risicobeheer waarborgt de continuïteit, de solvabiliteit en de professionaliteit van de organisatie.

Toepassing van het risicomanagementbeleid blijkt onder meer uit de inrichting van de risicomanagementfunctie, de formulering en monitoring van de risicobereidheid, de inrichting van een stelsel van effectieve interne controles en de uitvoering en bespreking van de ORSA. Een en ander wordt hierna nader specifiek uiteengezet.

4.3.2 Risicobereidheid

DSW kent als onderlinge waarborgmaatschappij geen winstoogmerk en heeft geen groeidoelstellingen. De risicobereidheid van DSW is in de zogenoemde Own Risk and Solvency Assessment (ORSA) als volgt omschreven:

"DSW is er voor zijn klanten, de leden van de OWM. In zijn streven een onderscheidende zorgverzekeraar te zijn, vermijdt DSW risico's die de stabiliteit en soliditeit van de verzekeraar bedreigen. DSW neemt alleen risico's die inherent zijn aan een normale bedrijfsvoering als zorgverzekeraar. De risico's betreffen vooral externe factoren die een gevolg zijn van het Nederlandse systeem van risicoverevening."

Behalve financiële risico's wordt in Solvency II nog een aantal andere risicocategorieën onderkend. Dit betreft zowel strategische risico's als diverse operationele risico's. Per risicocategorie is in de ORSA door middel van een tolerantie bepaald hoe hoog de risico's van die categorie mogen zijn: laag, beperkt, aanzienlijk of hoog.

Uit onderstaande tabel blijkt dat DSW bereid is om in beperkte mate risico's te lopen.

RISICOCATEGORIE	RISICOBEREIDHEID
Verzekeringstechnisch risico	Beperkt
Financieel marktrisico	Beperkt
Tegenpartijkredietrisico	Laag
Liquiditeitsrisico	Laag
Omgevingsrisico	Beperkt
Operationeel uitvoeringsrisico	Laag
IT risico	Beperkt
Juridisch risico	Laag
Integriteitsrisico	Laag
Uitbesteding	Laag
Frauderisico	Laag

In het kader van Solvency II vindt jaarlijks tijdens de ORSA een Strategische Risico Analyse (SRA) plaats over de risico's die DSW loopt. Het doel hiervan is om de risico's te bepalen en voor ieder risico, op basis van kans en impact, vast te stellen hoe hoog het risico is. De risico's worden ingegeven door zowel interne als externe ontwikkelingen en er wordt rekening gehouden met bestaande beheersmaatregelen.

Bijna alle risico's vallen, rekening houdend met de getroffen beheersmaatregelen, binnen onze risicobereidheid. De risico's waarbij onze huidige inschatting van het risico hoger is dan onze bereidheid, betreffen met name risico's gebaseerd op externe factoren en/of ontwikkelingen.

Op de betreffende risico's vindt door de 2e-lijns risicomangementfunctie, net als op andere risico's, monitoring plaats op basis van zogenoemde KRC's. De risicomangementfunctie rapporteert over de KRC's zowel aan de Raad van Bestuur als aan de Raad van Commissarissen.

Voor de risico's houdt DSW expliciet een marge aan op de SCR om deze risico's in overeenstemming met de risicobereidheid te houden.

4.3.3 Risicomanagementfunctie

De Risicomanagementfunctie is binnen DSW Zorgverzekeraar conform het "three lines of defence model" in de 2e lijn ingericht en staat daarmee volledig los van de 1e lijn.

Deze functie is onder andere verantwoordelijk voor de bedrijfsbrede coördinatie van de risicobeheersactiviteiten waaronder het opstellen van de risicobereidheid, het monitoren en toetsen van de zogenoemde Key Risk Controls (KRC's), en de coördinatie van de uitvoering van de ORSA.

De Risicomanagementfunctie rapporteert ieder kwartaal rechtstreeks aan de Raad van Bestuur over de ontwikkeling van de KRC's. Daarnaast worden jaarlijks de uitkomsten van het Strategisch Risk Assessment en de ORSA-rapportage inclusief Risicobereidheidsverklaring opgeleverd.

4.3.4 ORSA (Own Risk and Solvency Assessment)

De jaarlijkse uitvoering van de ORSA heeft in de tweede helft van 2022 plaatsgevonden. De uitkomsten van de ORSA vormen een belangrijke input voor de premievaststelling. De ORSA is binnen twee weken na vaststelling aan de toezichthouder verstuurd.

De ORSA wordt het hart van Solvency II genoemd. De regelgeving geeft aan dat de ORSA bij zal dragen aan het bewuster sturen van de organisatie op de risico's en inzicht moet geven in de impact van de risico's op het kapitaal. In het richtsnoer voor de prospectieve beoordeling van de eigen risico's (EIOPA-BoS-14/259 NL) staat hierover in artikel 1.6 het volgende:

"Het is van cruciaal belang dat het bestuurlijk, beleidsbepalend of toezichthoudend orgaan (administrative, management or supervisory body, AMSB 1) van de onderneming op de hoogte is van alle materiële risico's waaraan de onderneming is blootgesteld, ongeacht of deze risico's zijn meegenomen bij de berekening van het solvabiliteitskapitaalvereiste (Solvency Capital Requirement, SCR) en of deze risico's wel of niet kwantificeerbaar zijn. Het is ook van vitaal belang dat het AMSB een actieve rol vervult bij de prospectieve beoordeling van de eigen risico's door leiding aan te geven aan het proces en vraagtekens te zetten bij de uitkomsten."

Bij de uitvoering van de ORSA is een brede vertegenwoordiging uit de organisatie betrokken en is gekeken naar de risico's die door DSW worden gelopen. Hiertoe zijn dit jaar voor het eerst sinds 2019 weer meerdere fysieke bijeenkomsten gehouden voor de zogenoemde Strategisch Risk Assessments (SRA). Het doel van het SRA is om te bepalen welke risico's verbonden zijn aan het beleid van DSW en welke worden ingegeven door interne en/of externe ontwikkelingen. De risico's worden door verschillende interne en externe factoren veroorzaakt. De risico's met de hoogste kans en impact zijn:

- foutieve inschattingen (jaarrekening)
- de risicoverevening (verkeerde inschatting kostenontwikkeling en/of te ontvangen budget)
- cybercrime, virussen, hacken
- de risicoverevening (modelwijzigingen VWS)
- personeel (het onvoldoende vasthouden van sleutelpersoneel en/of nieuwe medewerkers)

Verder is de bereidheid om specifieke risico's te lopen uitgedrukt in een tolerantie op een schaal van laag, beperkt, aanzienlijk en hoog. De bereidheid van DSW om risico's te lopen is in het algemeen beperkt, hetgeen tot uiting komt in het beleid en de risicobereidheidsverklaring.

De ORSA dient in ieder geval eenmaal per jaar te worden uitgevoerd. De noodzaak om eventueel vaker de ORSA uit te voeren wordt bepaald op basis van onder andere de volatiliteit van het aanwezige kapitaal en het risicoprofiel. Deze bepaling vindt plaats op basis van de ontwikkeling van:

- premieontvangsten;
- schadeontwikkeling en technische voorziening;
- beleggingsportefeuille;
- Eigen Vermogen en solvabiliteit.

Onder Solvency II is de zogenoemde Solvency Capital Requirement (SCR) in feite het bedrag dat minimaal aan kapitaal moet worden aangehouden. Zodra het vermogen onder deze grens zakt, dient een herstelplan te worden opgesteld en bij de toezichthouder DNB te worden ingediend.

De SCR is een risicogebaseerde buffer en dus afhankelijk van de risico's die daadwerkelijk op de balans staan. Het door EIOPA beoogde zekerheidsniveau is vastgesteld op 99,5% over een éénjaarshorizon. Met een solvabiliteitsratio van 100% heeft een verzekeraar dan zoveel kapitaal dat hij na een zware schok, die naar verwachting eens in de 200 jaar voorkomt, nog steeds in staat is om zijn verplichtingen na te komen.

