

DSW

MAATSCHAPPELIJK
VERSLAG
2023



INHOUD

1	AANBIEDING EN VERSLAG RAAD VAN BESTUUR	4
2	PROFIEL VAN DE ORGANISATIE	8
2.1	VISIE	8
2.2	CONCERNSTRUCTUUR	8
2.3	STRUCTUUR VAN DE ORGANISATIE	9
2.4	DIENSTVERLENENDE PROCESSEN	10
2.5	WERKZAAMHEDEN VOOR DERDEN	11
2.6	WERKZAAMHEDEN DOOR DERDEN	12
2.7	GROEI EN SPREIDING VAN VERZEKERDEN	13
3	VERSLAG RAAD VAN COMMISSARISSEN	14
3.1	BELANGRIJKSTE ONDERWERPEN	14
3.2	COMMISSIEWERKZAAMHEDEN IN 2023	16
3.3	SAMENSTELLING EN BELONING	17
3.4	OVERLEG MET DE ACCOUNTANT	17
4	ONZE VERZEKERDEN	18
4.1	PERSOONLIJK CONTACT	18
4.2	KWALITEIT BEHOUDEN	19
4.3	OP DE HOOGTE BLIJVEN VAN DSW	19
4.4	WAT LEEFDE ER IN 2023?	19
4.5	HOE WE OMGAAN MET KLACHTEN EN HEROVERWEGINGEN	20
5	Zorg en zorgverleners	24
5.1	ONZE VISIE OP ZORGCONTRACTERING	24
5.2	STERK IN DE REGIO	25
5.3	ONTWIKKELINGEN IN 2023	30
5.4	CONTROLES	33
6	Onze medewerkers	34
6.1	EIGEN REGIE	34
6.2	VITALITEIT & GEZONDHEID	35
6.3	AANTREKKELIJK WERKGEVERSCHAP	36
6.4	MEDEZEGGENSCHAP	38

7	Maatschappelijk verantwoord ondernemen	40
7.1	ZORGVERZEKEREN EN ZORGCONTRACTERING	41
7.2	INTERNE BEDRIJFSVOERING EN WERKGEVERSCHAP	41
7.3	DUURZAAM BELEGGEN	42
7.4	CSRD EN EU-Taxonomie	44
8	Financiën	48
8.1	RESULTAAT 2023	48
8.2	BELEGGINGEN	50
8.3	FINANCIËLE VERWACHTINGEN 2024	51
9	Corporate Governance	52
9.1	TAKEN EN VERANTWOORDELIJKHEDEN	52
9.2	‘3 LINES OF DEFENSE’	53
9.3	TOELICHTING OP HET INTERNE RISICOBEBEERSINGS- EN CONTROLESYSTEEM	54
9.4	RISICOBEREIDHEID EN RISICOCATEGORIEËN	55
9.5	WERKELIJKE RISICO’S HOGER DAN RISICOBEREIDHEID	58
10	Wettelijke verplichtingen	60
10.1	ACCEPTATIEPLICHT	61
10.2	PREMIEDIFFERENTIATIE EN RISICOSOLIDARITEIT	61
10.3	EIGEN RISICO	61
10.4	WANBETALERS	61
10.5	NALEVING VAN DE ‘GEDRAGSCODE GOED ZORGVERZEKERAARSCHAP’	63
10.6	BESCHERMING VAN PERSOONSgegevens	64
10.7	NIET-FINANCIËLE INFORMATIE	64
Bijlage 1:	Nevenfuncties	66
Bijlage 2:	Naleving Code Goed Zorgverzekeraarschap	68
Bijlage 3:	EU-Taxonomie	80
Jaarstukken	84	
Overige gegevens		142
Statutaire regeling betreffende de bestemming van het resultaat		142
Controle verklaring van de onafhankelijke accountant		143

AANBIEDING EN VERSLAG RAAD VAN BESTUUR

Meer dan in vorige jaren hebben we bij DSW te maken gehad met tegenwind. Voor het overgrote deel kwam dit door omstandigheden die buiten onze invloedssfeer lagen. Hierdoor hebben we keuzes moeten maken die indruisen tegen de kernwaarden waar we als DSW voor staan, die ingaan tegen ons DNA. Het betekende dat we soms met pijn in het hart wijzigingen in ons beleid hebben moeten doorvoeren. En dat in een tijd waarin het piept en kraakt in de zorg. En waarin de toegankelijkheid, beschikbaarheid en betaalbaarheid van de zorg steeds minder vanzelfsprekend is.

Zoals elk jaar maakte DSW traditiegetrouw als eerste zorgverzekeraar de zorgpremie voor het nieuwe jaar bekend. In 2023 hadden we te maken met de grootste premiestijging sinds de invoering van de Zorgverzekeringswet. We hebben de premie voor de basisverzekering voor 2024 vastgesteld op € 149,- per maand, een premiestijging van € 11,50 per maand. Door de stijgende zorgvraag en toenemende zorgkosten is de zorgpremie in de afgelopen jaren sterk gestegen, wat leidt tot een nog grotere druk op de solidariteit, meer zorgmijders en een groeiende gezondheidskloof. Dit vraagt om fundamenteel andere keuzes in de manier waarop we ons zorgstelsel hebben vormgegeven.

ANDERS DENKEN

De stijgende vraag naar zorg, het groeiende tekort aan zorgpersoneel en het steeds groter wordende gezondheidsverschil tussen arm en rijk maakt dat we echt op een andere manier naar zorg moeten kijken, anders moeten denken en anders moeten organiseren. Die urgentie proberen we als DSW op zoveel mogelijk manieren actief uit te dragen omdat we de zorg in de toekomst toegankelijk en betaalbaar willen houden. Dat betekent dat we ons richten op de leefomgeving, zodat we aan de voorkant ingrijpen om de vraag naar zorg en ondersteuning op de langere termijn te verminderen. Dit vraagt om het belang van de gezondheidszorg boven het eigenbelang te stellen. Maar ook de handen ineen te slaan. Dat we innovatie in de zorg moeten stimuleren. En naast technische vernieuwing, vooral die andere manier van denken moeten stimuleren: het verbeteren van de leef-, werk-, woon- en sociale omgeving. We leggen de focus op gezondheid in plaats van op zorg. We richten ons op een andere bekostiging, minder productiegericht en meer domeinoverstijgend. We verschuiven het accent naar meer samenwerking en minder marktwerking.

PREFERENTIEBELEID

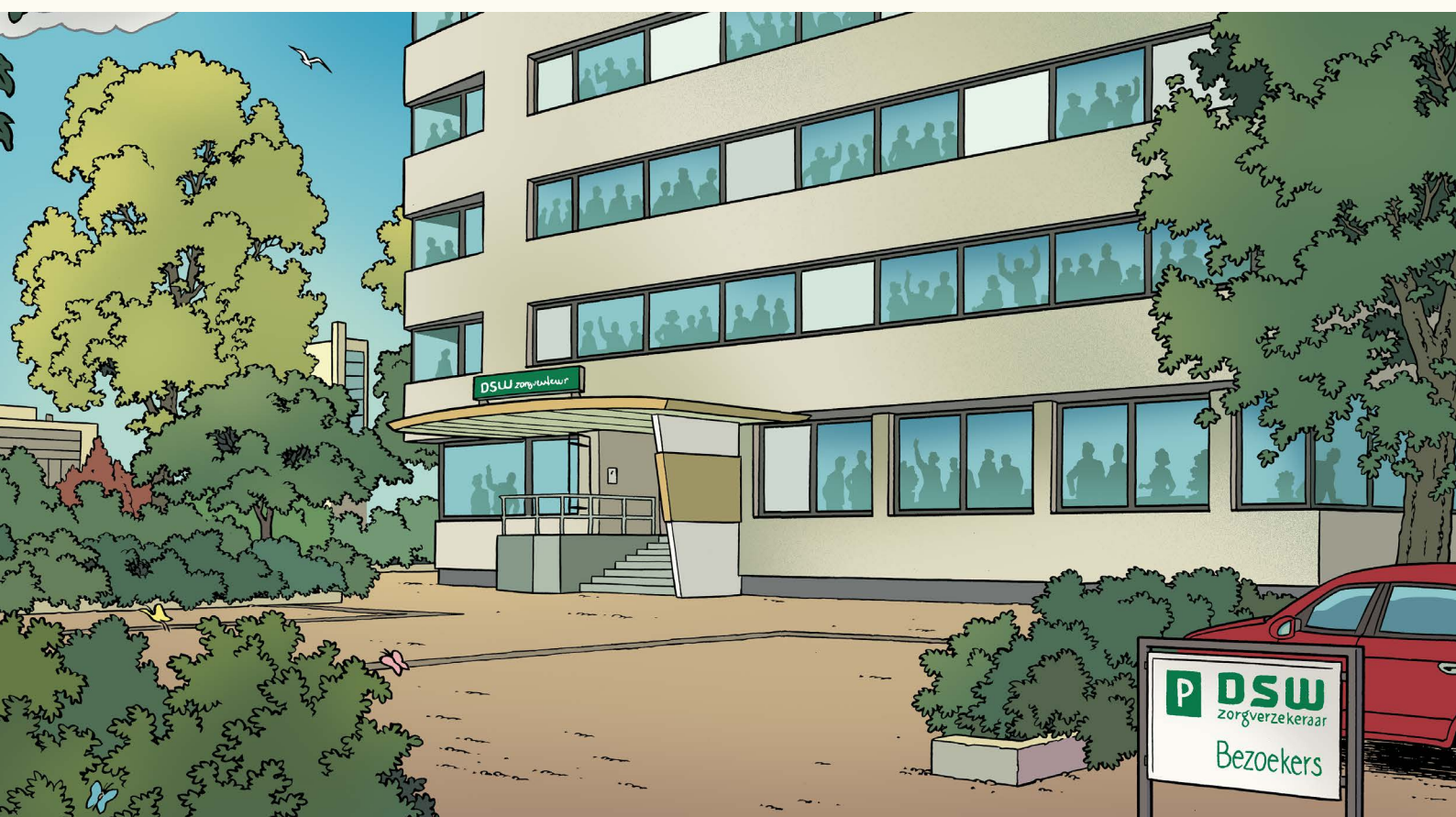
Onze visie op zorg gaat verder dan het anders willen, het gaat ook om het anders doen. Zoals het bieden van keuzevrijheid aan onze verzekerden. Niet alleen in het kiezen van een zorgverlener, ook als het gaat om medicijnen. Tot en met 2023 voerden wij, in tegenstelling tot andere zorgverzekeraars, bewust geen preferentiebeleid en hadden wij een klantvriendelijk geneesmiddelenbeleid met zoveel mogelijk vrije medicijnkeuze voor onze verzekerden. Ons beleid versus het preferentiebeleid kwam erop neer dat DSW bij een 'eigen' medicijnkeuze een gedeeltelijke vergoeding aan de verzekerde gaf terwijl dat bij preferentiebeleid er geen enkele vergoeding wordt gegeven bij 'eigen' keuze. Eind 2023 zijn we door een uitspraak van de rechter gedwongen om vanaf 2024 over te gaan naar preferentiebeleid. Wij hebben altijd hiertegen gestreden omdat het in onze ogen de keuzevrijheid van verzekerden beperkt. Iets waar we ons juist altijd hard voor maakten, ondanks dat dit betekende dat we hogere kosten maakten. Ook leidt preferentiebeleid tot medicijntekorten. De overgang op dit preferentiebeleid hebben we in slechts zes weken, en ook nog eens in de eindejaarsperiode, voor elkaar gekregen en op een zodanige manier dat dit beleid zo min mogelijk gevolgen heeft voor onze verzekerden. Na de uitspraak hebben we direct de verzekerden in kaart gebracht die als gevolg hiervan recht hadden op vergoeding van in het verleden onterecht afgewezen declaraties. Zij

zijn hiervoor met terugwerkende kracht over de jaren 2021, 2022 en 2023 gecompenseerd. Een wijziging zoals het preferentiebeleid druist in tegen ons DNA. Het is een keuze die niet bij ons past, maar die we toch hebben moeten maken.

ONS DNA IS ONS KOMPAS

Voor het eerst in 11 jaar heeft DSW te maken gehad met een verzekerdenverlies. In totaal is het verzekerdenaantal met 3.000 teruggelopen. Een schril contrast als we kijken naar de positieve uitkomsten van het MarketResponse-onderzoek eerder in 2023. Maar bij DSW willen we de beste zijn en niet de grootste. Daarom zetten we niet in op groei door, zoals andere verzekeraars doen, verzekerden aan ons te binden met commerciële kloonpolis, met een veel lagere premie die gericht zijn op jonge gezonde verzekerden. Of door te stunts met kortingen op het vrijwillige eigen risico of te werken met vergelijkingssites. Het zijn commerciële keuzes die lijnrecht staan tegenover de solidariteit die in ons DNA zit. Dat willen we niet en doen we dus niet.

Dat we liever principieel dan commercieel willen zijn blijkt ook uit hoe ons zorgkantoor te werk gaat. In het verslagjaar hebben instellingen voor de gehandicaptenzorg en de ouderenzorg een juridische procedure aangespannen tegen alle zorgkantoren voor de wijze waarop zij



contracteerden. Tegen alle zorgkantoren behalve één: het zorgkantoor van DSW. Zij wordt juist gewaardeerd om de wijze waarop gesprekken worden gevoerd, afspraken gemaakt en om de visie op de zorg voor de toekomst. Ook in de contractering en de wijze waarop wij afspraken maken met zorgverleners lopen we voorop. De Consumentenbond en andere partijen zien ons als voorbeeld voor andere zorgverzekeraars. Dat verdient een groot compliment, want ook dit is een uiting van ons DNA.

En dat DNA vormt de basis van onze organisatie. We zien de omgeving om ons heen veranderen; de vraag naar zorg verandert, de eisen van verzekerden en zorgaanbieders veranderen en ook de samenstelling van ons medewerkersbestand verandert. Met nieuwe generaties, nieuwe ambities en andere opvattingen over cultuur, waarden en wijze van samenwerken. We beseffen dat we als organisatie niet kunnen stilstaan. We willen ons blijven ontwikkelen. Daarvoor vinden wij handvatten in de uitkomsten van het Medewerkerstevredenheidsonderzoek 2023 (MTO), in het interne onderzoek naar de waarden van DSW en in het verder ontwikkelen van feedback geven en ontvangen.

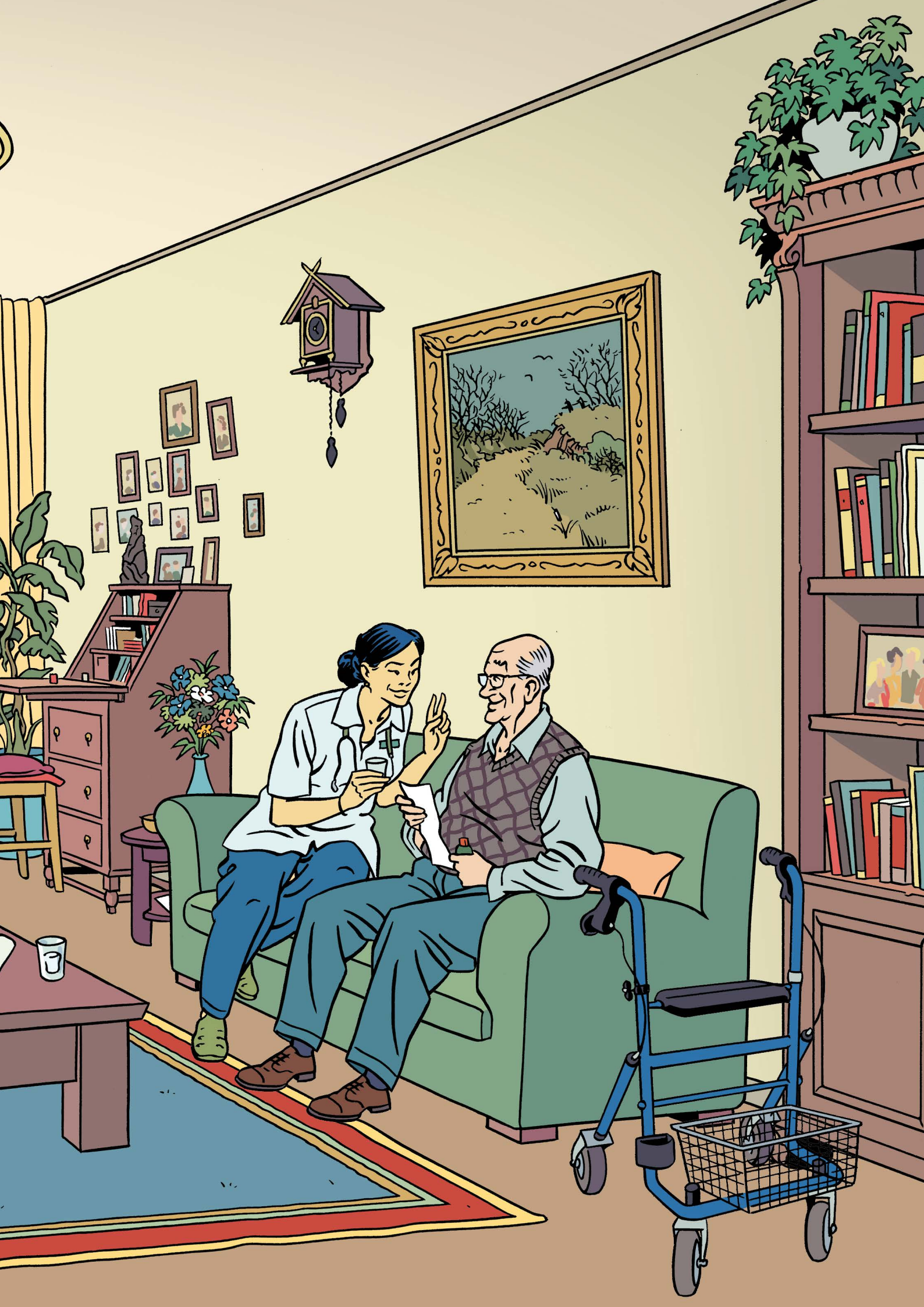
Ook op het gebied van maatschappelijke betrokkenheid en duurzaamheid hebben we stappen gezet en ons beleid verbeterd. We geven hier doorlopend uitvoering aan. Het is een continu proces. We zijn er zeker van dat we op dit onderwerp komend jaar beter uit de onderzoeken komen.