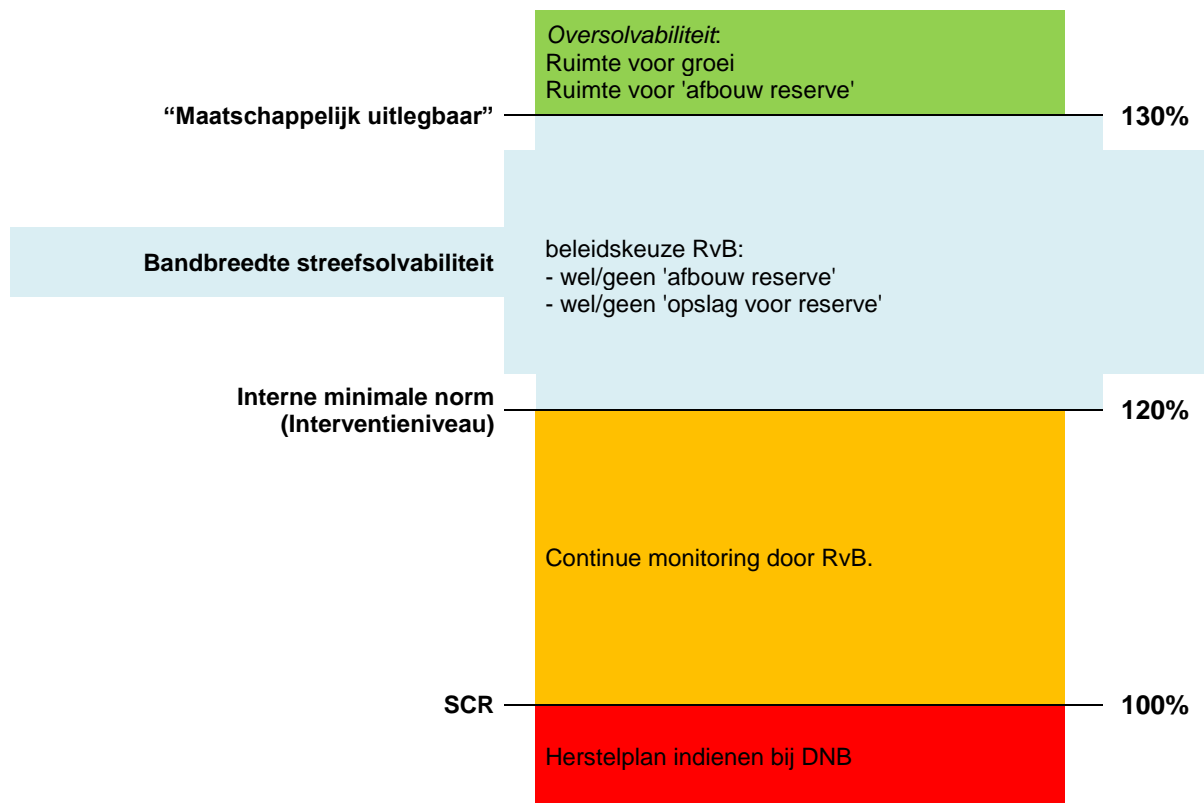
Naast een minimaal kapitaal wil DSW aan de andere kant geen onmaatschappelijk hoge reserves aanhouden. Vermogen dat niet nodig is ter dekking van het verplicht aan te houden vermogen, zal worden teruggegeven aan verzekeren door een lagere premie vast te stellen. De omvang van het Eigen Vermogen dient tegelijkertijd wel voldoende te zijn om mogelijke tegenvallers op te vangen en daarmee financieel gezond te blijven. Om te voorkomen dat de aanwezige solvabiliteit door het optreden van een risico onder de SCR zakt, wenst DSW daarom een marge boven op de SCR aan te houden. Deze marge leidt tot de interne minimale norm en is tevens het niveau waarop wordt overgegaan tot het nemen van herstelmaatregelen wanneer het Eigen Vermogen onder deze norm zakt. Deze interne minimale norm wordt ook wel het interventieniveau genoemd.

De Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen hebben in 2019 gezamenlijk vastgesteld dat voor DSW een interne minimale norm van 120% voldoende is om eventuele schokken op te vangen en dat de aanwezige solvabiliteit zich tussen de 120% en 130% zou moeten bevinden. Deze bandbreedte is de zogenoemde streefsolvabiliteit. Het doel van de bandbreedte is onder andere om te voorkomen dat het interventieniveau direct wordt onderschreden als een of meerdere risicogroepen op zou treden. Daarnaast geeft de bandbreedte de mogelijkheid tot een meer stabiele premieontwikkeling.

De interne minimale norm is medio 2019 door de RvB en RvC bepaald op basis van de volgende overwegingen:

- De SCR wordt berekend aan de hand van de standaardformule en is daarmee objectief bepaald.
- De SCR zelf is al risicogebaseerd. Voor bijvoorbeeld risicovollere beleggingen houden we dus al een hogere buffer aan.
- We hebben alleen korte termijn verplichtingen van maximaal een jaar.
- Uit backtesting (jaar t, t-1 en t-2) van de impactanalyse blijkt dat de schatting van zowel de zorgkosten als het risicoverveningsbudget steeds beter wordt.
- De RvB en RvC vinden het niet verantwoord om te kiezen voor een interne minimale norm lager dan 120%, zodat deze waarde voor DSW wordt vastgesteld.
- Bij een interne minimale norm van 120% en een streefsolvabiliteit van 120% tot 130% wordt de hoogte van het eigen vermogen nog maatschappelijk verantwoord gevonden.
- De interne minimale norm wordt jaarlijks getoetst door middel van de berekeningen in de ORSA en de jaarrekening.

In onderstaande figuur wordt het 'beleid inzake kapitaalbeheer' van DSW weergegeven:



Bij de jaarlijkse premievaststelling wordt de premie in eerste instantie kostendekkend berekend en wordt vervolgens, bij de definitieve vaststelling, uiteraard rekening gehouden met de streefsolvabiliteit.

De voorzitter van de RvB stelt het definitieve rapport vast en informeert de Raad van Commissarissen (RvC). De RvC accordeert het eindrapport van de ORSA en heeft hiermee een actieve rol binnen het ORSA-proces. Alvorens het rapport aan DNB ter beschikking wordt gesteld, worden eventuele opmerkingen van de RvB en RvC in het eindrapport en de risicobereidheidsverklaring verwerkt.

4.4 Interne risicobeheersing en compliancefunctie

4.4.1 Interne risicobeheersings- en controlesysteem

Het interne risicobeheersings- en controlesysteem bestaat uit een mix van systeem- en gegevensgerichte controles. De totale administratieve organisatie kenmerkt zich door administratieve processen met veel aandacht voor controleaspecten en monitoring:

- Op basis van risicoanalyses op de operationele processen worden key-risico's en key beheersmaatregelen geïdentificeerd. De 1e lijn rapporteert maandelijks via de KRC's en KCC's en de organisatie is daarmee aantoonbaar 'in control';
- Voor de meeste afdelingen geldt dat de administratieve processen dagelijks worden gevolgd via een managementinformatiesysteem. Er wordt actie ondernomen bij afwijking van de norm;
- Effectieve en betrouwbare automatiseringssystemen met geprogrammeerde controles ondersteunen de uitvoering van de processen;

- Binnen deze processen wordt waar nodig functiescheiding toegepast om zowel het risico op fouten als het risico op interne fraude te minimaliseren;
- Naast de directe procescontroles vinden ook formele controles, materiële controles en controles op gepast gebruik plaats volgens het opgestelde controleplan;
- Om de betrouwbaarheid en nauwkeurigheid van het controlesysteem vast te stellen, wordt gebruikgemaakt van statistische steekproeven.

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

4.4.2 Compliancefunctie

Het doel van de Compliancefunctie is het waarborgen dat de voorschriften voortvloeiend uit toepasselijke wet- en regelgeving en de interne afspraken en procedures nageleefd worden. Het gaat hierbij ook om de regels die voortvloeien uit de vereiste van het hebben van een integere bedrijfsvoering.

De verantwoordelijkheid voor de Compliancefunctie is belegd bij de Compliancefunctionaris. De uitvoering van de Compliancefunctie is deels intern belegd bij:

- De afdeling Juridische Zaken
- De afdeling Personeel & Organisatie
- De afdeling Internal Audit en Interne Controle
- Staffunctionarissen

De Compliancefunctie is onafhankelijk gepositioneerd en rapporteert aan de voorzitter van de RvB en heeft een escalatiemogelijkheid naar de Raad van Commissarissen.

In het jaarplan Compliance is onder meer voorzien in een "compliancecyclus", die jaarlijks doorlopen wordt. De planning van de compliancecyclus wordt uitgevoerd op basis van een risicogebaseerde benadering.

In de cyclus heeft de Compliancefunctie een zestal hoofdtaken, te weten:

1. Het faciliteren van de integriteitsrisicoanalyse;
2. Het adviseren over de reikwijdte, het beleid en de handhaving van beleid en procedures;
3. Het onderzoeken van integriteitsgerelateerde situaties en gebeurtenissen;
4. Het monitoren van regels;
5. Het evalueren van de werking van het compliancesysteem;
6. Het rapporteren over de naleving van het compliancebeleid en/of met betrekking tot uitgevoerde compliance-activiteiten aan de Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen.