SAMENWERKEN IN DE REGIO

In 2023 stond de zorg nauwelijks op de politieke agenda. Zelfs niet rondom de verkiezingen. Voor DSW reden om nog nadrukkelijker zelf aan de slag te gaan. Met de vertaling van het Integraal Zorgakkoord (IZA) naar het Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord (RIGA) hebben we samen met 45 partijen het doel om in de regio de kloof tussen zorgvraag en zorgaanbod te verkleinen. Door inwoners in onze regio een prettiger, gezonder en betekenisvol leven te kunnen bieden. We richten ons op ouderen, kwetsbare burgers, burgers met een acute zorgvraag en op een leven lang gezond. Het RIGA past bij onze identiteit. We doen dit vanuit solidariteit en in het belang van de gezondheidszorg voor alle inwoners van de regio. We geloven dat het RIGA de toekomst is, want de regio zal centraler komen te staan. In de regio zijn wij sterk, daar maken wij als DSW ook echt het verschil.

In dit Maatschappelijk Verslag leest u in welke mate wij hebben geacteerd op ontwikkelingen van buitenaf en hoe zij van invloed zijn op hoe we denken, werken en handelen. Waarbij we trouw zijn aan ons gedachtegoed en dit blijven uitdragen aan onze verzekerden, onze medewerkers, toezichthouders, zorgverleners en organisaties en instanties waarmee we samenwerken. Wij gaan verder op de door ons ingeslagen weg. Regionaal, met het algemeen belang van de zorg boven het eigenbelang en met vertrouwen.





PROFIEL VAN DE ORGANISATIE

DSW Zorgverzekeraar is verantwoordelijk voor de uitvoering van de Zorgverzekeringswet (Zvw). De aanvullende verzekeringen, die onder risicodragerschap van DSW Ziektekostenverzekeringen N.V. worden aangeboden, sluiten inhoudelijk aan op de basisverzekering.

2.1 VISIE

DSW vindt dat iedereen, ongeacht leeftijd, gezondheid of financiële mogelijkheden tegen gelijke voorwaarden van goede en betaalbare zorg verzekerd moet zijn. Wij bieden één polisvorm: een combinatiepolis, een polis met vrije artsenkeuze als uitgangspunt. Solidariteit is de basis voor goede zorg, nu en in de toekomst. Daarbij maken we onze eigen keuzes, ook als het daarbij nodig is tegen de gevestigde orde in te gaan. We hebben geen groeidoelstelling en geen winstoogmerk. Wel willen we de beste zijn én blijven.

DSW is betrokken bij de zorg en stelt het belang van de gezondheidszorg boven het eigenbelang. Hoe we dit doen leest u in hoofdstuk vijf.

2.2 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 polis, dezelfde premie en dezelfde uitgangspunten.

DSW Zorgverzekeraar is bestuurlijk gelieerd aan Stichting Phoenix. Het doel van deze stichting is het bevorderen van de volksgezondheid door het stimuleren en organiseren van activiteiten die een positief effect hebben op de gezondheid. Stichting Phoenix is 100% aandeelhouder van DSW Ziektekostenverzekeringen N.V., de risicodragers voor de aanvullende verzekeringen van OWM DSW Zorgverzekeraar U.A.. In de jaarrekening leest u een verdere toelichting over de verbonden partijen.

2.3 STRUCTUUR VAN DE ORGANISATIE

DSW Zorgverzekeraar is een onderlinge waarborgmaatschappij met uitgesloten aansprakelijkheid, die voor zijn verzekerden de Zvw uitvoert. De uitgesloten aansprakelijkheid betekent dat er geen verhaalsrecht is op de leden.

Het hoogste orgaan van DSW Zorgverzekeraar is de Ledenraad. De Ledenraad delegeert zijn taken gedeeltelijk aan de Raad van Commissarissen (RvC): het toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur (RvB) en op de algemene gang van zaken (zie hoofdstuk 3). De RvB bestaat op 31 december 2023 uit de heren A. de Groot (voorzitter) en J.M.A. le Conge. Informatie over de honorering vindt u in de jaarrekening. Een overzicht van de nevenfuncties van de RvB per 31 december 2023 is in bijlage 1 opgenomen.

Het organogram met alle afdelingen is in figuur 1 opgenomen.

De Ledenraad bestaat per 31 december 2023 uit de volgende personen:

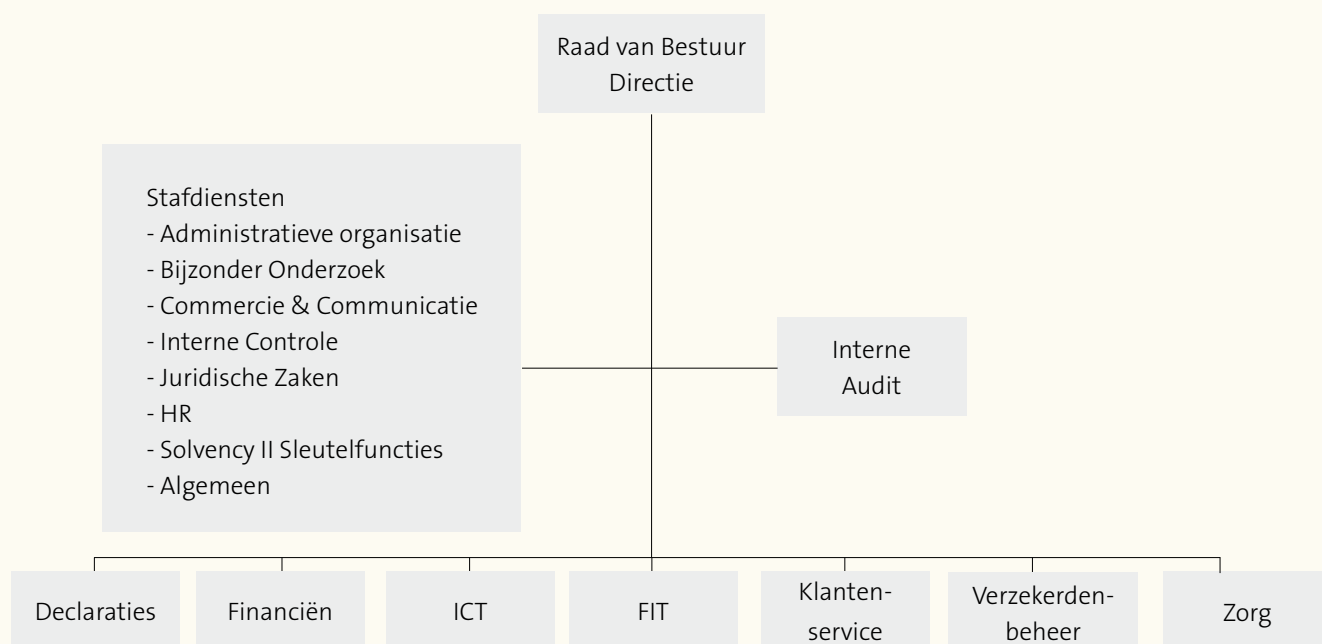
- Mw. P. van der Veen, voorzitter
- Mw. K.W. Bouvy
- Dhr. A.H. de Bruijne
- Dhr. R.J.A. Franke
- Dhr. P. de Haan
- Mw. M. op den Kelder
- Dhr. M. Kroonen
- Dhr. B.S.J. Löbker
- Mw. J.C.A. Trompetter
- Mw. N.J. Zilverentant

De Ledenraad is in het verslagjaar tweemaal regulier bijeengekomen. Hierbij waren de leden van de RvB, de directie en (een deel van) de RvC aanwezig.

De volgende onderwerpen werden tijdens de Ledenraad (onder meer) besproken:

- maatschappelijk verslag 2022 (inclusief jaarrekening);
- uitkomst van het klanttevredenheidsonderzoek door MarketResponse;
- analyse van de overstapronde;
- premie 2024;
- het beleid duurzaam beleggen;
- de contractering van zorgverleners;
- de ontwikkelingen in de regio (Regionaal Integraal Gezondheids Akkoord);
- verzekerdeninvloed en verzekerdenraadpleging;
- wijzigen statuten;
- product goedkeurings- en beoordelingsproces (PARP);
- wachtlijsten voor verpleeghuizen;
- benoeming lid RvC;
- uitbreiding RvB;
- preferentiebeleid.

Naast de reguliere bijeenkomsten van de Ledenraad, is een deel van raad samengekomen om invulling te geven aan de verzekerdeninvloed en te zorgen dat de verzekerdenraadpleging juist en tijdig is uitgezet. Zij zijn actief betrokken bij de analyse van de uitkomsten van deze verzekerdenraadpleging en hebben een advies naar de RvB op grond van deze analyse geformuleerd.



Figuur 1: Organogram per 31 december 2023

Een aantal leden heeft in het verslagjaar masterclasses gevolgd, een aanbod van Zorgverzekeraars Nederland. De inzichten die deze masterclasses hebben opgeleverd zijn tijdens een reguliere bijeenkomst van de Ledenraad met de andere leden gedeeld.

2.4 DIENSTVERLENENDE PROCESSEN

Dienstverlenende processen aan verzekerden vinden voornamelijk plaats op de afdelingen Verzekerdenbeheer, Declaraties en Klantenservice.

Op de afdeling Verzekerdenbeheer worden werkzaamheden uitgevoerd rondom inschrijving en uitschrijving van verzekerden en het wijzigen van lopende verzekeringspolissen. Ook is deze afdeling verantwoordelijk voor het debiteurenbeheer.

De afdeling Declaraties is verantwoordelijk voor de verwerking en controle van declaraties. Bijna alle declaraties van zorgverleners ontvangt DSW via het portaal van VECOZO. Daarnaast handelt de afdeling machtigingsaanvragen vragen over verstrekkingen af. De declaraties van verzekerden worden grotendeels digitaal ontvangen, met name via de MijnDSW-app. In 2023 heeft er opnieuw een verbeter slag plaatsgevonden op het gebied van automatische herkenning en verwerking van door verzekerden ingediende declaraties.

Op de afdeling Klantenservice vindt het meeste contact met verzekerden plaats. Dit gebeurt via de telefoon, e-mail, chat, WhatsApp, sociale media, via de loketten in Schiedam, Vlaardingen en Delft en het mobiele kantoor. Hier kunt u meer over lezen in hoofdstuk 4.

De dienstverlening aan zorgverleners vindt voornamelijk plaats op de afdeling Zorg. Deze afdeling richt zich op het contracteren van betaalbare, toegankelijke en doelmatige zorg bij instellingen en zorgverleners die zorg aanbieden in het kader van de Zvw. De afdeling Zorg anticipeert op de ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg en vormt het aanspreekpunt voor beleidsmatige vragen van zorgverleners en zorginstellingen. Zorgverleners kunnen in hun contact met DSW gebruik maken van een beveiligde Mijn-omgeving. De afdeling Zorg beoordeelt daarnaast verschillende casuïstiek van verzekerden in het kader van vergoedingen, machtigingen en verhaalszaken.

De afdelingen ICT en Functionele IT (FIT) zijn verantwoordelijk voor de IT-systemen van DSW. DSW gebruikt IT om de processen te optimaliseren en te innoveren met de klant als vertrekpunt. Wij hebben er altijd voor gekozen om de bouw van de IT-systemen in eigen beheer te houden, aangezien de ICT dicht bij de kerntaken van een financiële instelling ligt. Om die

AANTAL VERWERKTE VERZEKERDENNOTA'S



2023: 507.545
2022: 475.900

VERWERKINGSTIJD POLISMUTATIES



2023: 3 dagen
2022: 3 dagen

GEM. UITBETALINGSTERMIJN VERZEKERDENNOTA'S



2023: 1 dag
2022: 2 dagen

reden ontwikkelen we het grootste deel van de voor de uitvoering van de Zvw noodzakelijke software zelf. Dit geldt bijvoorbeeld ook voor de MijnDSW-omgeving en MijnDSW-app.

De afdeling Financiën zorgt ervoor dat de betalingen aan verzekerden en zorgverleners correct en op tijd worden uitgevoerd. Door tweemaal per dag betalingen aan verzekerden te doen worden digitale declaraties vaak direct afgehandeld en nog dezelfde dag op de rekening van de verzekerde gestort.



2.5 WERKZAAMHEDEN VOOR DERDEN

DSW Zorgverzekeraar verrichtte in 2023 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.

DSW verzorgt 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. Daarnaast levert DSW de tarieven voor medische specialistische zorg aan de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI). Ook 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

Tabel 1 Werkzaamheden voor gelieerde organisaties

2.6 WERKZAAMHEDEN DOOR DERDEN

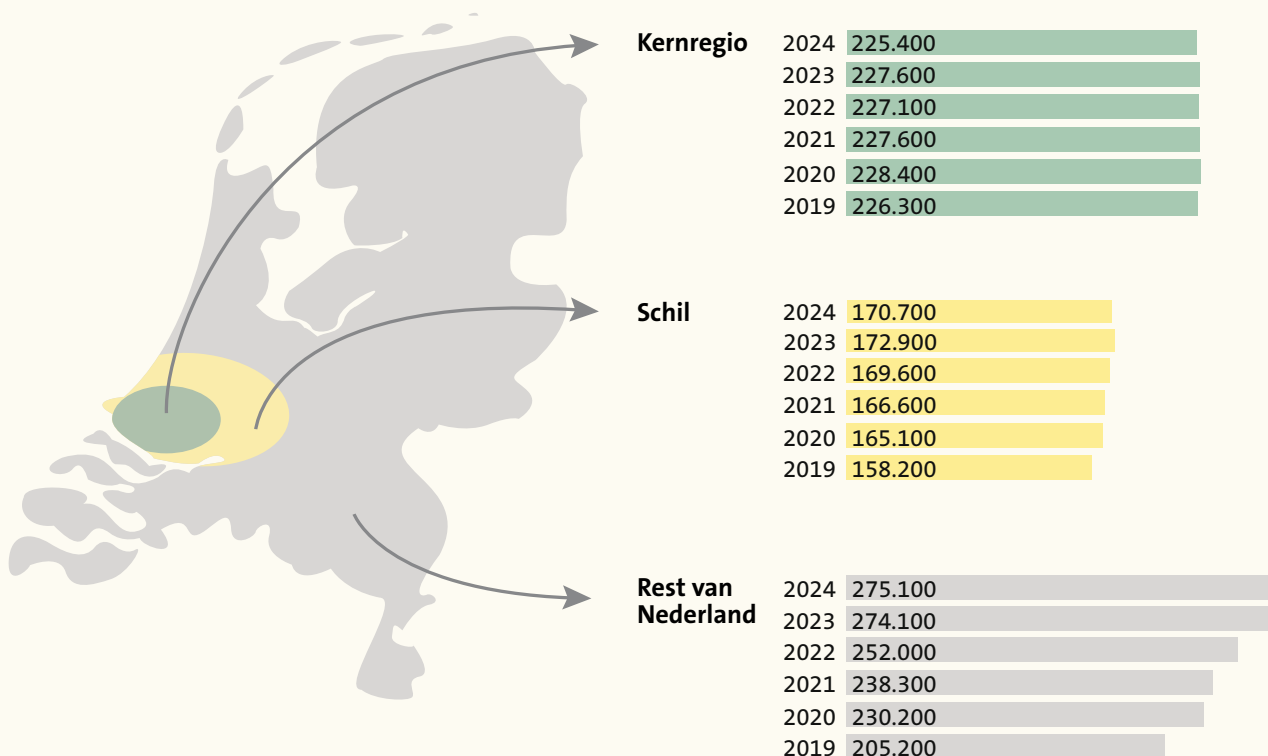
Externe organisaties voeren voor DSW de volgende werkzaamheden uit:

- 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.

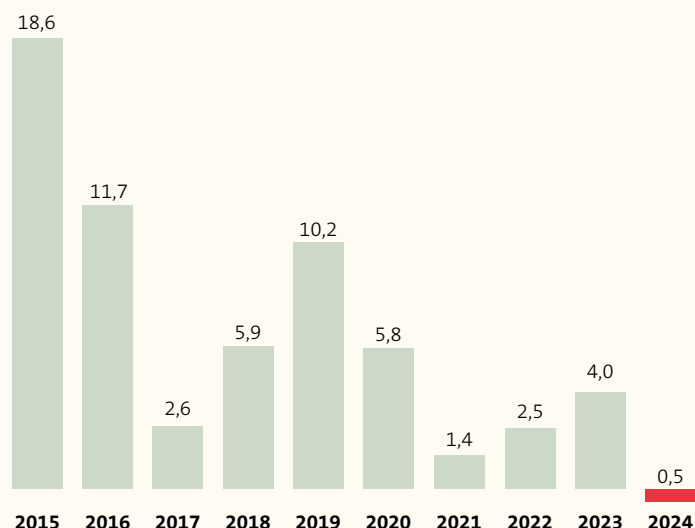


Figuur 2 Concentratie van verzekerden van 2019 tot en met 2024

2.7 GROEI EN SPREIDING VAN VERZEKERDEN

DSW Zorgverzekeraar is een landelijk werkende zorgverzekeraar. Van oorsprong concentreert de verzekerdenpopulatie zich in de kernregio: Delfland, Schieland en Westland. De groei van de afgelopen jaren heeft met name buiten de kernregio plaatsgevonden. Figuur 2 toont de ontwikkeling van het verzekerdenaantal en de geografische spreiding.