4.5 Interne-auditfunctie

De Interne Audit Functie (IAF) biedt objectieve audit- en adviesdiensten, die bedoeld zijn om de processen van de organisatie te helpen verbeteren. De IAF helpt DSW haar doelstellingen te realiseren door op basis van een systematische en gedisciplineerde aanpak de doeltreffendheid van de operationele processen en de processen van governance en risicomangement te toetsen en te evalueren. Zij toetst hierbij zowel hard controls als soft controls (gedrag, houding en cultuur). Zij doet vanuit deze evaluaties, waar van toepassing, aanbevelingen voor verbetering van deze processen.

De IAF is onafhankelijk gepositioneerd, direct onder de Raad van Bestuur. Het hoofd van de afdeling IA/IC neemt deel aan de vergaderingen van de Audit & Risk Commissie en heeft een escalatiemogelijkheid naar de Raad van Commissarissen. De personen die de IAF uitoefenen

verrichten geen werkzaamheden ten aanzien van de overige sleutelfuncties en ontvangen geen resultaatafhankelijke beloning.

Audit Jaarplan en rapportage

Jaarlijks wordt het jaarplan voor de IAF vastgesteld door de Raad van Bestuur. In de vergadering van de Raad van Commissarissen wordt het jaarplan geaccordeerd. Dit jaarplan is gebaseerd op een risicoanalyse aan de hand van een Audit Universe. Deze risicoanalyse wordt jaarlijks geactualiseerd. De IAF kan op eigen initiatief of op verzoek van de Raad van Bestuur besluiten tot het verrichten van audits die niet in de oorspronkelijke planning waren opgenomen.

Per audit wordt een auditrapport geschreven. De auditrapporten worden besproken met de betreffende verantwoordelijke, waarna afspraken worden gemaakt over de opvolging van de geconstateerde bevindingen. Na bespreking met de verantwoordelijke wordt het auditrapport besproken met de voorzitter van de Raad van Bestuur. Vervolgens worden de auditrapporten aan de Audit & Risk Commissie verstuurd en worden deze rapporten tijdens de Audit & Risk Commissie vergaderingen besproken. De IAF stelt ook de opvolging van de audit bevindingen vast.

Zowel over de uitgebrachte auditrapporten als over de opvolging van de aanbevelingen wordt per kwartaal gerapporteerd (dual) aan de Raad van Bestuur en de Audit & Risk Commissie. Ook de voortgang van het jaarplan komt aan de orde in de kwartaalrapportage. De Audit & Risk Commissie brengt hierover verslag uit in de vergaderingen van de Raad van Commissarissen.

4.6 Actuariële Functie

Het doel van de Actuariële Functie is om de juiste berekening van de technische voorzieningen te waarborgen, verzekeringstechnische risico's te beheersen en bij te dragen aan de doeltreffende werking van het risicomanagementsysteem. Daarnaast ondersteunt en adviseert de Actuariële Functie, voor wat betreft de verzekeringstechnische risico's, de Risicomanagementfunctie in haar bewaking en identificering van mogelijke risico's die van invloed zijn op het functioneren van DSW.

De 1e lijns actuariële berekeningen worden uitgevoerd door medewerkers van de afdeling Financiën. De Actuariële Functie heeft hierbij een toetsende, beoordelende en adviserende taak.

DSW heeft haar Actuariële Functie ingericht teneinde te kunnen beschikken over de benodigde – actuariële – inzichten in haar bedrijfsvoering en te waarborgen dat wordt voldaan aan de geldende interne en externe vereisten. Bij het inrichten van de Actuariële Functie is rekening gehouden met de omvang en complexiteit van de bedrijfsvoering van DSW.

De Actuariële Functie Houder wordt in een aantal van haar werkzaamheden ondersteund door een gespecialiseerd extern actuariële bureau.

De Actuariële Functie is onafhankelijk gepositioneerd, heeft afstemming met de portefeuillehouder Financiën en Risk binnen de RvB en rapporteert aan de voorzitter van de RvB.

De Actuariële Functie voert haar werk gedurende het jaar uit. Daarbij vindt regulier afstemming plaats met de portefeuillehouder Financiën en Risk en het afdelingshoofd Financiën.

Jaarlijks brengt de Actuariële Functie een Actuariële Functie rapport uit waarin zij verslag doet over haar werkzaamheden in het afgelopen jaar en de uitkomsten, bevindingen en aanbevelingen die zij bij het uitvoeren van haar activiteiten heeft gerapporteerd. Dit rapport wordt gedeeld met de RvB, de RvC en toezichthouder DNB.

4.7 Uitbesteding

DSW streeft ernaar om ten aanzien van zijn kernactiviteiten zoveel mogelijk zelfvoorzienend te zijn. In geen geval mag de continuïteit, integriteit of kwaliteit van dienstverlening van DSW door uitbesteding in gevaar komen.

Het is evenwel onvermijdelijk dat sommige taken beter extern kunnen worden belegd. Daartoe heeft DSW Zorgverzekeraar een uitbestedingsbeleid opgesteld.

4.7.1 Uitbestedingsbeleid

Het uitbestedingsbeleid is opgesteld in overeenstemming met de daarvoor geldende regelgeving, zoals vastgelegd in de Wft en de Solvency II Richtlijn (en de daarvan afgeleide regelgeving).

4.7.2 Doelstelling van het uitbestedingsbeleid

In de uitvoering van haar kernactiviteit, als zorgverzekeraar, staan zowel vertrouwen als maximale kwaliteit van dienstverlening voorop. De belangen van de klanten, de kwaliteit en de continuïteit van de dienstverlening mogen geen gevaar lopen doordat DSW delen van haar werkzaamheden heeft uitbesteed aan derde partijen (de uitvoerder). Daarnaast rust er een verantwoordelijkheid bij DSW om ook bij uitbesteding van werkzaamheden er zorg voor te dragen dat door de opdrachtnemer wordt voldaan aan de eisen die de wet- en regelgeving inzake het financieel toezicht aan DSW oplegt, dit te borgen en daar toezicht op uit te oefenen.

4.7.3 Uitbestede werkzaamheden

Externe organisaties voeren voor ons de volgende werkzaamheden uit:

- Het vermogensbeheer van een deel van het vermogen (fiduciair vermogensbeheerder);
- De inning van openstaande vorderingen op verzekerden, conform het landelijke incassoprotocol (gerechtsdeurwaarder);
- De productie van zorgpassen en polisbladen;
- De verzending van grote mailings;
- Datacenter diensten binnen de cloud (ondergebracht in Nederland), waarbij het technische en functionele beheer door DSW wordt uitgevoerd.

De kwaliteit van de werkzaamheden door derden wordt onder meer geborgd door Service Level Agreements, door frequent te overleggen met de desbetreffende organisaties, door wederzijdse terugkoppeling bij knelpunten en door (steekproefsgewijze) controle van uitgevoerde werkzaamheden.

Voor de zogenoemde 'opslag in de cloud' wordt voldaan aan de specifieke toezichtregels van De Nederlandsche Bank (DNB).

DSW heeft geen volmachten verleend om onder risicodragerschap van DSW zorgverzekeringsproducten te verkopen en te beheren.

4.8 Toezicht

De externe accountant met betrekking tot 2022 is PricewaterhouseCoopers Accountants N.V. (PwC). DSW Zorgverzekeraar staat, net als alle andere verzekeraars in Nederland, onder toezicht van DNB.

4.9 Overige informatie

In het bovenstaande hebben we alle belangrijke aspecten van ons governancestelsel toegelicht. De overige informatie bevat informatie over governance, die niet in de eerdere hoofdstukken is opgenomen. Naar onze inschatting hebben we alle belangrijke materiële zaken hiervoor opgenomen.

5. Risicoprofiel

In dit hoofdstuk wordt het risicoprofiel van DSW Zorgverzekeraar toegelicht.

Onderdeel van de Solvency II wetgeving is een standaardmodel voor de berekening van de solvabiliteitseis. Voor zorgverzekeraars wordt de SCR met name door het verzekeringstechnisch risico bepaald. De overige onderdelen van de SCR zijn het marktrisico, het tegenpartijkredietrisico en het operationeel risico. De risico's worden in dit hoofdstuk toegelicht.

Samenstelling van het kapitaalvereiste ("SCR")

Het kapitaalvereiste is in 2022 met € 31,2 miljoen toegenomen (een toename van 12,8%). In paragraaf 5.1 tot en met 5.5 wordt een en ander nader toegelicht.