In figuur 3 is de procentuele verzekerdenontwikkeling vanaf 2015 weergegeven. Hieruit blijkt dat DSW tot en met 2023 een continue groei van het aantal verzekerden heeft gerealiseerd. In 2024 is de verzekerdenpopulatie met 0,5% gekrompen. De markt van de verzekerden kenmerkt zich als een verdringsmarkt 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.



Figuur 3 Verzekerdenmutatie per jaar in %
(peilmoment 1 februari)



VERSLAG RAAD VAN COMMISSARISSEN

De Raad van Commissarissen (RvC) benoemt de Raad van Bestuur (RvB) en houdt toezicht op de RvB en de algemene gang van zaken. Hierbij is aandacht voor de strategie van de organisatie, de wijze waarop leiding wordt gegeven aan de organisatie en de manier waarop de organisatie zich richt op maatschappelijke en sociale belangen en ontwikkelingen. De RvC staat hierbij de RvB met advies terzijde. Ook onderhoudt de RvC in diverse, meestal reguliere, bijeenkomsten contact met sleutelfunctionarissen, ondernemingsraad en medewerkers. Daarnaast spreekt de RvC over verschillende onderwerpen met de leden van de Ledenraad tijdens de Ledenraadsvergaderingen. Tot slot hebben voor de leden van de RvC diverse activiteiten in het kader van permanente educatie plaatsgevonden.

3.1 BELANGRIJKSTE ONDERWERPEN

De RvC en de RvB hebben in 2023 gezamenlijk vijfmaal regulier vergaderd. Daarnaast heeft de voorzitter van de RvC maandelijks overleg met de voorzitter van de RvB. Naast de reguliere bijeenkomsten vindt er, indien gewenst, tussentijds overleg plaats. Bovendien vindt jaarlijks een 'strategiesessie' plaats, waarin diverse strategische onderwerpen worden besproken.

De belangrijkste onderwerpen in 2023 zijn hieronder weergegeven.

DUURZAAMHEID

De RvC hecht veel waarde aan de positie die DSW op het vlak van duurzaamheid inneemt. (Potentiële) verzekerden en medewerkers hebben verwachtingen op dit gebied en spreken zich hierover steeds duidelijker uit. Daarnaast nemen de wettelijke rapportagevereisten over duurzaamheid toe. Het beleid van DSW op het gebied van duurzaamheid is in het afgelopen jaar verschillende keren besproken. Daarnaast heeft de RvC zich in het verslagjaar meermaals laten informeren over de ontwikkelingen op het gebied van duurzaam beleggen, duurzame zorgcontractering, duurzame bedrijfsvoering en duurzaamheidsverslaglegging.

KLANTTEVREDENHEID

De kwaliteit van dienstverlening aan de verzekerden van DSW is een van de hoogste prioriteiten van de RvC. Dit onderwerp komt dan ook altijd aan de orde in de overleggen tussen de RvC en de RvB. De commissarissen hebben kennisgenomen van de uitkomsten van de onderzoeken naar klanttevredenheid en klantvriendelijkheid bij verzekeraars, waarbij DSW ook in 2023 in beide onderzoeken de eerste plaats heeft

behaald. Bovendien eindigde DSW op de 2^e plaats als meest klantvriendelijke bedrijf van Nederland. De RvC spreekt dan ook zijn waardering uit naar alle medewerkers van DSW voor hun bijdrage aan dit resultaat.

MEDEWERKERSTEVREDENHEIDSONDERZOEK

In 2023 is onder de medewerkers van DSW een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) uitgevoerd. De uitkomsten van dit MTO zijn door de afdeling HR aan de RvC gepresenteerd. Daarbij is tevens besproken welke zaken uit dit onderzoek naar voren zijn gekomen die aandacht verdienen en hoe deze zaken opgepakt gaan worden binnen de organisatie. De RvC vindt het belangrijk dat dit onderzoek heeft plaatsgevonden en dat de aandachtspunten die uit dit onderzoek naar voren zijn gekomen voortvarend worden opgepakt.

INFORMATIEBEVEILIGING

Voor een organisatie als DSW waar veel en ook gevoelige data wordt verwerkt en opgeslagen, is informatiebeveiliging en cybersecurity een belangrijk aandachtsgebied. In het verslagjaar heeft de RvC zich uitvoerig laten informeren hoe DSW maatregelen heeft genomen om dergelijke risico's zoveel als mogelijk te mitigeren en de beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van informatie te garanderen. Hierbij is ingegaan op de diverse maatregelen die DSW heeft genomen binnen de eigen ICT-omgeving en daarbuiten, en hoe permanent aandacht wordt besteed aan bewustwording onder medewerkers.

ZORGCONTRACTERING EN PREFERENTIEBELEID

De RvC is uitgebreid geïnformeerd over de wijze waarop in 2023 de zorgcontractering voor 2024 is verlopen. Hierbij is ook uitgebreid stilgestaan bij de uitspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven en het feit dat DSW daardoor gedwongen wordt voor farmacie over te stappen op een preferentiebeleid.

REGIONAAL INTEGRAAL GEZONDHEIDSAKKOORD

Het door 45 partijen in de regio ondertekende Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord (RIGA) is de wijze waarop in de regio invulling wordt gegeven aan het Integraal Zorg Akkoord (IZA). Het RIGA richt zich nog sterker dan het IZA op het anders inrichten van de leefomgeving van de burger, zodat er minder beroep gedaan wordt op zorg. Deze voor de regio en DSW zeer belangrijke toekomstontwikkeling volgt de RvC nauwgezet.



SZVK, RMA EN RMO

In de afgelopen jaren is DSW gevraagd om zorg te dragen voor de uitvoering van diverse ziektekostenregelingen, zoals die voor de krijgsmacht, voor asielzoekers en voor de vluchtelingen uit Oekraïne. De RvC erkent het belang van de uitvoering van deze ziektekostenregelingen en steunt de inzet van DSW voor deze activiteit. De RvC heeft zich laten informeren over de organisatorische inbedding van deze regelingen binnen DSW en de uitvoering hiervan.

PREMIEVASTSTELLING

De premievaststelling is elk jaar een belangrijk moment voor de RvC. Dit proces heeft mogelijk grote financiële consequenties voor de organisatie en de verzekerden, en om die reden wordt de RvC op meerdere momenten in dit proces betrokken. Met name vanwege de forse premieverhoging die nodig bleek te zijn voor 2024 is dit een zorgvuldig proces van afstemming geweest.

SUCCESSIEBELEID

In november 2024 zal de voorzitter van de RvC, conform het successiebeleid, afscheid nemen. In 2023 is de werving van een nieuw lid voor de RvC gestart. Per 1 januari 2024 is mevrouw W. de Koning-Martens als nieuw lid benoemd in de RvC.

In 2023 is besloten om de RvB, die tijdelijk uit twee personen bestond, weer uit te breiden naar drie leden. De werving voor dit derde lid, met de portefeuille Financiën, ICT, Actuarieel en Risicomanagement, is eind 2023 gestart.

ZELFEVALUATIE

Begin 2023 werd de zelfevaluatie van de RvC met externe begeleiding afgerond. De bevindingen en suggesties zijn besproken en in de agenda van de RvC opgenomen. In het eerste kwartaal van 2024 zal weer een zelfevaluatie plaatsvinden, dit keer zonder externe begeleiding.

3.2 COMMISSIEWERKZAAMHEDEN IN 2023

De RvC kent twee commissies: de Audit & Risk Commissie (ARC) en de Remuneratiecommissie. De ARC bereidt de besluitvorming van de RvC voor op het gebied van het interne risicobeheersing- en controlesysteem (waaronder compliance), financiële procedures, externe verslaggeving en de beoordeling van (en door) de externe

accountant. De Remuneratiecommissie houdt zich bezig met de beloning en de overige arbeidsvoorwaarden van de RvB en bereidt de besluitvorming van de RvC voor op het gebied van het successiebeleid.

De ARC is in het verslagjaar viermaal regulier bijeengekomen in aanwezigheid van een lid van de RvB en de Internal Audit Functionaris. Op uitnodiging is ook de externe accountant in een deel van de vergaderingen aanwezig geweest. Tijdens deze bijeenkomsten lichten de sleutelfunctionarissen (Actuarieel, Compliance, Risicomanagement en Internal Audit) persoonlijk de rapportages betreffende de eigen sleutelfunctie toe. De ARC besprak verder onder andere de volgende onderwerpen:

- jaaragenda;
- product goedkeurings- en beoordelingsproces (PARP);
- zelfevaluatie van de ARC;
- maatschappelijk verslag 2022 (inclusief jaarrekening);
- financiële rapportages, solvabiliteitsontwikkeling en ORSA (inclusief kapitaalbeleid);
- premie 2024;
- rapportages externe accountant;
- rapportages toezichthouders (DNB, NZa);
- jaarplannen, rapportages en charters van de sleutelfuncties.

De in de ARC vergadering besproken onderwerpen en verslagen daarvan werden in elke RvC vergadering toegelicht. Tot slot heeft de ARC de jaarlijkse evaluaties met zowel de Internal Audit Functie als de externe accountant gehouden. Deze bijeenkomsten vinden buiten de aanwezigheid van de RvB plaats.

De Remuneratiecommissie is in 2023 driemaal bij elkaar gekomen. Tijdens deze bijeenkomsten is aandacht geweest voor het beloningsbeleid en de bezoldiging van de RvB en RvC in 2024. De Remuneratiecommissie is in 2023 actief betrokken geweest bij de werving van een nieuw lid voor de RvC en het opstarten van de werving voor een derde lid voor de RvB. De Remuneratiecommissie heeft daarnaast de jaarlijkse evaluatiegesprekken gevoerd met de leden van de RvB en het functioneren van het directieteam geëvalueerd.

3.3 SAMENSTELLING EN BELONING

De zittingsduur van commissarissen is in de statuten vastgesteld op maximaal drie termijnen van drie jaar. De leden worden (her)benoemd door de Ledenraad op voordracht van de RvC of op voordracht van ten minste één derde van het aantal leden van de Ledenraad. De voordracht wordt met redenen omkleed, waarbij de relevante huidige betrekkingen en andere commissariaten van de kandidaten worden gemeld.

Het aftreden van de leden vindt volgens het rooster van aftreden plaats, om te voorkomen dat alle leden in enig jaar tegelijk aftreden. RvC-leden zijn maximaal tweemaal herbenoembaar. In tabel 2 is de samenstelling van de RvC in 2023 en het rooster van aftreden opgenomen. De samenstelling van de RvC is in 2023 niet gewijzigd, per 1 januari 2024 is mevrouw W. de Koning-Martens als nieuw lid toegetreden.

In het verslagjaar 2023 bedraagt de beloning van alle leden van de RvC van OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. tezamen in totaal € 70.830. Voor een overzicht van de hoofd- en nevenfuncties per 31 december 2023 van de leden van de RvC wordt verwezen naar bijlage 1.

3.4 OVERLEG MET DE ACCOUNTANT

Het controleplan 2023 en alle door de accountant opgestelde rapportages zijn door PwC aan de RvB en aan de RvC uitgebracht. Het accountantsverslag 2022 is door de ARC in aanwezigheid van de accountant besproken. In november 2023 is de rapportage interimbevindingen (voorheen managementletter genoemd) 2023 uitgebracht en met de ARC besproken. In de daaropvolgende RvC-vergadering heeft de voorzitter van de ARC verslag gedaan van de rapportage interimbevindingen en de bespreking.

NAAM	DATUM BENOEMING	DATUM HERBENOEMING	DATUM AFTREDEN/ BEOOGDE HERBENOEMING	BEOOGDE EINDDATUM
C. van der Weerdt-Norder (voorzitter)	24-11-2015	24-11-2021	24-11-2024	24-11-2024
A.P.G. Groothedde (vice-voorzitter)	01-03-2019	01-03-2022	01-03-2025	01-03-2028
M.P. van Dieijen-Visser	01-04-2021		01-04-2024	01-04-2027
J.K. de Vries	01-09-2021		01-09-2024	01-09-2030

Tabel 2 Samenstelling en rooster van aftreden Raad van Commissarissen per 31-12-2023

4 ONZE VERZEKERDEN

Bij DSW stellen we het belang van de gezondheidszorg bóven het eigenbelang. In al onze keuzes staat dát belang voorop. Wij voelen ons meer belangenbehartiger en gezondheidsbevorderaar dan verzekeraar. Goede zorg, vrije artskeuze, het gaat iedereen aan. Daarom zeggen we weleens: eigenlijk is iedereen in Nederland een beetje DSW-verzekerd. Naast dat we ook buiten de kaders van onze eigen organisatie denken, besteden we natuurlijk veel aandacht aan het contact met onze eigen verzekerden en proberen we ons gedachtegoed hierin door te laten vloeien. Zodat iedereen die DSW belt, mailt, appt, schrijft of iets over ons leest, weet dat we echt het beste met ze voorhebben. Hoe wij dat doen en hoe het contact met onze verzekerden in 2023 verliep? Dat leest u in dit hoofdstuk.

4.1 PERSOONLIJK CONTACT

Goede bereikbaarheid en persoonlijk contact zijn de belangrijkste pijlers van onze afdeling Klantenservice. De verzekerde moet op een laagdrempelige manier telefonisch contact met ons op kunnen nemen. We tonen onze contactmogelijkheden duidelijk op onze website en wanneer iemand ons belt krijgt diegene direct een medewerker aan de lijn, in plaats van een keuzemenu te moeten doorlopen. Nadat de vraag door de telefoniste is beoordeeld, wordt de verzekerde doorverbonden, waar de benodigde informatie gegeven wordt om de beller zo goed mogelijk te helpen. Wanneer de klantenservicemedewerker er zelf niet uitkomt, wordt de backoffice geraadpleegd.

TELEFOONGESPREKKEN



2023: 382.000
2022: 357.000

GEM. WACHTTIJD TELEFOON



2023: 26 sec
2022: 22 sec

De afdeling Klantenservice beantwoordt niet alleen vragen aan de telefoon, ook handelen de medewerkers vragen af per e-mail. Ook webcare is onderdeel van de dagelijkse werkzaamheden van een klantenservicemedewerker. En omvat het reageren op berichten via WhatsApp en onze sociale media kanalen Facebook, Instagram en LinkedIn.

AANTAL ONTVANGEN E-MAILS VERZEKERDEN



2023: 46.500
2022: 43.000

GESPREKKEN VIA SOCIAL MEDIA



2023: 43.000
2022: 43.500

Verzekerden die behoefte hebben aan een face-to-face gesprek hebben nog de keuze om een van onze vaste loketten of het rijdende loket in de regio te bezoeken. Tijdens werkdagen kunnen ze hier terecht voor vragen over de zorgverzekering of het indienen van een declaratie.

4.2 KWALITEIT BEHOUDEN

Om de gesprekken met onze verzekerden op hoog niveau te houden worden onze medewerkers, individueel of in een groep, gecoacht in hun gespreksvaardigheden. Tijdens een coachsessie worden gesprekken terug geluisterd en gekeken naar verstuurde Whatsapp-berichten. Er worden

onderdelen belicht die goed gaan en verbeterpunten besproken. Bovendien moeten alle medewerkers van de afdeling certificaten behalen op het vakgebied zorg en verzekeren en volgen nieuwe medewerkers een intensief inwerkprogramma. Om op de hoogte te blijven van alle ontwikkelingen in de zorg en specifiek op zorgverzekeringgebied worden er in samenwerking met andere afdelingen regelmatig informatiebijeenkomsten georganiseerd.

4.3 OP DE HOOGTE BLIJVEN VAN DSW

Verzekerden bepalen zelf of ze onze informatie en brieven op papier of digitaal willen ontvangen. Aan het einde van het jaar sturen we het polisaanbod voor het volgende jaar. Om regelmatig op de hoogte te blijven van alle ontwikkelingen rondom DSW kunnen verzekerden zich aanmelden voor de DSW Update: een digitale nieuwsbrief die elke twee maanden wordt verstuurd. Via deze nieuwsbrief informeren we de lezers over belangrijke zaken rondom de zorgverzekering, geven we tips en tonen we nieuwsberichten waarbij DSW in de media is gekomen. Deze digitale nieuwsbrief bereikt al ruim 100.000 abonnees.

DSW UPDATE ABONEES



2023: 100.000
2022: 90.000

4.4 WAT LEEFDE ER IN 2023?

Ieder jaar zien we terug dat verzekerden contact met ons opnemen naar aanleiding van berichten in de media. Zoals over de afspraken die ziekenhuizen en zorgverzekeraars maken met betrekking tot de maximale bedragen die per jaar vergoed worden, de zogeheten omzetplafonds. We ontvingen eind 2023 dan ook veel vragen en bezorgde

reacties van verzekerden, mondeling en schriftelijk: ‘Kan ik niet meer geopereerd worden in het ziekenhuis als het maximumbedrag bereikt is?’ DSW kan daarop duidelijk antwoorden dat er goede afspraken gemaakt worden met zorginstellingen en de zorg gewoon doorgaat. Ook krijgen we jaarlijks vragen over spoedeisende medische zorg in het buitenland. Rond de vakantieperiodes besteden de media steevast aandacht aan de zorg op reis, of zoals de insteek dan in de media is: het gebrek aan vergoeding wanneer er op vakantie iets gebeurt en er medische hulp nodig is. Ook hierin kunnen we onze verzekerden geruststellen.

TRANSPARANTIE IS BELANGRIJK

Buiten de terugkerende onderwerpen waren er in 2023 ook unieke situaties: het faillissement van een hulpmiddelenleverancier, de invoering van het preferentiebeleid geneesmiddelen en de reacties naar aanleiding van de lage score die DSW behaalde in de Eerlijke Verzekeringswijzer in 2022. In die gevallen scherpten we de informatievoorziening aan door verzekerden persoonlijk te informeren, duidelijke uitleg te geven op de website en onze medewerkers te ondersteunen bij het beantwoorden van vragen van buitenaf. Transparantie in onze communicatie is enorm belangrijk.

LOYALITEIT (NPS-SCORE)



2023: +43
2022: +46

VERZEKERDEN ZIJN TEVREDEN OVER DSW

In 2023 ontvingen we een groot compliment: in de Klantenmonitor Zorgverzekeringen®, een jaarlijkse meting van de loyaliteit en tevredenheid onder verzekerden, is DSW voor het negende jaar op rij op de eerste plaats geëindigd. DSW behaalde een Net Promoter Score (NPS) van +43, een score die aangeeft in hoeverre

verzekerden ons zouden aanraden aan anderen, en die ver boven de scores in de markt van zorgverzekeraars ligt (marktgemiddelde +16). Het vertrouwen in DSW, dat uitgedrukt wordt in de Netto Trust Score (NTS), is net als de NPS met een score van +39 fors hoger dan gemiddeld (+20).

Bovendien is DSW door consumenten uitgeroepen tot het op een na klantvriendelijkste bedrijf van Nederland, op slechts een honderdste achter de Efteling. Voor het vijfde jaar op rij is DSW in de branche verzekeraars weer als winnaar uit de bus gekomen.

CIJFER KLANTTEVREDENHEID



2023: 8,5
2022: 8,5

4.5 HOE WE OMGAAN MET KLACHTEN EN HEROVERWEGINGEN

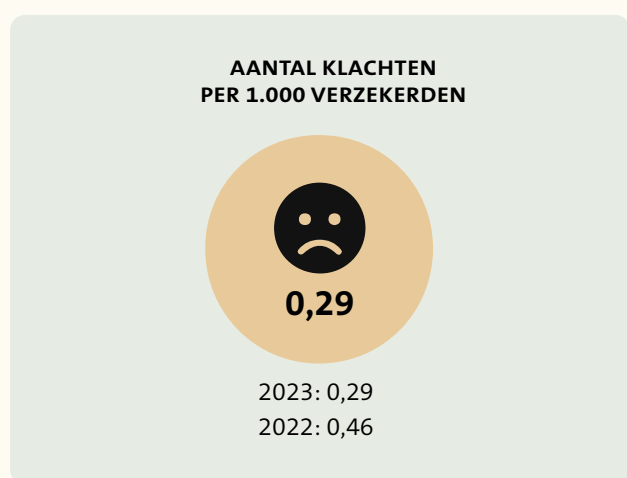
DSW neemt iedere klacht serieus en besteedt er grote zorg aan. Een klacht kan belangrijke informatie bieden over mogelijke verbeteringen van onze dienstverlening. De Raad van Bestuur, directie en het management zijn zeer betrokken bij dit proces en nemen naar aanleiding van vragen of klachten vaak zelf contact op met verzekerden. Ook de medisch adviseurs van DSW hebben regelmatig contact met onze verzekerden.

De afdeling Klantenservice registreert alle klachten digitaal. Afhankelijk van de aard van de klacht vindt de afhandeling in eerste instantie plaats door een leidinggevende of medisch adviseur. De definitieve afhandeling vindt schriftelijk plaats. Als een verzekerde het niet eens is met onze beslissing kan diegene zich wenden tot de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) of tot de rechter.

Als een machtigingsaanvraag voor zorg wordt afgewezen, ontvangt de verzekerde schriftelijk de reden van afwijzing. Als een verzekerde het oneens is met een beslissing, kan een verzoek om heroverweging worden ingediend bij de Raad van Bestuur. Er wordt vervolgens opnieuw en objectief beoordeeld of een aanvraag terecht of onterecht is afgewezen en of er alsnog tot vergoeding moet worden overgegaan.

KLACHTEN EN HEROVERWEGINGEN IN 2023

Het aantal klachten dat wij in 2023 hebben ontvangen is gedaald ten opzichte van vorig jaar. De daling is terug te zien in alle categorieën.



Analyse van de klachten:

- Klachten over de informatievoorziening gaan meestal over de hoogte van een vergoeding. Medewerkers worden als het gaat om klachten in de categorie foutieve informatievoorziening extra getraind, zodat de informatievoorziening naar onze verzekerden verbetert.
- Klachten over de zorgplicht zijn uiteenlopend en hebben voornamelijk te maken met hulpmiddelen, medicijnen of medisch specialistische behandelingen die niet vergoed worden vanuit de basisverzekering.
- Net als in voorgaande jaren gaan de klachten over de kwaliteit van zorg bijna altijd over een zorgverlener op het gebied van hulpmiddelenzorg, specialistische zorg of mondzorg. De klachten over mondzorg en specialistische zorg lopen erg uiteen. Wat betreft hulpmiddelenzorg zijn er vooral klachten over niet of onjuist geleverde hulpmiddelen.
- Bij de klachten over de acceptatieplicht zien we dat het vooral gaat om het niet voldoen aan de voorwaarden van de Zorgverzekeringswet, bijvoorbeeld het niet hebben van een verblijfsvergunning. Dit zijn zowel klachten over het niet accepteren van een aanvraag als over de beëindiging van de polis.
- De klachten onder het kopje 'Overig basisverzekering' gaan over het eigen risico, de premie of de eigen bijdrage.

CATEGORIE	AANTAL KLACHTEN IN 2023	AANTAL KLACHTEN IN 2022
Zorgplicht	32	50
Acceptatieplicht	4	6
Kwaliteit van zorg	73	109
Informatievoorziening	53	78
Overig basisverzekering	40	57
Totaal	202	300

Tabel 3 Afgehandelde klachten

CATEGORIE	AANTAL IN 2023 BEHANDELD DOOR DE OMBUDSMAN	AANTAL IN 2023 BEDHANDELD DOOR DE GESCHILLENCOMMISSIE	TOTAAL AANTAL DOSSIERS
Aantal dossiers	34	6	40

Tabel 4 SKGZ dossiers 2023

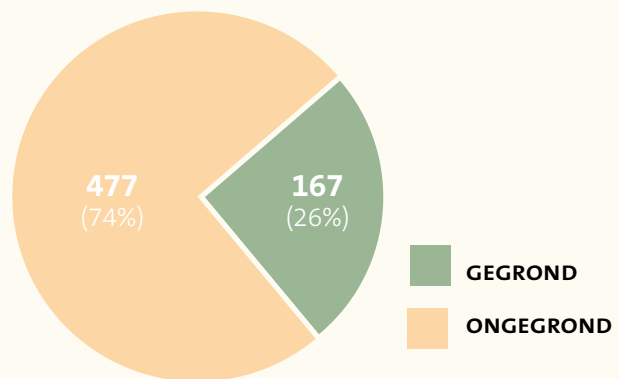
STICHTING KLACHTEN EN GESCHILLEN ZORGVERZEKERINGEN (SKGZ) EN RECHTBANK

Het aantal dossiers waarvoor een bindend advies wordt aangevraagd bij de Geschillencommissie van de SKGZ is laag. Dat komt veelal omdat verzekerden in een eerder stadium naar de Ombudsman van de SKGZ zijn gestapt en op grond van het oordeel van de Ombudsman meestal niet alsnog de Geschillencommissie inschakelen. Er zijn in 2023 geen dossiers inzake heroverwegingen door de verzekerde aan de rechter voorgelegd.

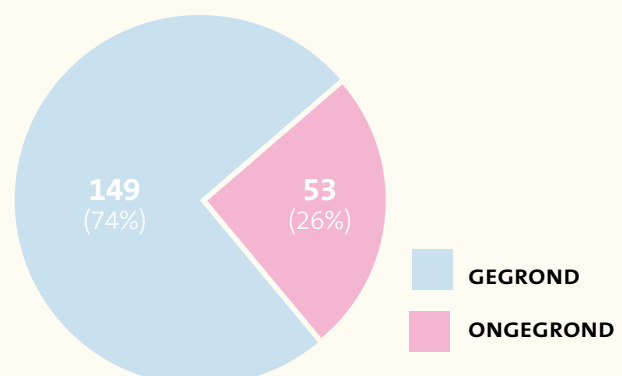
HEROVERWEGINGEN

Als een machtigingsaanvraag voor zorg wordt afgewezen, ontvangt de verzekerde schriftelijk de reden van afwijzing met de wettelijke grondslag daarvan. Ook wordt de verzekerde in dat geval gewezen op de mogelijkheid tot het aanvragen van een herbeoordeling. In 2023 zijn er in totaal 36.917 machtigingen aangevraagd, waarvan er 3.315 (8,98%) zijn afgewezen. Als verzekerden het oneens zijn met een beslissing, kunnen zij een verzoek om heroverweging indienen bij de Raad van Bestuur. Er wordt vervolgens opnieuw en objectief beoordeeld of een aanvraag terecht of onterecht is afgewezen en of er alsnog tot vergoeding moet worden overgegaan. In nagenoeg alle gevallen wordt persoonlijk contact met de verzekerde opgenomen. Hierna neemt de Raad van Bestuur een besluit.

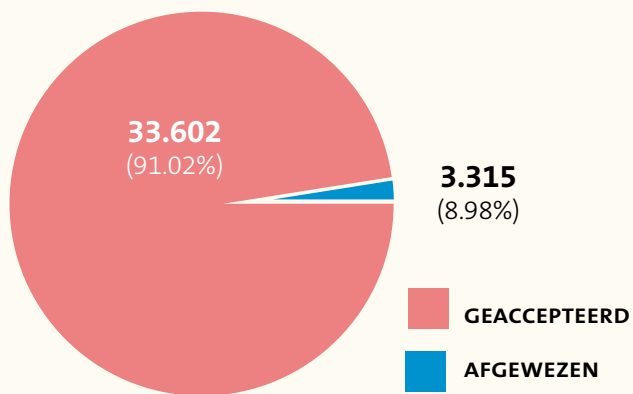
Het aantal verzoeken om heroverweging is gedaald naar 644 (2022: 698), tegelijkertijd is het percentage dat gegrond is verklaard gedaald en met 167 klachten voor 2023 26% (2022: 30%). Deze heroverwegingen betreffen verzoeken naar aanleiding van geheel of gedeeltelijk afgewezen declaraties of machtigingsaanvragen. De meeste verzoeken om heroverwegingen hebben betrekking op mondzorg en hulpmiddelen. De machtigingsaanvragen medisch specialistische zorg gaan met name over bovenooglid-, borst- of buikcorrectie.



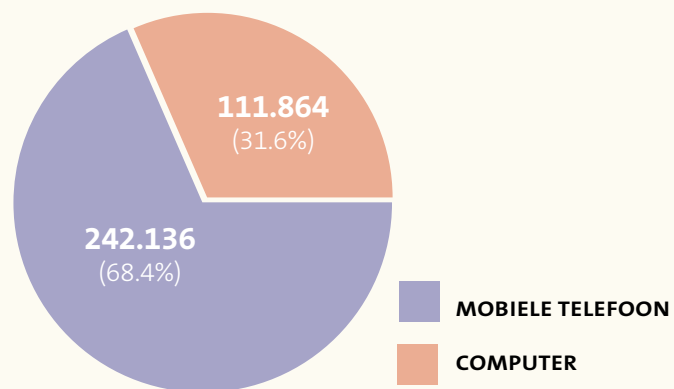
Heroverwegingen 2023



Klachten ontvangen 2023



Aantal machtigingen 2023



Aantal gebruikers mijnDSW-app 2023





ZORG EN ZORGVERLENERS

DSW is betrokken bij de zorg en begaan met wat er in de zorg speelt. Een uitstekende relatie met huisartsen, ziekenhuizen en andere zorgverleners is kenmerkend voor DSW. We hebben dezelfde ambitie, namelijk goede zorg toegankelijk en betaalbaar houden. Nu en in de toekomst. DSW werkt samen met zorgverleners aan grote en kleine projecten om de zorg goed en toekomstbestendig te maken. Daarbij contracteren we betaalbare, kwalitatief goede zorg voor onze verzekerden, waarbij keuzevrijheid, transparantie, solidariteit en onze zorgplicht leidend zijn. Hoe de inspanningen van DSW in 2023 verliepen en welke ontwikkelingen er rondom het Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord (RIGA) en de overstap naar het preferentiebeleid geneesmiddelen plaatsvonden, leest u in dit hoofdstuk.

5.1 ONZE VISIE OP ZORGCONTRACTERING

Net als alle andere zorgverzekeraars heeft DSW in het kader van de Zvw een zorgplicht: wij moeten ervoor zorgen dat onze verzekerden of zorg of een vergoeding voor zorgkosten krijgen als zij daar recht op hebben. Keuzevrijheid van verzekerden is daarbij voor ons het belangrijkste uitgangspunt.

Hoewel DSW met bijna alle zorgverleners een overeenkomst sluit, kan een verzekerde ook kiezen voor een zorgverlener waarmee wij geen contract hebben afgesloten. In dat geval betalen wij een net iets lagere vergoeding. Op onze website informeren wij verzekerden met welke zorgverleners wij een overeenkomst hebben gesloten voor het lopende en/of volgende jaar. Als een zorgverlener bewust geen overeenkomst wil afsluiten, geven we dit expliciet op onze website aan. Op onze website vermelden we ook de hoogte van onze vergoedingen bij niet-gecontracteerde zorgverleners.

DSW contracteert breed: wij willen met zoveel mogelijk zorgverleners afspraken maken. Iedere zorgverlener die voldoet aan de kwaliteitseisen van zijn beroepsvereniging komt in principe in aanmerking voor een contract. Er worden afspraken gemaakt over richtlijnen en protocollen op het gebied van transparantie, patiëntveiligheid en doorlooptijden. De stand van wetenschap en praktijk speelt hierbij een belangrijke rol.

Belangrijke vertrekpunten bij zorgcontractering zijn de (financiële) kaders uit het Financieel Beeld Zorg (Rijksbegroting VWS), onze positie als zorgverzekeraar in de regio en het Integraal Zorg Akkoord 2023-2026 (IZA). Belangrijke thema's in het contracteerbeleid zijn kwaliteit, continuïteit, beschikbaarheid en tijdigheid.

In het voorjaar van 2023 is DSW gestart met de contractering 2024. De contractering is grotendeels tijdig afgerond en heeft geresulteerd in een hoge contracteergraad voor de meeste verstrekkingen.

HULPMIDDELENLEVERANCIERS GECONTRACTEERD



Gecontracteerd: 1.593 (= 93,5%)
Totale zorgkosten: € 83,7 miljoen
Gecontracteerde zorgkosten: 98,6%

PARAMEDICI (O.A. FYSIOTHERAPEUTEN)



Gecontracteerd: 11.630 (= 95%)
Totale zorgkosten: € 53 miljoen
Gecontracteerde zorgkosten: 98%

5.2 STERK IN DE REGIO

5.2.1 REGIONAAL INTEGRAAL GEZONDHEIDSAKKOORD

Om de zorg toegankelijk te houden is DSW van mening dat we op een andere manier naar de organisatie van zorg moeten kijken. We moeten minder vanuit de zorg denken en handelen, maar veel meer vanuit de leefomgeving van de burger. Om zo de vraag naar zorg en ondersteuning in de toekomst te verminderen. Dat vraagt om samenwerking tussen gemeenten, woningcorporaties, zorginstellingen, zorgverzekeraars en zorgkantoren, maar ook met patiënten en burgers, welzijnsorganisaties en scholen. DSW onderkent de problemen die worden geschetst in

het IZA, maar ziet de oplossing meer regionaal. Daarbij kijken we vooral naar oplossingen op de lange termijn en de noodzakelijke transformaties in de zorg. Dit heeft geresulteerd in het RIGA; een nauwe samenwerking tussen verschillende partijen in de WSD-regio (Westland, Delfland, Schieland). Vanuit de gezamenlijke ambitie en samenwerking is een regiobeeld opgesteld. Deze vormden samen de basis voor het regioplan.

In het regioplan staan de ambities voor een prettig en gezond leven waarin zorg en ondersteuning toegankelijk en beschikbaar zijn voor de inwoners van de WSD-regio. We gaan aan de slag met de volgende thema's: ouderen, gezond leven, inwoners in een kwetsbare situatie, digitale transformatie in de regio (DTIR) en acute zorg. Het gehele regioplan is te vinden op 'Regiobeelden en regioplannen' (dejuistezorgopdejuisteplek.nl).