(x 1.000 euro)	2022	2021	Ontwikkeling
Verzekeringstechnische risico's	208.504	178.323	16,9%
Marktrisico's	27.544	35.101	-/- 21,5%
Tegenpartijkredietrisico's	9.830	7.075	38,9%
Diversificatievoordeel	(25.967)	(28.233)	-/- 8,0%
Operationele risico's	54.938	51.405	6,9%
Solvency Capital Requirement (SCR)	274.848	243.670	12,8%

5.1 Verzekeringstechnische risico's

Het verzekeringstechnisch risico betreft het risico dat inherent is aan de verzekeringsactiviteiten. Het risico heeft betrekking op veranderingen in de omvang van de te betalen schade en de te ontvangen bijdragen uit het zorgverzekeringsfonds.

De verzekeringstechnische risico's van DSW Zorgverzekeraar bestaan uit de volgende risico's:

- *Premierisico*
Dit is het risico dat de verzekeringspremie voor het komende jaar niet voldoende is om de schades en kosten van dat jaar te kunnen dekken;
- *Reserverisico*
Dit is het risico dat in het verleden gevormde voorzieningen voor schadegevallen in de toekomst ontoereikend zijn om deze schades (verder) af te wikkelen;
- *Vervalrisico*
Gezien het verplichte karakter van een zorgverzekering op grond van de zorgverzekeringswet is het vervalrisico niet van toepassing op de basisverzekering;
- *Catastroferisico*
Dit is het risico dat door extreme en/of uitzonderlijke gebeurtenissen schades optreden waardoor de financiële positie negatief wordt beïnvloed.

Kapitaalvereiste verzekeringstechnische risico's

De SCR-component voor verzekeringstechnische risico's is als volgt samengesteld:

<i>(x 1.000 euro)</i>	<i>2022</i>	<i>2021</i>	<i>Ontwikkeling</i>
<i>Premie- & reserverisico</i>	<i>206.878</i>	<i>176.860</i>	<i>17,0%</i>
<i>Vervalrisico</i>			
<i>Catastroferisico</i>	<i>6.162</i>	<i>5.531</i>	<i>11,4%</i>
<i>Diversificatievoordeel</i>	<i>(4.536)</i>	<i>(4.068)</i>	<i>11,5%</i>
<i>Verzekeringstechnische risico's (non-life)</i>	<i>208.504</i>	<i>178.323</i>	<i>16,9%</i>

Toelichting

De verzekeringstechnische risico's zijn toegenomen door de groei van het aantal verzekerden en de (verwachte) stijging van de zorgkosten.

Als gevolg van de acceptatieplicht en het verbod op premiedifferentiatie is door de overheid een risicovereveningssysteem ingericht. De bedoeling van het systeem is om per verzekeraar een budget vast te stellen dat zo goed mogelijk aansluit op de uit te betalen schade, waarmee het verzekeringstechnisch risico in belangrijke mate wordt gemitigeerd.

Verzekeraars stellen vooraf een premie vast op basis van de verwachte vereveningsbijdrage en de verwachte schade. Het risico van afwijkingen is voor rekening van de verzekeraar. Daarbij geldt voor het budget:

- Het vooraf door de overheid vastgestelde landelijke budget zal achteraf afwijken van de landelijke kosten. Hierdoor dragen de zorgverzekeraars het risico voor misramingen van de overheid;
- Voor iedere zorgverzekeraar wordt de definitieve bijdrage van jaar t door het Zorginstituut Nederland, als onderdeel van dit risicovereveningssysteem, op zijn vroegst in jaar t+3 vastgesteld.

Voor een zorgverzekeraar geldt dus dat voor een schadejaar niet alleen de definitieve uitkomst van de te betalen schade lang op zich laat wachten, maar dat ook de definitieve vaststelling van de inkomsten tot drie jaar duurt. De onzekerheid van zowel budget als schade over de afgelopen 3 jaar wordt weergegeven in de gevoeligheidsanalyse. Deze wordt jaarlijks bij het opstellen van de jaarrekening gemaakt. In deze analyse wordt een 'worst case' opgesteld op basis van 'uiterste' inschattingen van de schade- en budgetparameters van de jaren waarvoor nog geen definitieve afrekening heeft plaatsgevonden. Hiermee biedt de analyse inzicht in de gevoeligheid van het resultaat van DSW voor wijzigingen ten opzichte van deze schattingen.

5.2 Marktrisico

Dit betreft het risico van veranderingen in de waarde van de beleggingsportefeuille en de verplichtingen, en dus mogelijke verliezen, als gevolg van veranderingen van valutakoersen, rentestanden en beurskoersen.

Door duidelijke beleggingsbeginselen te formuleren maakt DSW kenbaar op welke wijze en met welk doel de beleggingsportefeuille wordt beheerd. DSW hanteert de volgende uitgangspunten:

- *Duurzaam beleggen*
DSW kiest voor verantwoord en duurzaam beleggen en heeft het Convenant internationaal maatschappelijk verantwoord beleggen in de verzekeringssector (IMVO Convenant Verzekeringsector) ondertekend. DSW belegt in zogenoemde ESG-fondsen.
- *Begrijpelijkheid*
DSW belegt alleen in financiële markten en instrumenten die DSW begrijpt en die goed functioneren om zodoende een goede inschatting te kunnen maken van de risico's ervan. Het educatiebeleid speelt hierbij een belangrijke rol. Onderdeel hiervan zijn de door de

fiduciair vermogensbeheerder gegeven kennissessies.

- *Geen rendement zonder risico*

DSW neemt alleen beleggingsrisico's als daar naar verwachting een goede beloning ter compensatie voor het risico tegenover staat. Risico's waar geen additioneel verwacht rendement tegenover staat, worden zoveel mogelijk beperkt of vermeden.

- *Risicospreiding*

DSW belegt over verschillende beleggingscategorieën om het totale risico te spreiden. Hierdoor is het mogelijk een gedeelte van de portefeuille in meer risicovollere beleggingscategorieën te beleggen.

DSW heeft de governance rondom het beleggingsbeleid zodanig ingericht dat er duidelijkheid is over wie welke rol heeft in het proces en wie waar verantwoordelijk voor is. DSW hanteert bij de daadwerkelijke inrichting van zijn beleggingen een extra veiligheidsmarge. De fiduciair beheerder NNIP monitort periodiek of de actuele samenstelling van de portefeuille binnen de gedefinieerde risicolimieten blijft en tevens nog aansluit bij de gedefinieerde doelstellingen van DSW. Hiertoe wordt op kwartaalbasis een Asset Liability Risk Analysis (ALRA) uitgevoerd, waarmee op een 1-jaars beleggingshorizon inzicht wordt gegeven in de actuele risico's in relatie tot het geformuleerde risicobudget en de uitgangspunten van de ALM-analyse.

Naast de bovenstaande beheersmaatregelen op strategisch en operationeel niveau geldt per beleggingsrisico:

5.2.1 Renterisico

Dit betreft het risico dat als gevolg van veranderingen in de rentestand de waardeverandering van de rentegevoelige beleggingen binnen de portefeuille anders is dan de waardeverandering van de verzekeringstechnische verplichtingen. Met de gehanteerde richtlijnen en limieten in het liquiditeitenbeheer wordt getracht overmatige blootstellingen aan rentebewegingen zoveel mogelijk te beperken en dus het renterisico te verkleinen. Het renterisico heeft met name betrekking op de obligaties.

5.2.2 Koersrisico

Dit betreft het risico dat de waarde van de beleggingen in onder meer aandelen, hypotheek en obligaties daalt. Met de gehanteerde richtlijnen, restricties en limieten, en met gebruikmaking van diversificatie wordt getracht koersrisico's te beperken. Mogelijkheden om het koersrisico te verminderen zijn het omzetten in liquiditeiten of het kopen van opties ter bescherming van de portefeuille.

5.2.3 Valutarisico

Dit betreft het risico dat de waarde van beleggingen daalt door veranderingen in wisselkoersen. Voor de meeste beleggingscategorieën mag volgens het beleid niet worden belegd in niet-euro valuta. Alleen voor de wereldwijde beleggingen in aandelen wordt deels in niet-euro valuta belegd zonder afdekking van deze risico's. Voor de aanwezige portefeuille geldt dat, gezien de omvang van het valutarisico, de verwachte opbrengsten van het afdekken van het valutarisico niet opwegen tegen de afname van het vereist kapitaal onder Solvency II en de verwachte uitvoeringskosten van het afdekken van het valuta-risico.

5.2.4 Concentratierisico

Als gevolg van het beleggen in beleggingsfondsen bevat de beleggingsportefeuille per definitie geen grote posities in individuele bedrijven of centrale overheden, waardoor het concentratierisico beperkt is.

Kapitaalvereiste marktrisico's

De SCR-component voor marktrisico's is als volgt samengesteld:

<i>(x 1.000 euro)</i>	<i>2022</i>	<i>2021</i>
<i>Renterisico</i>	<i>2.094</i>	<i>826</i>
<i>Aandelenrisico</i>	<i>16.286</i>	<i>23.852</i>
<i>Vastgoedrisico</i>		
<i>Spreadrisico</i>	<i>6.372</i>	<i>7.876</i>
<i>Valutarisico</i>	<i>10.012</i>	<i>11.378</i>
<i>Concentratierisico</i>	<i>4.606</i>	<i>1.983</i>
<i>Diversificatievoordeel</i>	<i>(11.825)</i>	<i>(10.815)</i>
Marktrisico's	27.544	35.101

Toelichting

Het marktrisico is met name afgenomen als gevolg van de daling van de aandelenkoersen in combinatie met de lagere symmetric adjustment ultimo 2022. De verdeling van de beleggingen in de vorm van de strategische assetmix is in 2022 ingericht conform de uitkomst van de ALM-analyse.

5.3 Tegenpartijkredietrisico

Dit betreft het risico van mogelijke verliezen veroorzaakt door oninbaarheid of een verlaging van de kredietstatus van debiteuren of andere partijen uit hoofde van beleggingen en kredietverstrekking. Hiervoor geldt:

- Van oudsher worden voorschotten verstrekt aan instellingen die te maken hebben met langlopende prestaties die pas gedeclareerd kunnen worden als de zorg is afgesloten. Bij het verstrekken van voorschotten wordt gemonitord op de zogenoemde Netto Vorderingspositie (NVP). Deze NVP wordt bepaald door alle bekende financiële verplichtingen tussen DSW en de zorgverlener te combineren met een inschatting van de nog te ontvangen declaraties. Er is sprake van een NVP als de zorginstelling per saldo een bedrag aan DSW verschuldigd is.
- Bij invoering van de basisverzekering heeft de overheid de wanbetalersregeling ingevoerd om te voorkomen dat een deel van de bevolking onverzekerd zou raken en om de solidariteit van het zorgstelsel in stand te houden. Door deze wanbetalersregeling is het debiteurenrisico van de basisverzekering beperkt. Verzekerden kunnen bij een betalingsachterstand niet overstappen naar een andere verzekeraar en het risico van wanbetaling is maximaal zes maanden premie. Voor het risico na deze periode worden de zorgverzekeraars gecompenseerd door de overheid. DSW volgt het landelijke incassoprotocol. In de premie wordt jaarlijks een opslag opgenomen voor het risico van het oninbare deel van de premie.
- DSW kiest bij zijn beleggingen voor tegenpartijen met een hoge kredietwaardigheid. Daarnaast is er een spreiding van risico's door het gebruik van geldmarktfondsen.

De kredietportefeuille van DSW Zorgverzekeraar, zoals gebruikt voor de berekening van het tegenpartijrisico, bestaat voor de type 1-blootstellingen (Single Name Exposures) uitsluitend uit direct opeisbare tegoeden bij Nederlandse banken met minimaal een BBB-rating.

Kapitaalvereiste tegenpartijkredietrisico's

De SCR-component voor tegenpartijkredietrisico's is als volgt samengesteld:

<i>(x 1.000 euro)</i>	<i>2022</i>	<i>2021</i>
<i>Type 1 exposures (banken)</i>	<i>6.185</i>	<i>3.472</i>
<i>Type 2 exposures (instellingen, verzekerden en overig)</i>	<i>4.299</i>	<i>4.088</i>
<i>Diversificatievoordeel</i>	<i>(654)</i>	<i>(485)</i>
<i>Tegenpartijkredietrisico's</i>	<i>9.830</i>	<i>7.075</i>

Toelichting

Het tegenpartijkredietrisico is ten opzichte van 2021 gestegen door met name de exposures op banken in de geldmarktfondsen.

5.4 Operationeel risico

Dit betreft het risico op bijvoorbeeld niet toereikende of falende interne processen of systemen. Bij DSW staan dienstverlening, klantvriendelijkheid, bereikbaarheid en informatievoorziening hoog in het vaandel. Goede dienstverlening en informatievoorziening kunnen alleen bestaan met juiste en volledig ingerichte processen die worden ondersteund door geautomatiseerde systemen. Daarbij is de kwaliteit van medewerkers een van de meest onderscheidende factoren. Voor DSW is voldoende personeel van het gewenste niveau daarom cruciaal: medewerkers maken het verschil.

Het begrip operationeel risico binnen DSW Zorgverzekeraar omvat de volgende risicocategorieën: IT risico, compliancerisico, integriteitsrisico's, uitbestedingsrisico en het frauderisico.

IT risico

De bedrijfsprocessen bij DSW zijn in hoge mate geautomatiseerd, zoals de verwerking en mutatie van polis- en declaratiegegevens en de financiële transacties. Ook de communicatie richting onze verzekerden zoals via web, app, chatbot, e-mail en brieven verloopt vrijwel volledig via geautomatiseerde processen.

Ten aanzien van de beveiliging van de IT-voorzieningen is een risicoanalyse opgesteld en zijn maatregelen getroffen voor zowel interne als externe bedreigingen, waaronder cyberrisico's zoals (D)DoS-aanvallen en ransomware.

De geautomatiseerde gegevensverwerking is een belangrijke voorwaarde voor een ordelijk en controleerbaar financieel beheer. Automatisering brengt altijd risico's met zich mee die voldoende moeten worden beheerst. Criteria hierbij zijn beschikbaarheid (continuïteit), integriteit (betrouwbaarheid) en vertrouwelijkheid (exclusiviteit), de zogenoemde BIV-indeling. Het is van cruciaal belang dat de bedrijfsprocessen en de informatievoorziening optimaal beschikbaar en beveiligd zijn.

Ten aanzien van de beschikbaarheid zijn diverse maatregelen genomen. Zo zijn voor alle bestanden en databases adequate 'back-up and recovery'-procedures ontwikkeld en in gebruik. Er is een noodstroomvoorziening en op een andere locatie (in Rotterdam) is een tweede rekencentrum ingericht, waardoor alle gegevens tegelijkertijd op twee locaties worden vastgelegd. In het geval van calamiteiten kan met alle systemen direct worden uitgeweken naar het tweede rekencentrum. Er is een draaiboek voor uitwijk in het geval van calamiteiten. De uitwijkprocedure wordt jaarlijks getest en is ook in 2022 in orde bevonden.

De integriteit en vertrouwelijkheid van de geautomatiseerde systemen zijn gewaarborgd in de vorm van procedures en maatregelen ten aanzien van:

- wijzigingenbeheer (ontwikkelen en testen van nieuwe programmatuur);
- versiebeheer (werken met de juiste bestandsversie);
- volledige OTAP-omgeving (ontwikkel - test - acceptatie - productie);
- de conversie van bestanden;
- de fysieke toegangsbeveiliging;
- de logische toegangsbeveiliging;
- voorzieningen voor netwerkbeveiliging;
- het proactief installeren van updates van besturingssystemen en externe software;
- anti-virus en anti-malware software;
- monitoring en auditing (security compliance scans, assurance onderzoeken);
- jaarlijkse penetratietesten van de webomgeving.

De werking van de General IT Controls (de algemene ICT-beheersingsmaatregelen) wordt jaarlijks door een externe auditor onderzocht. Daarbij wordt de focus gelegd op de beschikbaarheid en de beveiliging van de geautomatiseerde gegevensverwerking met betrekking tot de applicaties die relevant zijn voor de zorgverzekeringssystemen. Daarnaast wordt jaarlijks een aantal Application Controls door deze auditor getoetst. Op basis van deze jaarlijkse onderzoeken blijkt dat de beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van de IT-omgeving gewaarborgd is.

Uiteindelijk geldt dat IT-risico's nooit volledig weg te nemen zijn. Ondanks dat we er zo veel mogelijk aan doen om deze risico's te mitigeren, zal er altijd sprake zijn van een beperkt risico, dat door DSW wordt geaccepteerd.

Juridisch risico

Als zorgverzekeraar dient DSW primair te voldoen aan de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz) en bijbehorende regelgeving. DSW dient net als alle verzekeraars uiteraard ook te voldoen aan de Wet op het financieel toezicht (Wft), de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en de Sanctiewet. De compliancefunctie ziet erop toe dat de bedrijfsvoering van DSW voldoet en blijft voldoen aan wet- en regelgeving.