OUDEREN

Het aantal 80-plussers in de regio zal de komende twintig jaar verdubbelen, terwijl het aantal professionals in de zorg in het gunstigste geval gelijk zal blijven. Wanneer de zorgbehoefte zich naar verwachting blijft ontwikkelen, dan zou in 2060 één op de drie werkende Nederlanders in de zorg moeten werken. Dat is onrealistisch, zowel in menskracht als in financieel opzicht. Het programma Regionale Aanpak Ouderenzorg wil die zorgvraag in de ouderenzorg zo goed mogelijk opvangen, met de behoefte van de ouderen zelf als uitgangspunt. In dit programma richten DSW Zorgverzekeraar en Zorgkantoor DSW zich samen met gemeenten en zorgaanbieders in de regio op de onderwerpen: wonen met zorg, netwerkzorg, preventie en personeel. Gezond en Wel Thuis en Sociale Benadering Dementie zijn twee projecten uit het programma die in 2023 verder zijn ontwikkeld.

Gezond en Wel Thuis

Vanuit de overheid is het beleid erop gericht dat ouderen langer zelfstandig kunnen wonen, ook wanneer de zorgvraag thuis toeneemt. Het programma Regionale Aanpak Ouderenzorg zet in op Gezond en Wel Thuis: een woonzorgconcept voor ouderen tussen zelfstandig thuis en het verpleeghuis in, waarin zorg- en gemeenschappelijke activiteiten in samenhang worden georganiseerd en gefinancierd. Op deze locaties zetten we in op welzijn en preventie, zodat ouderen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven. Het zorgpersoneel wordt efficiënt ingezet zodat zorg en ondersteuning ook in de toekomst beschikbaar

en toegankelijk blijven. In 2023 zijn ruim 20 aanvragen ingediend voor een Gezond en Wel Thuis-locatie. In 2024 zullen de projecten tot uitvoering komen.

Sociale Benadering Dementie

Naar verwachting zal ook het aantal mensen met dementie in Nederland in 2050 verdubbeld zijn. Hierdoor moeten we anders gaan nadenken over de inzet van zorg en ondersteuning bij deze groep. Om die reden zijn we in 2023 gestart met een vorm van casemanagement. Een pilot met twee teams Sociale Benadering Dementie (SBD) in de regio: een team in Delft en een team in 's-Gravenzande. Het SBD-team in Delft wordt gevormd door twee casemanagers dementie, een welzijnsmedewerker en twee mensen met een achtergrond of opleiding buiten het zorg- of welzijnsveld (de 'anders opgeleiden'). De SBD-teamleden nemen hun achtergrond en ervaring mee in hun functie en hebben daarmee een gelijkwaardige rol binnen het team.

Het afgelopen half jaar hebben de teamleden samen de SBD-training gevolgd, en hebben ze in de tijd na de training samen steeds meer cases aan kunnen nemen. Tegelijkertijd wordt er gezocht naar een groep vrijwilligers die het SBD-team kan ondersteunen. Zij kunnen ingezet worden om bijvoorbeeld een kopje koffie te drinken met de deelnemer, of om samen een dagje naar het strand te gaan: activiteiten die het welzijn van de deelnemer of de naaste verhogen, aanvullend op de tijd van het SBD-teamlid.

DIGITALE TRANSFORMATIE

Mede op initiatief van DSW, loopt in de WSD-regio een project waarin huisartsen, thuiszorgorganisaties en ziekenhuizen regionaal samenwerken aan digitalisering van zorg. Met een zorgvraag die sterker stijgt dan het zorgaanbod kunnen digitalisering en hybride netwerkzorg een belangrijke bijdrage leveren. Ze hebben de potentie om zowel de ervaringen van de patiënt als die van de zorgverlener te verbeteren en om zorgkosten te verminderen.

Behoeften rondom digitalisering en transformatie worden geïdentificeerd. Bestaande en beproefde digitale oplossingen die meerwaarde hebben voor de patiënt en/of zorgverlener worden geïmplementeerd. Daarnaast ondersteunen we de ontwikkeling van (nieuwe) innovaties. Onze werkwijze kenmerkt zich door een analytische aanpak waarbij we onze keuzes zo veel

mogelijk onderbouwen met data. We doen dit op een eigen locatie met teams die bemenst worden door de regionale zorgaanbieders. Zo borgen we een objectieve en onafhankelijke manier van werken. We werken vanuit vier focusgebieden:

A) Regionale coördinatie in de keten

Dit betreft een brede advies- en informatievoorziening voor verzekerden en zorgprofessionals met als doel doorstroom in de keten te verbeteren en meer transparantie te bieden over het beschikbare zorgaanbod.

B) Digitale toegang

Er wordt een regionale 'voordeur' ontwikkeld waarbij de verzekerde na één keer inloggen direct een overzicht heeft van alle beschikbare beveiligde omgevingen en digitale toepassingen. Inmiddels loopt dit project in de regio en wordt er gewerkt aan een eerste versie van het zorg communicatieplatform.

C) Regionaal vangnet digitale zorg

Hier wordt gewerkt aan het toegankelijk maken en houden van de huidige digitale middelen. We focussen ons hierbij op drie pijlers:

1. Ondersteuning bieden aan de patiënt/cliënt/inwoner (de academie);
2. Onderzoeken waar organisaties de eigen medewerkers nog beter kunnen ondersteunen;
3. Ontwikkeling van toegankelijkheid van de bestaande en nieuwe initiatieven. Dit doen we onder andere door vanaf 2024 gebruik te gaan maken van een scan zodat bijvoorbeeld een website van de zorgverlener getoetst kan worden op toegankelijkheid.

D) Regionaal vliegwiel & data-analyse

Ook nu ons regiobeeld is gepubliceerd is er nog steeds behoefte aan meer informatie (data) over belangrijke knelpunten in de regio, het verbeterpotentieel en hoe de zorgvraag zich ontwikkelt naar de toekomst. Een knelpunt is dat niemand beschikt over een volledige set aan data en dat het vanuit privacyoverwegingen niet is toegestaan om data van verschillende organisaties te bundelen.

Daarom is het idee ontstaan voor het opzetten van een Regionaal Data Analyse Team waarin bestaande inzichten met de hele regio worden gedeeld. Hiervoor zijn we onder andere bezig met een onafhankelijk platform voor data-deling en werken we aan een document ter bescherming van de data in het licht van privacy.

Binnen de vier focusgebieden lopen de volgende initiatieven:

- Ontwikkeling hybride zorgpad hypertensie;
- Ontwikkeling hybride zorgpad geboortezorg;
- Academie voor bevorderen zelfredzaamheid patiënten middels (digitale) instructies;
- Medicijndispenser;
- Spraakgestuurd rapporteren;
- Verbeteren digitale toegankelijkheid;
- Leefstijlmonitoring;
- Heupairbag;
- Ontwikkeling verwerkersovereenkomst met betrekking tot delen van data.

Stuurgroep ICT

In het verslagjaar is voorbereid dat de Stuurgroep ICT in 2024 verder zal gaan als Stuurgroep Digitale Transformatie, waarbij de oude Stuurgroep ICT samen zal gaan met de Regiegroep Digitale Transformatie. Hiermee komen de IT managers van de zorgorganisaties samen met de managers die de digitalisering binnen de transformatie moeten oppakken in de regio.

Een voorbeeld van een digitaliseringsproject is het Regionaal Zorg Communicatie Platform. In 2023 is hiervoor, na een uitgebreid selectietraject, een voorlopige gunning gedaan aan een leverancier. Met dit platform kan de zorg, waar meerdere zorgverleners bij zijn betrokken, digitaal worden ondersteund, waarbij de patiënt en mantelzorger onderdeel zijn van het digitale netwerk. Zorgpaden kunnen hiermee digitaal worden ingericht, en nieuwe oplossingen voor telemonitoring kunnen hiermee integraal in de regio worden ingezet. De voorlopige gunning is in 2023 verder voorbereid om in 2024 naar de definitieve gunning over te gaan, waarna in een Proof of Concept aangetoond moet worden dat het Regionaal Zorg Communicatie Platform het zorgnetwerk naar tevredenheid zal ondersteunen.

ACUTE ZORG

De vraag en complexiteit van de vraag naar acute zorg zal vanwege bevolkingsgroei en vergrijzing komende jaren toenemen. Dit komt ook in onze regio onder andere tot uiting in lange wachttijden of tijdelijke 'stops' op de spoedeisende hulp (SEH). Het aantal ouderen met gezondheidsproblemen ligt in de WSD-regio structureel hoger. Dit zorgt voor een steeds hogere zorgvraag, ook in de acute keten. Om de acute zorgketen toekomstbestendig te houden zal moeten worden gekeken naar de



organisatie van de spoedzorg en spoedzorgstromen om planbare zorg zoveel mogelijk buiten de acute keten te houden. Daarbij wordt zorgcoördinatie gezien als middel om de juiste zorg op de juiste plek te leveren en daarmee inefficiëntie en dubbele handelingen te voorkomen.

De WSD-regio valt binnen twee ROAZ regio's (ROAZ Zuid West en ROAZ West). De ROAZ'en hebben vanuit VWS in het kader van het IZA de opdracht gekregen de organisatie van acute zorg te verbeteren. De waarde van de ROAZ en de rol die het vervult is er vooral een van verbinding; er wordt een platform geboden om initiatieven en geleerde lessen van de verschillende subregio's binnen de grotere ROAZ regio's met elkaar te delen. Vanwege de rol die de ROAZ'en vervullen bij opschaling in verband met crisissituaties of problematiek met een bovenregionale impact, is er ook een rol voor hen weggelegd bij de opzet van bredere uitwisseling van patiënt- en capaciteitsgegevens. Zodat deze grotendeels gelijk getrokken kan worden op een bovenregionaal niveau.

Binnen de WSD-regio zal de acute zorg georganiseerd worden langs de lijn van een zorgcoördinatiecentrum, onder het motto: wat lokaal kan, blijft lokaal. Er bestaat al een coördinatiepunt dat zich richt op beschikbaarheid

van urgente VVT bedden en wijkverpleging. Door de verdeling van deze urgente bedden centraal te beleggen, worden andere zorgverleners, zoals huisartsen, ontlast wanneer deze zoeken naar vervolgzorg voor hun patiënt. In de toekomst zal het bestaande WSD-coördinatiepunt uitgebreid worden en zich specifiek richten op de triage en coördinatie van de zorgvragen van de ambulance, huisartsenposten, GGZ, acute VVT en spoed wijkverpleging. Het zorgcoördinatiecentrum heeft korte lijnen met de andere zorgverleners in de regio, zodat gemakkelijk geschakeld kan worden.

Naast zorgcoördinatie worden verschillende andere initiatieven ontplooid om de druk op de acute zorg te verlichten, zoals het opzetten van geïntegreerde spoedpleinen. Hierbij is er een nauwe samenwerking tussen huisartsenposten en SEH's. Patiënten kunnen zich bij één balie melden en de SEH-arts of een andere medisch specialist kan meekijken met de huisarts. Hierdoor kan sneller passend vervolgbeleid worden bepaald, ook voor complexe casuïstiek. Het inzetten van multidisciplinaire teams zou verdere instroom richting de HAP en SEH moeten voorkomen, evenals een striktere triage door de ambulance. In 2024 worden concrete plannen voor deze activiteiten gemaakt. Bij alle initiatieven wisselen



wij informatie uit met de betreffende ROAZ('en), om in tijden van grotere schaarste in een grote regio gebruik te kunnen maken van elkaars capaciteit.

5.2.2 OVERIGE REGIONALE ONTWIKKELINGEN

ZORGORGANISATIE EERSTE LIJN (ZEL)

In de kernregio van DSW is de Zorgorganisatie Eerste Lijn (ZEL) actief. Vanuit de visie van DSW om zaken waar mogelijk regionaal op te pakken en zorg multidisciplinair over de domeinen heen te organiseren, is de ZEL een belangrijke samenwerkingspartner. De ZEL adviseert en ondersteunt de brede eerste lijn: huisartsen, apothekers, diëtisten, fysio-, ergo- en oefentherapeuten, logopedisten, psychologen en verloskundigen. DSW en de ZEL werken vanuit dit doel nauw samen aan projecten binnen het RIGA.

Binnen huisartsenzorg geven de ZEL en DSW samen vorm aan het kwaliteitsbeleid en de zorgpaden voor chronische zorg. Zowel DSW als de ZEL zijn onderdeel van de regionale klankbordgroep voor het Fonds Achterstandswijken. De continuïteit van zorg in de regio is door DSW in kaart gebracht. De ZEL zet hier actief op in door middel van een leergang voor geïnteresseerde praktijkhouders en het actief benaderen van oudere praktijkhouders. Praktijkhouders die op korte termijn willen stoppen en waarnemers worden met elkaar in contact gebracht om de instroom in de regio te stimuleren. Bovendien draagt DSW bij aan de bijscholingen georganiseerd voor eerstelijns zorgverleners door de ZEL.

VERLOSKUNDIGENPOST SCHIEDAM

Met het oog op de continuïteit van geboortezorg is een Verloskundigenpost geopend op de locatie Vlietland van het Franciscus Gasthuis & Vlietland. Een gezamenlijk initiatief van het Franciscus Gasthuis & Vlietland en de regionale eerstelijns verloskundigen. Zwangere vrouwen uit de regio hoeven nu, sinds de sluiting van acute verloskunde op locatie Vlietland, niet altijd meer naar de locatie in Rotterdam. Met de opening van de Verloskundigenpost kunnen zij dicht bij huis worden gezien door een eerstelijns verloskundige.

DSW heeft het initiatief genomen voor eerstelijns financiering van de Verloskundigenpost Vlietland en verschuiving van zorg tijdens de bevalling. Per 1 januari

2024 worden samen met de regionale eerstelijns verloskundigen twee kleinschalige experimenten uitgevoerd. Doel van de experimenten is structurele bekostiging van deze - verschuiving van - zorg die hopelijk een bijdrage gaat leveren aan de capaciteitsproblematiek in de geboortezorg in deze regio.

CONTINUÏTEIT HUISARTSENZORG

DSW hecht veel waarde aan continuïteit binnen de huisartsenzorg. Hiervoor worden in de contracten ook afspraken gemaakt over het aantal huisartsen in een praktijk, in het gebied waar DSW de preferente zorgverzekeraar is. Wanneer deze afspraken niet worden nageleefd, kunnen er financiële consequenties aan verbonden worden. In het verslagjaar is er één huisartsenpraktijk in de regio geweest waar financiële maatregelen zijn getroffen na overname van de praktijk door een commerciële partij. Na deze overname bleek de bereikbaarheid van de praktijk, de beschikbaarheid van zorg, en daarmee de kwaliteit van zorg van deze partij niet op orde. DSW heeft bijgedragen aan het faciliteren van een noodoplossing voor de patiënten van de praktijk waardoor zij gedurende de dag verzekerd waren van zorg. Vroegtijdige signalering van, en open gespreksvoering met praktijken of locaties waar continuïteit van zorg mogelijk in het gedrang komt, zoals ook gedaan is bij de genoemde overgenomen partij, dragen bij aan het behoud van de continuïteit.

HUISARTSEN



Gecontracteerd: 5.056 (= 98,6%)
Totale zorgkosten: € 175,8 miljoen
Gecontracteerde zorgkosten: 99,4%

Daarnaast werken in de regio's Delft, Westland, Oostland (DWO) en Nieuwe Waterweg Noord (NWW) verschillende zorgorganisaties samen in de Facilitaire

Stichting Gezondheidszorg (FSG) om huisartsen te ondersteunen bij huisvestingsproblematiek. Het opzetten van een zogenoemde nul-praktijk in de regio wordt door DSW financieel gestimuleerd in de vorm van een startersregeling. DSW deelt data en voert actief het gesprek met gemeenten in de regio over de beschikbare capaciteit van huisartsen en hoe dit zich verhoudt met het inwonersaantal richting de toekomst.

PREVENTIE

Er is landelijk een brede roep om een beweging naar 'de voorkant' waarin een gezonde samenleving centraal staat. Zowel gemeenten als zorgverzekeraars spelen een belangrijke rol in het bevorderen van gezondheid en preventie. In 2023 heeft DSW een voortrekkersrol vervuld richting de gemeenten in de WSD-regio om het vormgeven van de ketenaanpakken gezamenlijk te gaan oppakken. Daarnaast participeert DSW actief in landelijke gremia om de randvoorwaarden ten aanzien van de Zvw-onderdelen van de ketenaanpakken goed ingevuld te krijgen.

Tot en met 2023 vielen de volgende preventie gerelateerde zaken onder de basisverzekering: stoppen met roken (SMR) en de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) voor volwassenen. In 2023 is DSW een tweejarige pilot gestart met zes landelijke SMR-aanbieders. De pilot beoogt de aanbieders meer te laten werken volgens de landelijke richtlijn en het slaagpercentage van het aantal stoppers te verhogen. GLI volwassenen zit sinds 2019 in het basispakket. Na een aantal opstartjaren, zien we dat we in onze regio inmiddels een goed dekkend aanbod hebben staan, waarin de aansluiting met het sociaal domein steeds beter wordt vormgegeven. De Zorggroep Eerstelijns speelt hier een belangrijke rol in.

5.3 ONTWIKKELINGEN IN 2023

PREFERENTIEBELEID GENEESMIDDELEN

Op 7 november 2023 heeft het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBB) uitspraak gedaan in de zaak tussen zorgverzekeraar ONVZ en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Deze uitspraak heeft ook consequenties voor DSW en hierdoor zijn we gedwongen om vanaf 2024 over te gaan naar preferentiebeleid.

FARMACIE (BIJ DE APOTHEEK)



Gecontracteerd: 2.611 (=98,3%)
Totale zorgkosten: € 235,3 miljoen
Gecontracteerde zorgkosten: 99,4%

Tot en met 2023 voerden wij, in tegenstelling tot andere zorgverzekeraars, bewust geen preferentiebeleid en hadden wij een klantvriendelijk geneesmiddelenbeleid met zoveel mogelijk vrije medicijnkeuze voor onze verzekerden. Ons beleid versus het preferentiebeleid kwam erop neer dat DSW bij een 'eigen' medicijnkeuze een gedeeltelijke vergoeding aan de verzekerde gaf terwijl dat bij preferentiebeleid er geen enkele vergoeding wordt gegeven bij 'eigen' keuze. Het grootste deel van de zorgverzekeraars voerde dit beleid al. Voor de verzekerden betekent het dat er ook tussen zorgverzekeraars nog nauwelijks iets te kiezen valt als het gaat om de vergoeding van geneesmiddelen.

Per 2023 is de geïndividualiseerde distributievorm (GDV) voor de zogenoemde medicijnrollen ingevoerd door de NZa. Ook hier heeft het CBB uitspraak gedaan in de zaak tussen de KNMP en de NZa. De NZa moet het besluit op bezwaar in heroverweging nemen. Op dit moment betekent deze uitspraak dat er nog geen duidelijkheid is of GDV gehandhaafd wordt in 2024 of moet worden teruggegaan naar de oude bekostiging van de weekterhandstellingen.

Het niet beschikbaar zijn van geneesmiddelen blijft een groot probleem, De tekorten zijn nog nooit zo groot geweest als in 2023. Op dit moment is er geen vooruitzicht dat dit op korte termijn minder wordt.

Naast het invoeren van preferentiebeleid 2024 in zeer korte tijd moesten ook de onderhandelingen met elf onderhandelgroepen (vertegenwoordigers van apotheken) over de vergoedingen voor het leveren van medicijnen (terhandstelling) worden gevoerd en

afspraken worden gemaakt over de vergoeding van niet-preferente medicijnen. Dit alles heeft ertoe geleid dat de contractering 2024 voor farmacie een langere doorlooptijd heeft gekend. Eind december waren echter nagenoeg alle afspraken rond.

ONTWIKKELINGEN MEDISCH SPECIALISTISCHE ZORG EN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

Contractering en wachttijden MSZ

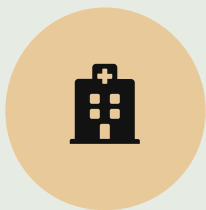
In 2023 is een verschuiving van marktaandeel bij veel ziekenhuizen merkbaar. Aan verzekerden van - voor het ziekenhuis - grote zorgverzekeraars is minder zorg verleend dan afgesproken. Aan verzekerden van - voor het ziekenhuis - kleinere zorgverzekeraars is juist meer zorg verleend dan afgesproken. Aangezien DSW buiten de

kernregio bij veel ziekenhuizen een klein marktaandeel heeft, resulteerde dit voor 2024 in een groot aantal offertes met hoge volumemutaties. De discussies waren mede hierdoor in 2023 scherper dan voorgaande jaren. Bovendien vragen financiële uitdagingen in de ziekenhuizen en personele krapte in de zorg om een nieuwe kijk op het samenwerken en bekostigen van deze zorg. Daarom werken we met de ziekenhuizen in onze kernregio toe naar meerjarenafspraken waar de toegankelijkheid van zorg centraal staat. Door samenwerking met andere zorgverleners, digitale innovatie en procesoptimalisatie proberen we als gelijkwaardige partners de ziekenhuiszorg nu en in de toekomst toegankelijk te houden.

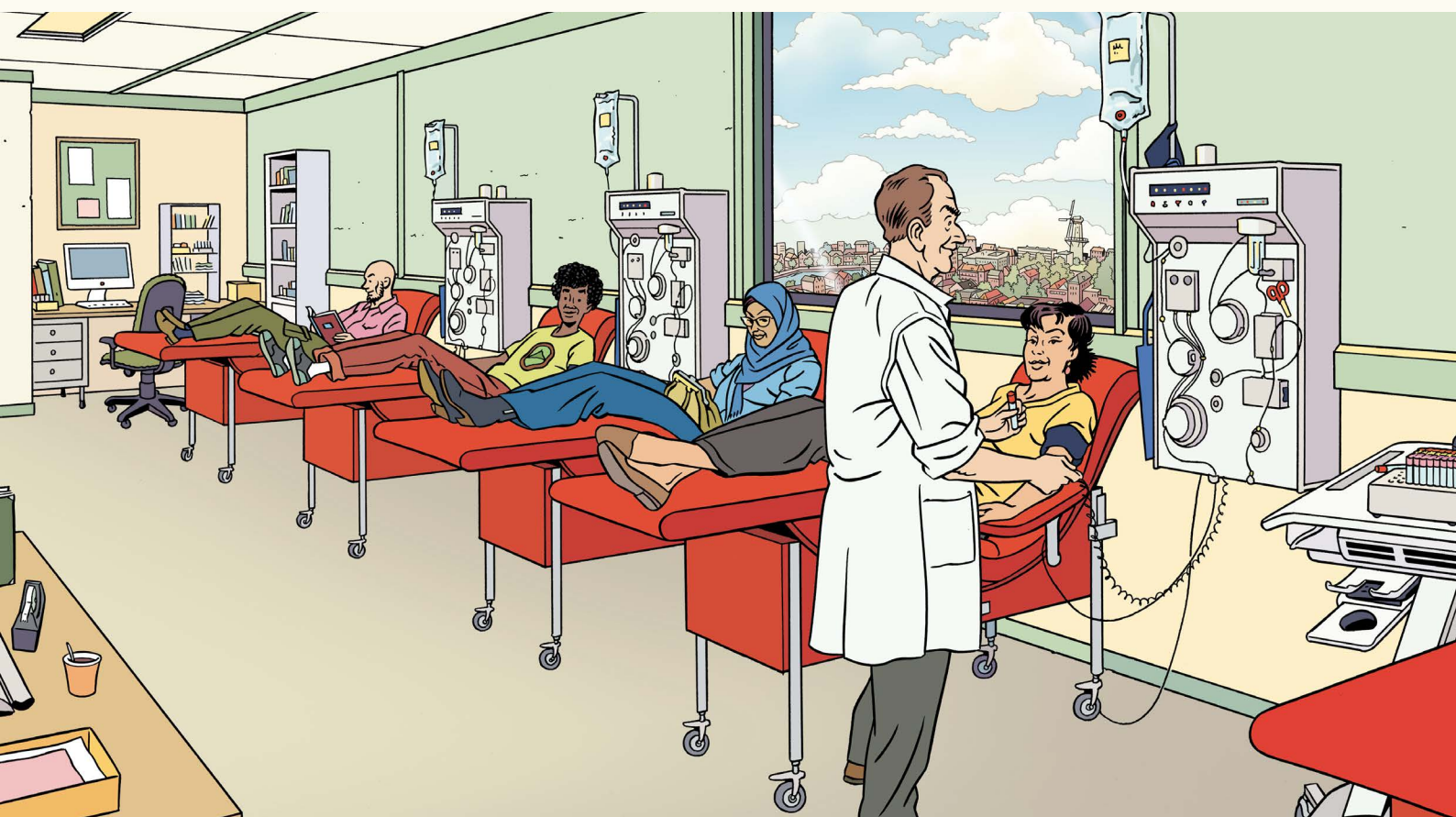
Verzekerden moeten tijdig over noodzakelijke zorg kunnen beschikken. In het contract worden dan ook maximale wachttijden vastgelegd, gebaseerd op de Treeknormen. En is er meldingsplicht indien de Treeknormen structureel worden overschreden. Hierdoor, en door ook zelf te monitoren, kunnen we in gesprek met de ziekenhuizen over het transformeren van zorg en het verkorten van wachttijden.

Voor ziekenhuiszorg zijn er Treeknormen die, landelijk én helaas ook in onze WSD-regio, structureel worden overschreden. In een aantal gevallen zijn er in de regio alternatieven met een kortere wachttijd. Vaak betreft

ZIEKENHUIZEN & ZBC'S



Ziekenhuizen gecontracteerd: 100%
ZBC's gecontracteerd: 94,8%
Totale zorgkosten: € 1.156 miljoen
Gecontracteerde zorgkosten: 99,6%



dit zorg bij ZBC's of categorale instellingen. Niet alle specialismen kennen echter een alternatief met een kortere wachttijd. Het onderwerp 'verkorten van de wachttijden' staat maandelijks op de agenda van het overleg met onze regionale ziekenhuizen.

Contractering en wachttijden GGZ

De grootste uitdaging in de contractering van 2024 is aanpassing van de CAO GGZ geweest. Binnen het IZA is afgesproken dat er naast een zeer beperkte volumegroei ruimte is voor de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA). De aanbieders verwachten echter dat hun kosten meer stijgen dan de zorgverzekeraars aan financiële ruimte hebben. Dit zorgde voor pittige gesprekken met de zorgaanbieders, maar uiteindelijk hebben we de pijn met de meeste partijen eerlijk kunnen verdelen.

In de contractering van 2024 hebben we voor het eerst declaratiedata van het zorgprestatiemodel kunnen gebruiken. We zien grote verschillen in wat er door verschillende aanbieders gedeclareerd wordt en willen hier in 2024 verder op ingaan voor een evenwichtige financiering van de complexe zorg.

In 2023 hebben wij in de GGZ moeten constateren dat, zowel landelijk als regionaal, de Treeknormen structureel worden overschreden. Onze regio scoorde in 2023 slechter dan in de jaren hiervoor. Er is dan ook een start gemaakt met de domeinoverstijgende triage. Het doel hiervan is om de inwoners van de regio sneller de juiste zorg of begeleiding te kunnen bieden. Hierbij wordt verder gekeken dan alleen de curatieve vraag van een inwoner. Er wordt onder andere gekeken naar de samenstelling van het huishouden, eventuele schuldenproblematiek of woonsituatie, waardoor de vraag naar zorg mogelijk kan worden verklaard.

Zorgbemiddeling

Wanneer een verzekerde ervaart dat hij onaanvaardbaar lang moet wachten op medische behandeling of zorg, adviseren we altijd eerst contact op te nemen met de huisarts. Deze kent de situatie van de verzekerde en is de aangewezen persoon om de urgentie te beoordelen en eventueel een spoedafpraak te regelen. In tweede instantie kunnen verzekerden contact opnemen met onze afdeling Zorgbemiddeling. Deze biedt hulp om een zorgverlener te vinden waarbij de wachttijden

aanvaardbaar zijn. Veel verzekerden weten hun weg op het internet te vinden naar een zorgverlener bij wie de wachttijd korter is. Als de verzekerde het wenst, nemen wij contact op met de zorgverlener. Steekproefsgewijs worden verzekerden teruggebeld om te verifiëren of de verzekerden goed geholpen zijn en om te bepalen of we in onze werkwijze aanpassingen moeten doorvoeren. De signalen die via deze weg tot ons komen, kunnen duiden op mogelijke knelpunten en geven aanleiding om in gesprek te gaan met de zorgverleners.

Om onnodige wachttijden te voorkomen spreekt DSW omzetplafonds af in combinatie met een doorleverplicht, zodat de zorginstellingen de zorg continueren wanneer het omzetplafond wordt overschreden. Ook maken we aanvullende afspraken in de vorm van staffelafspraken. Een verzekerde mag nooit de dupe zijn van een met een zorginstelling afgesproken omzetplafond.

INNOVATIE EN VERNIEUWING

DSW stimuleert via Stichting Phoenix (zie 2.2) zowel regionale als landelijke innovaties in de gezondheidszorg. Phoenix biedt financiële ondersteuning bij de ontwikkeling en het voortzetten van diverse initiatieven. Voorbeelden hiervan zijn: de ontwikkeling van een exoskelet voor dwarslaesiepatiënten (Project March), de toepassing van muziek in de geneeskunde (Muziek als Medicijn) en het terugdringen van kansenongelijkheid bij jongeren (JINC). Ook stimuleren wij bijvoorbeeld het gebruik van VR-brillen in de GGZ en hebben we samen met een ziekenhuis de operatiekamer van de toekomst ontwikkeld.

Stichting Phoenix neemt ook deel in de Facilitaire Stichting Gezondheidszorg (FSG). FSG werkt in de kernregio van DSW en richt zich op het creëren van een aantrekkelijk vestigingsklimaat voor zorgverleners in de eerste lijn door geschikte panden in eigendom te verwerven, deze exploitatie gereed te maken en te verhuren.

5.4 CONTROLES

Om zorg betaalbaar te houden is het van belang dat de geleverde zorg rechtmatig en doelmatig is, dat er sprake is van gepast gebruik en dat zorgfraude wordt tegengegaan. Het uitgangspunt van DSW is om zo veel mogelijk vooraf via de polisvoorwaarden en contracteerafspraken invulling te geven aan het bevorderen van doelmatige zorg en gepast gebruik. Hierbij maakt DSW gebruik van jaarlijkse benchmarks onder de diverse beroepsgroepen en zijn we alert op signalen van verzekerden. Bij instellingen wordt getoetst op basis van declaratiegegevens en andere door instellingen zelf gepubliceerde gegevens.

DSW zet in op geautomatiseerde controles van de binnenkomende declaraties voordat tot betaling wordt overgaan. In combinatie met een weloverwogen set van controles achteraf wordt een zo sluitend mogelijk controlebouwwerk bewerkstelligd. Voor meerdere verstrekkingen worden afwijkende declaratiepatronen systematisch in kaart gebracht en vindt een vertaling naar gerichte extra controle of aanscherping van bestaande controles plaats. Naast de analyses van de declaraties zijn signalen van verzekerden belangrijk bij de keuzes van de controles. Bij (ernstig) vermoeden van ondoelmatige en/of inefficiënte zorg worden dossiercontroles uitgevoerd en zo nodig nadere afspraken gemaakt. DSW voert de formele en materiële controles uit zoals beschreven in het Algemeen Controlejaarplan en neemt deel aan de landelijke trajecten met betrekking tot zelfonderzoeken en Horizontaal Toezicht (HT) bij MSZ- en GGZ-instellingen. Op deze wijze leeft DSW de 'Nadere Regel controle en administratie zorgverzekeraars' van de NZa na.

DSW participeert actief in het HT-traject voor MSZ en GGZ. Een belangrijke doelstelling is om op basis van gefundeerd vertrouwen het zorgen voor juiste declaraties zo vroeg mogelijk in de keten, dus bij de zorgverlener, te beleggen. Hiermee wordt een belangrijke bijdrage geleverd aan een efficiënte en effectieve inpassing van controles in de keten. DSW steunt hier op de uitgevoerde werkzaamheden van instellingen en werkt in representatie samen met andere zorgverzekeraars. Daarnaast houdt DSW de omgeving scherp door het signaleren van significante afwijkingen uit eigen data-analyses.

In 2023 zijn de slot-verantwoordingen over 2022 doorgenomen en daarmee hebben de zorgaanbieders zekerheid over hun werkelijke opbrengsten.

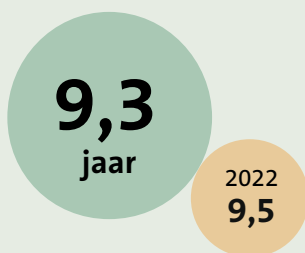
Voor de GGZ heeft 2023 in het teken gestaan van het aanscherpen van de interne beheersing na de overgang in 2022 naar bekostiging op basis van het zorgprestatiemodel. Landelijk is daarom tezamen met GGZ Nederland een handvat (Verantwoording- en controlelijst) opgesteld, welke helpt om de belangrijkste risico's te beheersen.

DSW ondersteunt ook de voor 2024 geplande landelijke ontwikkeling naar een volgende fase in HT, waarbij de focus verschuift van toezicht door zorgverzekeraar naar verantwoording door zorgaanbieder. Bij een adequate verantwoording over de interne beheersing, doen zorgverzekeraars een stapje terug. Hierdoor nemen zowel de verantwoordingslast door zorgaanbieders als de controlelast van zorgverzekeraars nog verder af. Op deze wijze plukken de zorgaanbieders, in de vorm van lagere administratieve lasten, de vruchten van hun werk om zelf de risico's adequaat te beheersen.

ONZE MEDEWERKERS

Onze medewerkers bepalen in belangrijke mate het succes van DSW. Dankzij hun inzet kunnen we voor onze verzekerden waarmaken waar we voor staan, namelijk dat iedereen op een gelijke manier toegang heeft tot goede zorg. Voor veel van onze medewerkers is ons gedachtegoed een belangrijke drijfveer om bij DSW te werken. We geven hen vertrouwen en ruimte om te doen wat zij belangrijk en betekenisvol vinden. Plezier in het werk is leidend. Om voldoening en persoonlijke groei te borgen luisteren we goed naar onze medewerkers.

GEMIDDELDE DUUR DIENSTVERBAND 2023



6.1 EIGEN REGIE

De bedrijfscultuur bij DSW kenmerkt zich door collegialiteit, korte lijnen, samenwerken en leren van en met elkaar. Onze kernwaarden *dichtbij* en *menselijk* zijn verankerd in onze dienstverlening aan verzekerden, maar ook in ons HR-beleid. Het HR-beleid is erop gericht om medewerkers zelf regie te geven over hun loopbaan. Eigen regie en autonomie bieden medewerkers keuzevrijheid en ruimte om eigen talenten en mogelijkheden te ontplooien. Ook het afgelopen jaar hebben we hierin weer doelgericht geïnvesteerd met 3,5% van de loonsom voor de ontwikkeling van onze medewerkers (2022: 3,0%).