Integriteitsrisico

Integriteit dient van nature hoog in het vaandel te staan. DSW voert mede daarom jaarlijks een zogenoemde Systematische Integriteitrisicoanalyse (SIRA) uit. Op het gebied van integriteit zullen indien nodig passende maatregelen worden getroffen.

Uitbestedingsrisico

DSW streeft ernaar om ten aanzien van zijn kernactiviteiten zoveel mogelijk zelfvoorzienend te zijn. In geen geval mag de continuïteit, integriteit of kwaliteit van dienstverlening van DSW door uitbesteding in gevaar komen. De eisen aan externe partijen zijn dan ook gelijk aan de eisen die we aan onszelf stellen. De kwaliteit van de werkzaamheden door derden wordt onder meer geborgd door Service Level Agreements, ISAE 3402-verklaringen, door frequent te overleggen met de desbetreffende organisaties, door wederzijdse terugkoppeling bij knelpunten, en door (steekproefsgewijze) controle van uitgevoerde werkzaamheden.

Frauderisico

Preventie en bestrijding van fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik zijn speerpunten in het beleid van DSW. Fraude ondermijnt het vertrouwen in de gezondheidszorg en tast ons op solidariteit berustend verzekeringssysteem aan. Het is niet acceptabel dat door fraude de kosten van zorg onnodig hoog zijn. Zorgverzekeraars hebben een wettelijke verantwoordelijkheid voor een rechtmatige en doelmatige besteding van financiële middelen en een grote rol ter voorkoming van fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik. Daarnaast vindt DSW dat het een maatschappelijke plicht heeft om fraude actief te bestrijden en bij voorkeur te voorkomen. De fraudebestrijding vindt vooral plaats door de afdeling Bijzonder Onderzoek, die direct onder de voorzitter van de Raad van Bestuur valt. Het signaleren/opsporen van mogelijke fraude is ingebed in het interne risicobeheersings- en controlesysteem. Er vindt

hierbij tevens een verschuiving plaats van het opsporen van fraude naar het proberen te voorkomen van fraude.

Kapitaalvereiste operationele risico's

De SCR-component voor operationele risico's is als volgt bepaald:

(x 1.000 euro)	2022	2021	Ontwikkeling
SCR Operationele risico's	54.938	51.405	6,9%

Toelichting

Het operationele risico wordt bepaald als percentage van het premievolume of de hoogte van de technische voorzieningen. Voor DSW Zorgverzekeraar is het premievolume in de berekening leidend. Omdat in 2022 het premievolume is gegroeid is ook het operationele risico toegenomen.

5.5 Overige risico's

DSW Zorgverzekeraar maakt voor het beheersen of mitigeren van haar risico's geen gebruik van afgeleide instrumenten of herverzekering.

De overige risico's zijn omgevingsrisico en het liquiditeitsrisico.

Omgevingsrisico

Het omgevingsrisico bestaat uit veranderingen op het gebied van onder andere ondernemingsklimaat, concurrentieverhoudingen en reputatie. Hiervoor geldt:

- De afhankelijkheid van de overheid, als wetgever van de inhoud van de Zorgverzekeringswet, is een door DSW niet te beïnvloeden risico.
- De uitkomst en afhankelijkheid van het risicovereveningsmodel en de jaarlijkse wijziging hiervan door de overheid, is voor DSW een nauwelijks te beïnvloeden risico.
- Voor het concurrentierisico geldt dat DSW er nadrukkelijk voor kiest om zijn eigen koers te varen en zich niet te laten leiden door de keuzes die andere zorgverzekeraars maken. Het is daarbij lastig te voorspellen wat verzekerden gaan doen als gevolg van eventuele keuzes van andere zorgverzekeraars. DSW wil niet de grootste zorgverzekeraar zijn, maar wel de beste. DSW heeft geen groei doelstelling geformuleerd op verzekerdenaantallen en mutaties daarin. Een beperkt verlies van het aantal verzekerden is in enig jaar dan ook acceptabel voor de organisatie.
- Voor wat betreft reputatie heeft DSW in het publieke domein een beeld van zichzelf neergezet, dat gebaseerd is op zijn kernwaarden. Een van de kernwaarden is dat DSW eigennuttig en daarmee anders dan anderen is. DSW wenst op dit gebied zijn onderscheidend vermogen te behouden..

Liquiditeitsrisico

Dit betreft het risico dat een rechtspersoon loopt als zij niet de mogelijkheid heeft om aan de benodigde financiële middelen te komen om aan de verplichtingen uit hoofde van financiële instrumenten te voldoen. DSW heeft een sterke liquiditeitspositie. Door het voeren van een actief cashmanagement worden voldoende liquiditeiten in rekening-courant beschikbaar gehouden om permanent aan de kortlopende verplichtingen te voldoen.

6. Financiële positie op Solvency II grondslagen

6.1 Solvency II balans

De financiële positie van DSW Zorgverzekeraar op Solvency II grondslagen is als volgt:

(x 1.000 euro)	BW 2	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
ACTIVA				
Beleggingen				
<i>Deelnemingen</i>	1.446			1.446
<i>Aandelen</i>	44.464			44.464
<i>Obligaties</i>	52.314			52.314
<i>Hypotheekfondsen</i>	15.934			15.934
<i>Geldmarktfondsen</i>	318.115			318.115
<i>Overige beleggingen</i>				
Totaal beleggingen	432.272			432.272
Vorderingen				
<i>Directe verzekering</i>	13.593			13.593
<i>Herverzekeraars</i>				
<i>Overige vorderingen</i>	241.455	(24.138)		217.317
Totaal vorderingen	255.048	(24.138)		230.910
Overige activa				
<i>Liquide middelen</i>	5.135			5.135
<i>Materiële vaste activa</i>	4.200			4.200
<i>Overige activa</i>	112.381	85.709		198.089
Totaal overige activa	121.716	85.709		207.425
Totaal activa	809.036	61.570		870.607
PASSIVA				
Technische voorzieningen				
<i>Best estimate</i>	380.048	68.470	(19.912)	428.607
<i>Risicomarge</i>			19.407	19.407
<i>Overige tech. voorz.</i>	850			850
Totaal Technische voorzieningen	380.898	68.470	(505)	448.863
Overige schulden	83.165	(6.900)		76.265
Totaal passiva	464.064	61.570	(505)	525.129
Vermogen	344.972		505	345.478

6.2 Informatie over de waardering van activa

Beleggingen

<i>Balanspost</i>				
<i>(x 1.000 euro)</i>	<i>BW 2</i>	<i>Herrubricering</i>	<i>Herwaardering</i>	<i>Solvency II</i>
<i>Deelnemingen</i>	1.446			1.446
<i>Aandelen</i>	44.464			44.464
<i>Obligaties</i>	52.314			52.314
<i>Hypotheekfondsen</i>	15.934			15.934
<i>Geldmarktfondsen</i>	318.115			318.115
<i>Overige beleggingen</i>				
<i>Totaal beleggingen</i>	432.272			432.272

De beleggingen worden in de jaarrekening BW 2 gewaardeerd tegen actuele waarde. Deze waarderingmethode is overeenkomstig de Solvency II grondslagen.

Vorderingen

<i>Balanspost</i>				
<i>(x 1.000 euro)</i>	<i>BW 2</i>	<i>Herrubricering</i>	<i>Herwaardering</i>	<i>Solvency II</i>
<i>Directe verzekering</i>	13.593			13.593
<i>Herverzekeraars</i>				
<i>Overige vorderingen</i>	241.455	(24.138)		217.317
<i>Totaal vorderingen</i>	255.048	(24.138)		230.910

De vorderingen uit directe verzekeringen betreffen de nog te ontvangen verzekeringspremies. Alle vorderingen hebben een looptijd van korter dan een jaar.

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde, rekening houdend met een voorziening voor eventuele oninbaarheid. Omdat de vorderingen allen een kortlopend karakter hebben, wordt deze benadering tevens als adequaat beoordeeld voor toepassing op de Solvency II balans.

In de Solvency-II-balans is het 'zachte deel' met het ZiNL te verrekenen geherrubriceerd vanuit de vorderingen (met het ZiNL te verrekenen) naar de technische voorziening. Onder het zachte deel wordt verstaan: het flankerend beleid, macro-nacalculatie, macroneutraliteit en vangnet. Concreet betekent dit alle mutaties die plaatsvinden na vaststellingen van de lenteherrekening.