AAN DE SLAG MET FEEDBACK

Medewerkers die hun werk leuk vinden, trots zijn op hun organisatie en tevreden zijn over de werkomgeving, presteren beter en dragen bij aan het succes van DSW. Daarom hebben we begin 2023 feedback verzameld van de medewerkers door het uitvoeren van een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO). Door het onderzoek worden de sterke en minder sterke punten van de organisatie zichtbaar. We stellen onze medewerkers vragen over thema's als klantgerichtheid, bevlogenheid, sociale veiligheid, werkgeverschap en autonomie. De hoge respons (86%) biedt DSW waardevolle

inzichten voor verbetering. Zaken die in positieve zin opvallen zijn het contact met de leidinggevende, sociale veiligheid, werksfeer en een goede fit met de organisatie. Verbeterkansen liggen er op het gebied van doorgroeimogelijkheden, samenwerking, interne communicatie en plaatsonafhankelijk werken. Er zijn werkgroepen samengesteld met een afvaardiging vanuit de hele organisatie om deze verbeteringen door te voeren. Uit het onderzoek blijkt ook dat onze medewerkers trots zijn op de kwaliteit die we leveren, de klanttevredenheid, de cultuur van DSW, onze maatschappelijke impact en onze visie op de zorg.

6.2 VITALITEIT & GEZONDHEID

DSW wil niet alleen de juiste zorg voor zijn verzekerden, maar wil ook zelf een gezonde werkgever zijn. Daarom doen we er veel aan om onze medewerkers te ondersteunen bij hun vitaliteit en gezondheid.

Nieuw mobiliteitsbeleid: duurzaam, gezond en flexibel

Met het oog op de toekomst willen we als werkgever en als zorgverzekeraar een voorbeeld zijn op het gebied van duurzaamheid, gezondheid en flexibiliteit. En hoe kunnen we dat beter doen dan onze medewerkers motiveren om de fiets te pakken of te wandelen naar kantoor of naar een OV-halte. Duurzaam (impact op het milieu reduceren), gezond (bewegen) en flexibel (keuzevrijheid) zijn dan ook

de drie pijlers van ons nieuwe mobiliteitsbeleid. Duurzaam reisgedrag wordt positief gestimuleerd. Sinds de invoering van het nieuwe mobiliteitsbeleid is het aantal fietsers met 29% gestegen. Dit zijn medewerkers die naar kantoor fietsen of de fiets pakken naar het openbaar vervoer.

Fit en gezond op kantoor

Voldoende bewegen is belangrijk. Het draagt onder andere bij aan een betere fysieke en mentale gezondheid. Daarom stimuleren we onze medewerkers voldoende te bewegen door het aanbieden van een fitnessruimte op kantoor waar alle medewerkers gebruik van kunnen maken. Het gebruik hiervan neemt jaarlijks toe. Er wordt individueel getraind en in groepsverband. Onze gediplomeerde sportinstructeurs bieden deskundige begeleiding en op verzoek personal training. Daarnaast heeft onderzoek aangetoond dat fruit een positief effect heeft op de gezondheid. Om die reden stellen we sinds 2023 gratis fruit beschikbaar op kantoor.

Sabbatical

Tijdens een sabbatical hebben medewerkers drie maanden de tijd om zowel fysiek als mentaal helemaal tot rust te komen. Het kan gebruikt worden voor een lange reis, het volgen van een opleiding, de zorg voor kinderen of mantelzorg. Een sabbatical biedt vaak nieuwe inzichten en laat medewerkers ontdekken wat ze echt belangrijk vinden. Een win-win dus voor zowel werkgever als werknemer.

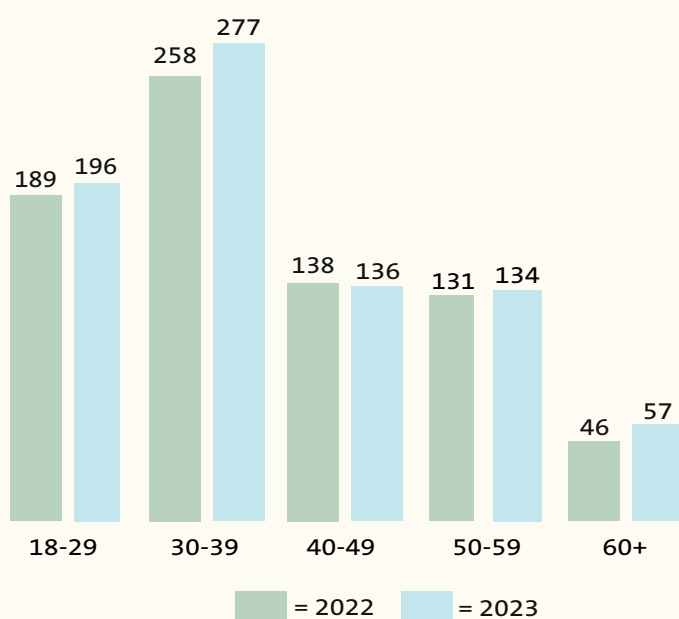
Financiële hulpverlening

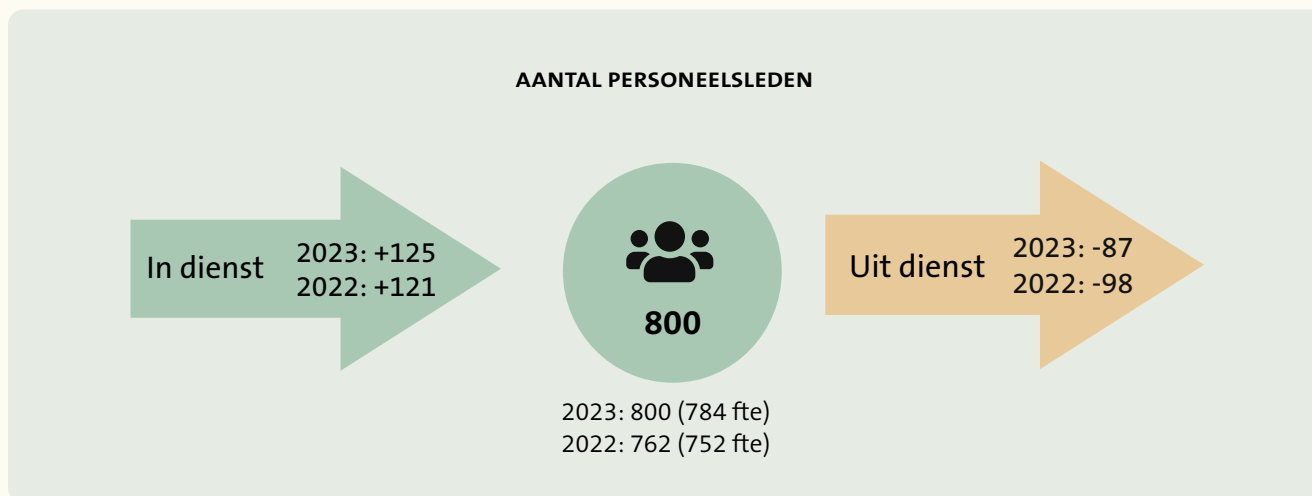
Het afgelopen jaar hebben veel mensen te maken gehad met hogere energierekeningen en duurdere boodschappen. Dit heeft ertoe geleid dat sommige medewerkers financiële zorgen hebben ervaren. Deze zorgen gaan vaak gepaard met stress en schaamte. Het is dan van belang dat medewerkers tijdig hulp krijgen om weer grip te krijgen op hun financiën. DSW helpt medewerkers proactief door professionele hulp aan te bieden.

Ziekteverzuim

Ondanks alle aandacht voor vitaliteit en gezondheid en preventieve maatregelen is ziekteverzuim helaas niet te voorkomen. Het verzuim over 2023 bedraagt 5,9% (2022: 5,5%). De meldingsfrequentie bedraagt 1,27 (2022: 1,4). Het verzuimpercentage is hiermee gestegen ten opzichte van 2022. Wel is de meldingsfrequentie gedaald. De verwachting is dat de gevoerde frequent verzuimgesprekken hieraan positief hebben bijgedragen.

LEEFTIJDSCATEGORIEËN
IN 2022 EN 2023





6.3 AANTREKKELIJK WERKGEVERSCHAP

AANTREKKEN VAN TALENT

Vanwege de huidige krapte op de arbeidsmarkt is het ook voor DSW steeds lastiger om de juiste mensen te vinden. Toch blijft een zorgvuldig aannamebeleid belangrijk waarbij we geen concessies doen aan kwaliteit. De selectieprocedure is buiten het vinden van de match op kwaliteit, ook gericht op het traceren van ‘het juiste DNA’. Door hier kritisch op te selecteren zorgen we voor een langer commitment aan onze organisatie.

Onze visie op de zorg en maatschappelijke impact maken dat we een sterk werkgeversmerk hebben. Steeds meer potentiële medewerkers weten ons te vinden geïnspireerd door ons principiële gedachtegoed. Om doelgroepen aan te spreken die ons nog niet zo goed weten te vinden, hebben we in 2023 wervingsactiviteiten georganiseerd. Met name voor het aantrekken van schaars ICT-personeel waren onze eigen ICT’ers te vinden op diverse bedrijvendagen en beurzen. Een succesvolle en persoonlijke manier van de doelgroep op inhoud aantrekken. Het netwerken met studenten heeft onze speciale aandacht zodat ook zij ons beter weten te vinden.

Eenmaal gestart bij DSW kunnen medewerkers middels het vernieuwde onboardingstraject kennismaken met onze organisatie. Er is onder andere een escaperoom ontwikkeld waarbij nieuwe medewerkers spelenderwijs

onze visie en kernwaarden leren kennen. In navolging van een eerder succesvol traineeship is er in 2023 weer een groep enthousiaste trainees gestart.

ONTWIKKELING EN LOOPBAANMOGELIJKHEDEN

We stimuleren de groei en ontwikkeling van onze medewerkers vanuit eigen regie en autonomie. De performancecyclus, onder de naam ‘continue dialoog’, hebben we in 2023 geëvalueerd. Door de continue dialoog worden talenten herkend en komen met regelmaat ontwikkelvraagstukken naar voren. We ondersteunen de medewerkers enerzijds met een laagdrempelig online trainingsaanbod, maar anderzijds ook door het aanbieden van uitgebreidere opleidingen en trainingen. Omdat DSW een relatief platte organisatie is, vindt doorgaans ontwikkeling in de breedte plaats. Met name de operationele afdelingen, waar veel starters en studenten werkzaam zijn, vormen voor DSW een aantrekkelijke ‘kweekvijver’. Na het afronden van een relevante studie vindt regelmatig doorstroom plaats naar andere afdelingen.

Aandacht voor ontwikkeling is op alle lagen binnen onze organisatie belangrijk. Daarom is het directieteam in 2023 een leiderschapstraject gestart. Het ontwikkelen van persoonlijk leiderschap en het bouwen aan een goed presterend directieteam, met focus op wat hen verenigt, stond in dit traject centraal.

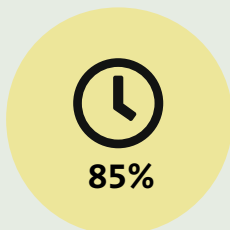
BELONING

DSW vindt het essentieel om een aantrekkelijke werkgever te zijn en te blijven. Het is belangrijk dat medewerkers zich gewaardeerd voelen en dat dit ook tot uiting komt in goede arbeidsvoorwaarden. Eind 2020 zijn we, ondersteund door de Human Capital Group, gestart met een meerjarig project met betrekking tot functiebeschrijving en -waardering voor alle functies binnen het cao-bereik. In 2023 is daarmee verder gebouwd aan een stevig fundament voor de komende jaren op het gebied van eerlijke en aantrekkelijke beloning.

SOCIALE VEILIGHEID EN INTEGRITEIT

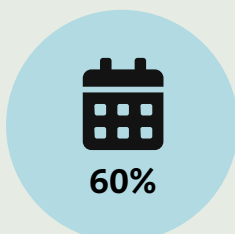
Medewerkers hebben, bewust of onbewust, invloed op de sfeer binnen een organisatie. Denk aan de manier van omgang met collega's, samenwerking, waardering en vertrouwen. DSW hecht een groot belang aan een respectvolle en integere manier van met elkaar omgaan. Agressie, (sexuele) intimidatie, pestgedrag en/of discriminatie wordt bij DSW niet

ONBEPAALE TIJD



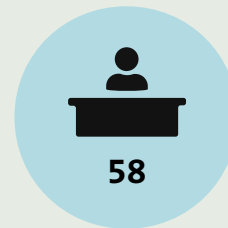
2023: 85% (681)
2022: 84% (640)

VOLTIJD



2023: 60% (476)
2022: 61% (462)

LEIDINGGEVENDEN



2023: 58 (33 vrouw, 25 man)
2022: 58 (33 vrouw, 25 man)

getolereerd. Daarom heeft DSW geïnvesteerd in een goede infrastructuur zoals een vertrouwenspersoon, een klokkenluidersregeling en een klachtenregeling voor grensoverschrijdend gedrag. Deze infrastructuur biedt medewerkers ruimte en veiligheid om eventuele klachten of signalen van misstanden kenbaar te maken. In 2023 is het agressieprotocol geactualiseerd en zijn er diverse trainingen op het gebied van agressie en geweld verzorgd. Naar aanleiding daarvan zijn ook gedragsregels opgesteld. Daarnaast investeren we periodiek in bewustwording. Tot slot onderkennen we het belang van goed leiderschap voor een sociaal en veilig werkklimaat. In het MTO is daarom feedback opgehaald over de stijl van leidinggeven en de impact van de leidinggevende op de cultuur en sociale veiligheid van teams. Met de resultaten op dit thema wordt bedrijfsbreed aandacht besteed aan het optimaliseren van de sociale veiligheid binnen DSW.

Verder is integriteit belangrijk voor het functioneren van DSW. Integriteit staat voor eerlijk, betrouwbaar en ethisch juist handelen. Om aan te tonen dat onze medewerkers integer zijn, is er in 2023 een driejaarlijkse periodieke screening uitgevoerd onder alle medewerkers met een hoge integriteitsgevoelige functie. Deze screening is 100% positief afgesloten.

Om een cultuur van vertrouwen te bevorderen, zijn er bedrijfsbreed dilemma trainingen verzorgd voor onze medewerkers waarin we ze geleerd hebben zorgvuldig na te laten denken over integriteitskwesaties en -dilemma's.

JAREN WERKZAAM BIJ DSW

aantal dienstjaren	aantal werknemers	aantal dienstjaren	aantal werknemers
0-4	374	25-29	23
5-9	143	30-34	17
10-14	73	35-39	13
15-19	65	40-44	15
20-24	77	45-49	0

6.4 MEDEZEGGENSCHAP

De Ondernemingsraad (OR) van DSW draagt bij aan besluitvorming en streeft daarbij naar een goede balans tussen het medewerkers- en organisatiebelang. De OR behandelde in 2023 6 adviesaanvragen en 5 instemmingsaanvragen.

De OR bestaat uit 13 leden van diverse afdelingen binnen DSW. De negen vrouwen en vier mannen zijn na de OR-verkiezingen in oktober 2022 geïnstalleerd. De OR komt onderling samen, zowel als geheel als in werkgroepen voor specifieke onderwerpen. Eens in de drie weken komt de RvB, de manager HR en (een delegatie van) de OR bij elkaar, waarbij het formele en informele overleg elkaar afwisselen.

ACTIVITEITEN IN 2023

De OR borgt dat ze over voldoende kennis beschikt om haar taken te kunnen vervullen. Hiervoor wordt onder andere jaarlijks een tweedaagse cursus georganiseerd. De OR vindt het belangrijk dat medewerkers haar weten te vinden. De OR heeft dit als actiepoint opgenomen vanuit een klankbordgroepsessie (in de klankbordgroep zitten ongeveer 70 medewerkers vanuit diverse afdelingen van DSW).

Om deze reden heeft de OR aandacht gegeven aan de zichtbaarheid en vindbaarheid van de OR onder de medewerkers. Hiervoor zijn onder meer presentaties gehouden bij verschillende afdelingen. Daarnaast heeft de OR in 2023 een rol gehad bij verschillende onderwerpen.

De belangrijkste zijn:

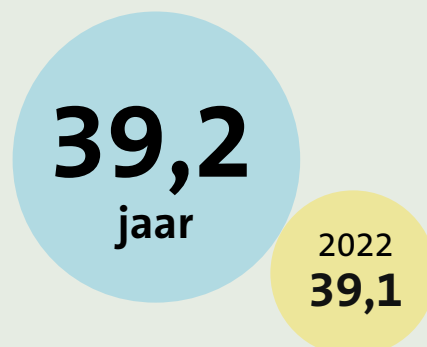
- Uitwerking van actiepunten vanuit de RI&E
- Nieuwe afdeling Specifieke zorgregelingen
- Afschaffing tijdsregistratie
- Nieuw mobiliteitsbeleid
- Wijzigingen binnen de organisatie, zoals het indelen van teams binnen een andere afdeling
- Uitbreiding Raad van Bestuur

MEDEWERKERS 2023



vrouw	490 (61,3%)
man	309 (38,6%)
anders	1 (0,1%)

GEM. LEEFTIJD 2023





MAATSCHAPPELIJK VERANTWOORD ONDERNEMEN

DSW vindt het belangrijk een bijdrage te leveren aan een schonere wereld, met meer gelijkheid en gezondheid voor mensen. Voor ons gaat duurzaamheid verder dan alleen het streven naar een beter milieu. Ook een duurzame gezondheidszorg en het verbeteren van de leefomstandigheden van mensen past daarbij.