Overige activa

<i>Balanspost</i>				
<i>(x 1.000 euro)</i>	<i>BW 2</i>	<i>Herrubricering</i>	<i>Herwaardering</i>	<i>Solvency II</i>
<i>Liquide middelen</i>	5.135			5.135
<i>Materiële vaste activa</i>	4.200			4.200
<i>Overige activa</i>	112.381	85.709		198.089
<i>Totaal overige activa</i>	121.716	85.709		207.425

De liquide middelen worden opgenomen tegen nominale waarde.

Materiële vaste activa worden in de jaarrekening BW 2 gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen en indien van toepassing met bijzondere waardeverminderingen. De afschrijving worden gebaseerd op de geschatte economische levensduur en worden berekend op basis van een vast percentage van de verkrijgingsprijs, rekening houdend met een eventuele restwaarde. Er wordt afgeschreven vanaf het moment

van ingebruikneming. Deze waarde wordt ook in de Solvency II balans opgenomen, omdat het verschil met de marktwaarde als niet materieel wordt ingeschat.

De overige activa worden gewaardeerd tegen nominale waarde, rekening houdend met een voorziening voor eventuele oninbaarheid. Omdat de vorderingen allen een kortlopend karakter hebben, wordt deze benadering tevens als adequaat beoordeeld voor toepassing op de Solvency II balans.

In de jaarrekening BW 2 zijn de voorschotten en het prijsarrangement gesaldeerd met de technische voorziening. In de Solvency-II-balans is deze post geherrubriceerd vanuit de technische voorziening naar de overige activa. De vordering met betrekking tot op te leggen eigen risico is in de BW-balans opgenomen als overlopende activa en is onder Solvency II gesaldeerd met de technische voorziening.

6.3 Informatie over de waardering van technische voorzieningen

Technische voorzieningen

<i>Balanspost</i>				
<i>(x 1.000 euro)</i>	<i>BW 2</i>	<i>Herrubricering</i>	<i>Herwaardering</i>	<i>Solvency II</i>
<i>Best estimate</i>	380.048	68.470	(19.912)	428.607
<i>Risicomarge</i>			19.407	19.407
<i>Overige tech. voorz.</i>	850			850
<i>Totaal Technische voorziening</i>	380.898	68.470	(505)	448.863

In de Solvency II rapportage zijn andere waarderingsgrondslagen toegepast dan in de statutaire jaarrekening. De waarderingsgrondslagen onder Solvency II zijn gebaseerd op de eerdergenoemde uitgangspunten en nader uitgewerkt in onder meer:

- *Gedelegeerde verordening EU 2015/35 van 10 oktober 2014, Hoofdstuk 3 – Voorschriften voor de technische voorzieningen;*
- *EIOPA BoS-14/166 NL – Richtsnoeren voor de waardering van technische voorzieningen.*

Belangrijke verschillen met de waardering van deze voorzieningen in de jaarrekening zijn onder meer:

- de voorgeschreven wijze van disconteren;
- de berekening van een risicomarge.

Discontering

Discontering van de toekomstige kasstromen vindt plaats tegen de risicovrije rentecurve zoals deze maandelijks door EIOPA wordt gepubliceerd en bepaald in artikel 43 en verder van de Gedelegeerde verordening Solvency II (2015/35).

Vanwege de duur van de toekomstige verplichtingen zijn onzekerheden omtrent de Ultimate forward rate (UFR) niet of nauwelijks relevant. Het is vanwege de beperkte duratie en karakteristieken van de verplichtingen voor DSW Zorgverzekeraar niet zinvol om gebruik te maken van overgangsmatregelen zoals de volatility of matching adjustment, danwel van andere overgangsmatregelen.

Berekening risicomarge

De risicomarge wordt onder Solvency II zodanig bepaald dat de waarde van de technische voorzieningen gelijk is aan het bedrag dat verzekerings- en herverzekeringsondernemingen naar verwachting zouden vragen voor de overname en de nakoming van de verzekerings- en herverzekeringsverplichtingen (Solvency II Directive artikel 77 lid 3).

Voor de berekening maakt DSW geen gebruik van zogenoemde vereenvoudigde

benaderingsmethoden. Bij de volledige doorrekening wordt per jaar einde verondersteld dat na t+1 geen premierisico meer resteert en de het catastroferisico ook gelijk zal zijn aan nihil. Derhalve resteert na t+1 louter voorzieningenrisico en operationeel risico. Na t+1 zal het voorzieningenrisico en het operationeel risico uitlopen conform de best estimate schadevoorziening. Even als voor de voorziening zelf geldt dat, omdat de uitloop zeer kort is, de onzekerheid van de onderliggende kasstromen laag is.

Zowel de discontering als de berekening van de risicomarge zijn in bovenstaande tabel opgenomen onder het kopje 'Herwaardering'.

6.4 Informatie over de waardering van andere verplichtingen

Overige schulden

Balanspost (x 1.000 euro)	BW 2	Herrubricering	Herwaardering	Solvency II
Overige schulden	83.165	(6.900)		76.265

De kortlopende schulden worden gewaardeerd op nominale waarde.

In de jaarrekening BW 2 zijn de afdrachten aan andere zorgverzekeraars met betrekking tot de solidariteitsregelingen in de BW-balans opgenomen als overige schulden. Onder Solvency II worden deze afdrachten opgenomen als technische voorziening.

6.4.1 Andere verplichtingen

Bij het bepalen van de waarde op Solvency II grondslagen wordt rekening gehouden met de verwachte looptijd van de schulden. Statutair worden de schulden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde van de tegenprestatie. In de praktijk betekent dit evenwel dat waardering tegen nominale waarde plaatsvindt.

Van de schulden uit hoofde van verzekering en de overige schulden wordt verwacht dat deze binnen 12 maanden na balansdatum worden afgewikkeld. Deze leiden daarom niet tot een verschil tussen de Solvency II waardering en de statutaire waardering.

6.4.2 Garanties en niet uit de balans blijvende verplichtingen

Huurovereenkomsten

De uit huurovereenkomsten ter zake van bedrijfsruimte voortvloeiende huurverplichtingen aan Stichting Phoenix bedragen circa € 2.051.000 per jaar. Dit bedrag wordt jaarlijks geïndexeerd. De resterende looptijd van de huurovereenkomsten varieert van 2 tot 4 jaar en 5 maanden.

Fiscale eenheid

OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. heeft een fiscale eenheid voor de omzetbelasting met DSW Ziektekostenverzekeringen N.V., DSW Assurantiën B.V., Stichting Phoenix, Zorgkantoor DSW B.V. en Stad Holland Zorgverzekeraar OWM U.A. OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. is hoofdelijk aansprakelijk voor de schuld van de fiscale eenheid als geheel.

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden B.V. (NHT)

De NHT treedt op als herverzekeraar van ziektekosten, die onderdeel zijn van het pakket van de Zorgverzekeringwet en het gevolg zijn van terroristische activiteiten. De NHT biedt herverzekeringsdekking aan voor schade boven € 66,7 miljoen per kalenderjaar voor alle deelnemende zorgverzekeraars tezamen. Kosten, die landelijk per jaar en over alle zorgverzekeraars gezamenlijk, niet boven € 66,7 miljoen uitkomen, komen voor rekening van de deelnemende zorgverzekeraars. Het deelnemingspercentage op basis van het aantal verzekerden voor OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. bedraagt 3,70% voor 2023.

6.5 Overige informatie

De overige informatie bevat informatie over de financiële positie, die niet in de eerdere hoofdstukken is opgenomen. Naar onze inschatting hebben we alle belangrijke materiële zaken hiervoor opgenomen met uitzondering van de aansluiting tussen de bedragen in S.05 en de Nationale Staat T2. Op verzoek van DNB wordt deze aansluiting hieronder toegelicht.

<i>Aansluiting Nationale Staat – S.05</i>			
<i>(x 1.000 euro)</i>	<i>Nationale Staat</i>	<i>Reclassificatie</i>	<i>S.05</i>
<i>Verdiende premies eigen rekening</i>	<i>1.838.648</i>		<i>1.838.648</i>
<i>Overige tech. baten eigen rekening</i>	<i>37.091</i>		<i>37.091</i>
<i>Totaal baten / Premiums earned</i>	<i>1.875.739</i>		<i>1.875.739</i>
<i>Geleden schade / claims incurred</i>	<i>1.799.306</i>		<i>1.799.306</i>
<i>Bedrijfskosten</i>	<i>80.501</i>		<i>80.501</i>
<i>Resultaat technische rekening</i>	<i>(4.069)</i>		<i>(4.069)</i>

7. Kapitaalbeheer

7.1 Hoofdpijnen van het kapitaalbeleid

Onder Solvency II is de SCR het bedrag dat minimaal aan kapitaal moet worden aangehouden. Om te voorkomen dat het beschikbare vermogen door het optreden van een risico onder deze grens zakt, wenst DSW Zorgverzekeraar een marge boven op deze SCR aan te houden.

De wijze waarop DSW Zorgverzekeraar met zijn kapitaal omgaat in termen van streefsolvabiliteit en aan te houden kapitaal in relatie tot de risico's is uitgewerkt in de jaarlijks opgestelde ORSA. De Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen hebben in 2019 gezamenlijk de interne minimale norm op 120% van de Solvency Capital Requirement (SCR) vastgesteld. De aanwezige solvabiliteit zou zich tussen de 120% en 130% moeten bevinden. Deze bandbreedte is de zogenoemde streefsolvabiliteit.

In de ORSA wordt voorts ingegaan op de mogelijkheden van DSW Zorgverzekeraar om risico's te verminderen en eventueel extra kapitaal te genereren.

7.2 De structuur, het bedrag en de kwaliteit van het Eigen Vermogen

Het beschikbare Eigen Vermogen is als volgt samengesteld:

<i>(x 1.000 euro)</i>	2022	2021	Ontwikkeling
<i>Reconcliatiereserve</i>	345.478	345.152	0,1%
<i>Aandelenkapitaal</i>			
<i>Waarborgkapitaal</i>			
<i>Aanwezig Eigen Vermogen Solvency II</i>	345.478	345.152	0,1%
<i>Reserve Zorgkantoor</i>	(1.270)	(576)	120,6%
<i>Beschikbaar Eigen Vermogen voor solvabiliteit</i>	344.208	344.576	-/- 0,1%

Het Eigen Vermogen op Solvency II grondslagen staat geheel ter beschikking van de vennootschap. Er is geen sprake van aanvullende vermogenscomponenten zoals garanties, toezeggingen of niet volgestort kapitaal.

Het volledige Eigen Vermogen van DSW Zorgverzekeraar is ingedeeld als Tier 1 Eigen Vermogen, waardoor het te duiden valt als beschikbaar vermogen voor de Solvency II kapitaalvereiste.

Er zijn geen besluiten genomen die tot afname van het beschikbare vermogen leiden. Het gehele vermogen is derhalve beschikbaar en komt in aanmerking ter dekking van de SCR en ter dekking van de verzekeringsverplichtingen, met uitzondering van het vermogen van Zorgkantoor DSW B.V. Dit vermogen is niet beschikbaar ter dekking van de SCR van DSW Zorgverzekeraar.

7.3 De solvabiliteit van DSW Zorgverzekeraar

De solvabiliteitsratio van DSW Zorgverzekeraar is in 2022 gedaald naar 125,2%. De solvabiliteit kan als volgt worden toegelicht:

(x 1.000 euro)	2022	2021	Ontwikkeling
Beschikbaar Eigen Vermogen (SII)	344.208	344.576	-/- 0,1%
Solvency Capital Requirement (SCR)	274.848	243.670	12,8%
Solvabiliteitsratio	125,2%	141,4%	

De solvabiliteitseis is in 2022 toegenomen met € 31,2 miljoen (12,8%). Dit is met name het gevolg van een toename van de premie-omvang en de technische voorziening. Een nadere uitleg van de opbouw en ontwikkeling van de SCR is in hoofdstuk 5 gegeven.

Omdat naast de sterke stijging van de SCR het beschikbare Eigen Vermogen met € 0,3 miljoen is afgenomen, is de solvabiliteitsratio sterk gedaald.

DSW heeft gedurende het gehele jaar 2022 voldaan aan de solvabiliteitseisen van Solvency II. Bij de premievaststelling wordt rekening gehouden met de solvabiliteitseisen, zodat DSW ook in de toekomst aan zijn kapitaalsverplichting kan voldoen.

7.3.1 Samenstelling van het kapitaalvereiste

Hoewel in de Solvency II wetgeving wordt gesproken over een Minimum Capital Risk (MCR) is in feite de Solvency Capital Risk (SCR) bepalend. De wettelijke toezichtsnorm onder Solvency II is 100%, waarbij de ratio wordt berekend door het beschikbare Eigen Vermogen te delen door de SCR.

Opbouw van het kapitaalvereiste:

(x 1.000 euro)	2022	2021	Ontwikkeling
Verzekeringstechnische risico's	208.504	178.323	16,9%
Marktrisico's	27.544	35.101	-/- 21,5%
Tegenpartijkredietrisico's	9.830	7.075	38,9%
Diversificatievoordeel	(25.967)	(28.233)	-/- 8,0%
Operationele risico's	54.938	51.405	6,9%
Solvency Capital Requirement (SCR)	274.848	243.670	12,8%

De MCR bedraagt voor 2022 € 106.213.000 (2021: € 97.625.000).

De solvabiliteitseis is risicogebaseerd en daarmee een weerspiegeling van de financiële risico's die door middel van een standaardformule worden berekend.

7.4 De berekening van de SCR

DSW Zorgverzekeraar maakt voor de berekening van de kapitaalvereisten geen gebruik van ondernemings specifieke parameters. Wel maakt DSW Zorgverzekeraar gebruik van parameters die in overleg tussen DNB en Zorgverzekeraars Nederland zijn vastgesteld, te weten de HRES-factor voor het berekenen van het ziektekostenverzekeringsrisico's en de schadebedragen en de mitigerende factor voor het berekenen van het catastroferisico.

DSW Zorgverzekeraar maakt geen gebruik van de ondermodule aandelenrisico.

7.5 Verschillen tussen de standaardformule en intern model

DSW Zorgverzekeraar maakt geen gebruik van een intern model. In een analyse is per risicocategorie kwalitatief en/of kwantitatief nagegaan in hoeverre het standaardmodel past bij het daadwerkelijke risicoprofiel. Op basis van deze analyse is DSW van mening dat het standaardmodel als passend kan worden beschouwd.

7.6 Niet-naleving van de MCR en de SCR

Niet van toepassing: DSW Zorgverzekeraar voldoet gedurende het gehele jaar aan de MCR en de SCR.

7.7 Overige informatie

De overige informatie bevat informatie over het kapitaalbeheer, die niet in de eerdere hoofdstukken is opgenomen. Naar onze inschatting hebben we alle belangrijke materiële zaken hiervoor opgenomen.

Bijlage 1 : Normenkader

Het normenkader voor het opstellen van deze rapportage wordt gevormd door de volgende wet- en regelgeving, aangevuld met toelichtingen van de toezichthouder:

- Solvency II Directive (2009/138/EG)
- Gedelegeerde Verordening Solvency II (EU 2015/35)
- Uitvoeringsverordening (EU 2015/2450)
- Gedelegeerde Verordening/Delegated Acts (EU 2019/981)
- Implementing Technical Standards (ITS)
- Relevante richtsnoeren van EIOPA, waaronder EIOPA-BoS-15/109 en EIOPA-Bos-14/166
- DNB Guidance bij kwalitatieve SII Preparatory Guidelines rapportage.
- Q&A Open Boek DNB
- Afspraken binnen de branche (Zorgverzekeraars Nederland/ZN)
- Accounting COVID-19 onder Solvency II (afspraken met APZ over verwerking COVID-19 regelingen)

Bijlage 2 : Lijst met gebruikte afkortingen

AF	Actuariële Functie
ALRA	Asset & Liability Risk Analysis
ALM	Asset & Liability Management
AMSB	Administrative, Management of Supervisory Board
ARC	Audit & Risk Commissie
BoS	Board of Supervisors
BW	Burgerlijk Wetboek
DNB	De Nederlandsche Bank
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority
ESG	Environmental, Social and Governance
IA(F)	Interne Audit (Functie)
IC	Interne Controle
KRC	Key Risk Controls
MCR	Minimum Capital Requirement
NHT	Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden
ORSA	Own Risk & Solvency Assessment
OTAP	Ontwerp, Test, Acceptatie, Productie
OWM	Onderlinge Waarborg Maatschappij
Rbb	Regeling beheerst beloningsbeleid
RMA	Regeling Medische zorg Asielzoekers
RSR	Regulatory Supervisory Report
RvB	Raad van Bestuur
RvC	Raad van Commissarissen
SCR	Solvency Capital Requirement
SII	Solvency II
SIRA	Systematische Integriteits Risico Analyse
SFCR	Solvency & Financial Condition Report
SRA	Strategische Risico Analyse
U.A.	Uitgesloten Aansprakelijkheid
UFR	Ultimate Forward Rate
Wlz	Wet langdurige zorg
Wft	Wet financieel toezicht
WNT	Wet Normering Topinkomens
ZINL	Zorginstituut Nederland
Zvw	Zorgverzekeringswet