Vanuit onze visie hebben wij als DSW een duurzaamheidsbeleid geformuleerd dat aan dit streven richting geeft. Wij zien dat er ontwikkelingen in de samenleving zijn waarbij mensen bewuste keuzes maken. Klimaat, gelijkheid, diversiteit en vitaliteit zijn onderwerpen die steeds vaker op de kaart worden gezet en van invloed zijn op die keuzes. Wij zijn ervan overtuigd dat we vanuit onze visie en duurzaamheidsbeleid in staat zijn om aan deze onderwerpen inhoud te geven.

Ons duurzaamheidsbeleid is verbonden aan de duurzame ontwikkelingsdoelen van de Verenigde Naties: de Sustainable Development Goals (SDG's). DSW onderschrijft alle SDG's, maar richt zich vooral op de drie doelen: goede gezondheid en welzijn (3), ongelijkheid verminderen (10) en klimaatactie (13).

Het bijdragen aan deze doelen doen wij in ons duurzaamheidsbeleid via een drietal pijlers:

1. Zorgverzekeren en zorgcontractering;
2. Interne bedrijfsvoering en werkgeverschap;
3. Duurzaam Beleggen.



7.1 ZORGVERZEKEREN EN ZORGCONTRACTERING

Het verzekeren van zorg en het contracteren van deze zorg bij zorgverleners behoren tot de kernprocessen van elke zorgverzekeraar. De keuzes die wij hierin maken zijn ontstaan uit onze visie en ons streven om bij te dragen aan een duurzame zorgsector waarbinnen verzekerden nu en in de toekomst toegang hebben tot kwalitatief goede zorg.

SDG 3 - Goede gezondheid en welzijn

Deze doelstelling hangt nauw samen met onze visie dat iedereen tegen gelijke voorwaarden van goede zorg verzekerd moet zijn. De manier waarop wij onze verzekeringen hebben ingericht en de wijze waarop wij de zorg contracteren draagt bij aan de realisatie van deze doelstelling.

SDG 10 - Ongelijkheid verminderen

Solidariteit is de basis waarop wij onze zorgverzekering hebben vormgegeven. DSW vindt dat iedereen, ongeacht leeftijd, gezondheid of financiële mogelijkheden, tegen gelijke voorwaarden van goede zorg verzekerd moet zijn. DSW maakt hierin duidelijke en onderscheidende keuzes in wat we wel en wat we niet doen:

- Wij bieden één polis met vrije keuze van zorgverlener;
- DSW heeft het eigen risico met een symbolisch bedrag van € 10,- verlaagd;
- DSW doet niet aan enige vorm van risicoselectie;
- Wij richten geen budgetlabels op om ons met behulp van marketinginspanningen specifiek te richten op winstgevend jonge, gezonde verzekerden;
- DSW doet niet aan kloonpolissen met dual pricing van de basisverzekeringspremie.

SDG 13 - Klimaatactie

Om de impact op het milieu te verminderen werkt de zorgsector gezamenlijk aan 'duurzame zorg'. Hiertoe hebben de samenwerkende partijen in de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 doelstellingen en acties afgesproken om in de periode 2023 tot en met 2026 nog méér te gaan doen aan het realiseren van duurzame zorg. DSW is één van de partijen die de Green Deal heeft ondertekend.

7.2 INTERNE BEDRIJFSVOERING EN WERKGEVERSCHAP

Ons handelen heeft impact op het milieu en laat een ecologische voetafdruk achter. We proberen deze impact op verschillende manieren te verminderen door aandacht te besteden aan onder andere energiebesparing, energietransitie en afvalstromen. Hiervoor maken we gebruik van een groep enthousiaste en betrokken medewerkers die actief bezig zijn op het gebied van duurzaamheid. Binnen onze bedrijfsprocessen streven we ook naar een verkleining van onze voetafdruk.

SDG 3 - Goede gezondheid en welzijn

Bij DSW is onze kernwaarde *menselijkheid* in ons personeelsbeleid verankerd. DSW wil een gezonde organisatie zijn voor zijn medewerkers. Wij streven ernaar dat er voor onze medewerkers een goede werk-privé balans is, ons beleid plaatsonafhankelijk werken ondersteunt dit. Daarnaast willen we er een bijdrage aan leveren dat onze medewerkers gezond blijven. Sporten en bewegen helpt daarbij en heeft ook een positief effect op het werkplezier. Ook op het gebied van woon-werkverkeer streven we naar duurzaamheid én vitaliteit. DSW moedigt medewerkers aan om te voet of per fiets naar kantoor te reizen met een kilometervergoeding en een fietsplan. Verder is er een volledige vergoeding voor reizen met het openbaar vervoer.

SDG 10 - Ongelijkheid verminderen

De aandacht die wij besteden aan vermindering van ongelijkheid wordt in onze bedrijfsvoering vertaald naar de ontwikkeling van onze medewerkers, een afspiegeling willen zijn van de samenleving en voldoende diversiteit, ook in de top.

- Ontwikkeling/opleiding: Voor DSW is de kwaliteit van medewerkers één van de meest onderscheidende factoren. Bij DSW worden daarom duurzame inzetbaarheid, ontwikkeling en groei ondersteund door een continue dialoog met de medewerkers. Uitgangspunt hierbij is hoe medewerkers ook in de toekomst van waarde blijven voor de organisatie. Naast het dagelijks leren in de praktijk werken medewerkers aan hun persoonlijke ontwikkeling door deelname aan opleidingen, trainingen, workshops, themabijeenkomsten en seminars.

- Geen onderscheid: Het personeelsbestand van DSW is een afspiegeling van de samenleving. Er is een grote mate van diversiteit binnen functies te zien. Dit streven we ook na. Als er binnen DSW vacatures ontstaan is ons uitgangspunt dat iedereen, ongeacht gender, etniciteit, religie of seksuele geaardheid, evenveel kans maakt. Daarbij wordt ook in de salariering geen onderscheid gemaakt.

- Diversiteit aan de top: DSW gelooft erin dat besluitvorming beter wordt wanneer de teams die tot besluitvorming komen divers van samenstelling zijn. DSW streeft gendergelijkheid na door streefcijfers te hanteren voor besluitvormende en toezichthoudende organen. Dit geldt voor de Ledenraad, Raad van Commissarissen (RvC), Raad van Bestuur (RvB) en het directieteam.

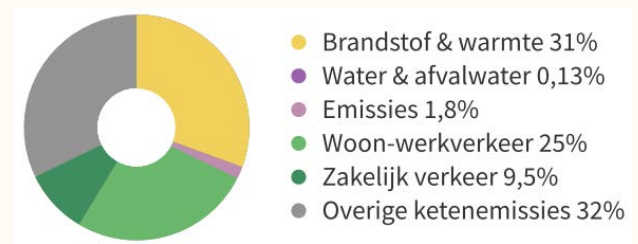
SDG 13 - Klimaatactie

We streven ernaar om onze ecologische voetafdruk zo veel mogelijk te beperken. Dit doen we soms met kleine initiatieven, zoals bijvoorbeeld door onze zorgpassen biologisch afbreekbaar te maken. Daarnaast focussen we ons ook op die zaken die de meeste impact maken. Om onze impact op deze gebieden inzichtelijk te maken hebben we in onze CO2-voetafdruk daarom de volgende zaken meegenomen:

- Energieverbruik (elektriciteit en aardgas) in beide kantoorpanden;
- Zakelijk verkeer met eigen wagenpark, openbaar vervoer, vliegtuig en met privé-voertuigen medewerkers;
- Woon-werkverkeer (lopen, fietsen, auto, openbaar vervoer);
- Koudemiddelen (airco's);
- Dataopslag;
- Waterverbruik.

De totale CO2-uitstoot van de eigen bedrijfsvoering (op basis van bovenstaande afbakening) bedroeg 1.089 ton CO2 in 2023. De uitstoot van elektriciteit bedraagt bij DSW nul, omdat wij hiervoor groene stroom inkopen. Hoewel ons aardgasverbruik is gecompenseerd, wordt deze wel meegerekend in onze CO2-uitstoot. Dit komt omdat deze zaken nog steeds voor uitstoot zorgen, alleen wordt die uitstoot elders gecompenseerd. Als de compensatie wel zou worden meegerekend, dan valt de CO2-uitstoot 337 ton CO2 lager uit en komt de totale uitstoot uit op 752 ton CO2.

De CO2-voetafdruk van DSW ziet er als volgt uit:



7.3 DUURZAAM BELEGGEN

Voor DSW zijn de ESG-factoren (milieu, sociale en governance aspecten) uitgangspunt bij de inrichting van zijn beleggingen. Het duurzaamheidsbeleid van DSW is ten minste een afspiegeling van de heersende maatschappelijke normen en waarden en vooruitstrevender op onderwerpen die dicht bij de klanten en aard van DSW liggen. Deze keuzes liggen ten grondslag aan de selectiecriteria voor de fondsen waarin DSW belegt en hoe er invulling wordt gegeven aan actief aandeelhouderschap. Vanzelfsprekend houdt DSW bij de inrichting van zijn beleggingen ook rekening met de eisen die de wet stelt aan Duurzaam Beleggen, zo wordt niet belegd in producenten van clustertermintie of in landen waartegen financiële sancties zijn afgekondigd. Naast de wettelijke verplichtingen heeft DSW zich gecommitteerd aan een aantal zogenaamde convenanten, te weten de Code Duurzaam Beleggen en het IMVO Convenant.

DSW levert met zijn beleggingen een bijdrage aan de overgang naar een duurzame samenleving. Om de noodzakelijke overgang naar een duurzame samenleving te ondersteunen, brengt DSW haar beleggingsportefeuilles in lijn met internationale transitiepaden. Hiervoor heeft DSW zich toegelegd op een aantal doelstellingen. Deze doelstellingen zijn niet alleen gericht op het mitigeren van klimaatverandering, maar ook bijvoorbeeld op het minimaliseren van biodiversiteitsverlies:

- Halvering broeikasgasemissies in 2030: DSW levert een bijdrage aan de uitvoering van het klimaatakkoord van Parijs. De langetermijndoelstelling van DSW is om in 2050 binnen de beleggingsportefeuille een netto nulemissie te realiseren om de opwarming van de aarde te beperken tot 1,5°C. De tussendoelen zijn om de broeikasgasintensiteit van de beleggingen van DSW

met ten minste 50% te verminderen in 2030 en 75% in 2040 ten opzichte van het niveau in 2020. Om deze doelstellingen te behalen, werkt DSW aan actieplannen voor al onze relevante financieringen en beleggingen. Hierin zal DSW beschrijven welke acties ondernomen gaan worden om bij te dragen aan het klimaatakkoord van Parijs. Dit zal een combinatie zijn van benaderingen, waaronder CO2-reductiedoelstellingen voor de portefeuille waar dat mogelijk is, engagement en financiering van CO2-reducerende projecten.

- **Waterneutraal in 2030:** Als gevolg van klimaatverandering en onttrekking van water komen schaarste en droogte met een steeds hogere frequentie voor. DSW zet daarom in op circulaire wateroplossingen en heeft zich tot doel gesteld in 2030 een waterneutrale beleggingsportefeuille te realiseren. Om dit te bereiken belegt DSW bijvoorbeeld in obligaties om voorzieningen voor waterrecycling en afvalwaterbeheer te verbeteren.
- **Geen ontbossing in 2030:** Ontbossing draagt sterk bij aan de groeiende uitstoot van broeikasgas en daarmee aan de verandering van het klimaat. DSW werkt daarom toe naar het inzicht verkrijgen in de mate waarin ontbossing nog voor komt in de portefeuille met als uiteindelijke doelstelling om in 2030 te kunnen garanderen dat er geen ontbossing meer plaatsvindt binnen onze beleggingen.

Om vorm te geven aan zijn duurzame beleggingsbeleid deelt DSW bedrijven in naar een aantal duurzaamheidscategorieën:

1. Ethisch onverantwoord en schadelijk gedrag

Dit zijn de bedrijven en overheden die onze ethische ondergrens overtreden en waarin wij om die reden niet investeren.

2. In transitie

Dit zijn bedrijven en overheden die opereren in lijn met de transitiepaden naar een duurzame samenleving of over de capaciteit beschikken om in lijn te komen met deze transitiepaden.

3. Impactvol

Deze bedrijven leveren oplossingen om de duurzaamheidstransities mogelijk te maken en te versnellen.

De beleggingscategorieën waarin DSW belegt zijn:

• Geldmarktbeleggingen

Geldmarktfondsen worden vaak gebruikt als alternatief voor bankdeposito's, omdat ze diversificatie van beleggingen, onmiddellijke liquiditeit en een betrekkelijk stabiele waarde bieden. Ook worden ze gezien als een veilige keuze voor de kortetermijnbelegging van grote hoeveelheden liquide middelen. Het rendement op geldmarktfondsen is sterk verbonden met het depositotarief van de ECB. Er is gekozen voor geldmarktfondsen die beleggen in korte termijn geldmarktinstrumenten (maximaal 13 maanden), minimaal één AAA rating en waarbij het beleggingsuniversum bestaat uit leningen van bedrijven, financiële instellingen en staats(gerelateerde) instrumenten;

(voor deze categorie beleggen wij in: BNP Paribas InstiCash en GSAM Euro Liquid)

• Euro Staatsobligaties

Het rendement op Europese staatsobligaties bestaat uit een direct rendement in de vorm van couponopbrengsten en een indirect rendement als gevolg van veranderingen in de rentecurve. DSW kiest conform zijn beleid voor fondsen die investeren in hoogwaardige staatsobligaties, hierbij mag voor maximaal 5% in landen met een lagere kredietwaardigheid dan Single A belegd worden. Beleggingen in landen waartegen financiële sancties zijn afgekondigd worden uitgesloten;

(voor deze categorie beleggen wij in GSAM Green Bond Fund)

• Euro Bedrijfsobligaties

Het rendement op Europese bedrijfsobligaties bestaat uit een direct rendement in de vorm van couponopbrengsten en een indirect rendement als gevolg van wijzigingen in de rentecurve. DSW kiest conform zijn beleid voor fondsen die investeren in hoogwaardige bedrijfsobligaties met een vergaand ESG beleid. Beleggingen in deze categorie moeten aan ons uitsluitingenbeleid voldoen;

(voor deze categorie beleggen wij in: GSAM Euro Sustainable Credit (excl. Fin) en GSAM Green Bond Fund)

- **Wereldwijde Aandelen**

Het rendement van aandelen bestaat uit een directe vergoeding in de vorm van dividendontvangsten en een indirect rendement als gevolg van koersfluctuaties. Aandelen laten historisch gezien een hoger rendement zien dan staats- en bedrijfsobligaties, maar de risico's zijn groter. Er is gekozen voor een passief indexfonds met ESG beleid, waarbij de valuta exposure niet gehedged wordt. Beleggingen in deze categorie moeten aan ons uitsluitingenbeleid voldoen;
(voor deze categorie beleggen wij in: Cardano / Actiam Duurzaam Aandelenfonds)

- **Nederlandse Hypotheken**

Het rendement op Nederlandse hypotheken bestaat uit een direct rendement in de vorm van coupon-opbrengsten en een indirect rendement als gevolg van wijzigingen in de rentecurve. Deze beleggingscategorie is minder liquide. Er is gekozen voor een zogenaamd niet NHG hypothekenfonds. Dit fonds belegt uitsluitend in Nederlandse hypotheken zonder NHG garantie. Het hogere risicoprofiel van dergelijke hypotheken wordt in voldoende mate gecompenseerd door de hogere rendementsverwachtingen van dergelijke hypotheken. Binnen deze hypotheekportefeuille is het mogelijk om aanvullend te lenen ten behoeve van verduurzamingsinitiatieven, zoals zonnepanelen of energiezuinige verwarmingsinstallaties. Het doel van deze benadering is om klanten niet alleen bewust te maken van hun huidige situatie, maar ze ook daadwerkelijk aan te moedigen tot het nemen van energiebesparende maatregelen. Vanuit sociaal oogpunt wordt actief een bijdrage geleverd aan de positie van 'zwakkere groepen' op de woningmarkt door een aangepaste terugbetalingstermijn voor starters. Zij kunnen hun hypotheeklening in 40 in plaats van 30 jaar terugbetalen zodat de maandelijkse lasten lager komen te liggen.
(voor deze categorie beleggen wij in: niet NHG hypotheekfonds van a.s.r.)

7.4 CSRD EN EU-Taxonomie

Vanuit Europese wetgeving komen er steeds meer verplichtingen voor organisaties om zich te verantwoorden over hun inspanningen op duurzaamheidsgebied. Zo wordt met ingang van 2024 de Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) voor DSW van kracht. DSW heeft in het verslagjaar de nodige stappen gezet om vanaf 2024 aan deze nieuwe verplichtingen te kunnen voldoen. Daarnaast viel DSW al onder de rapportage verplichtingen aangaande de EU-Taxonomie.

7.4.1. EU-Taxonomie

De EU-Taxonomy is een nieuwe Europese regelgeving die van grote ondernemingen vraagt transparant te zijn over de ecologische duurzaamheid van hun activiteiten en bijbehorende financiële stromen. Dit maakt inzichtelijk welk deel van de economische activiteiten van ondernemingen kan worden aangemerkt als een activiteit die bijdraagt aan de milieudoelstellingen van de EU.

De Europese Commissie classificeert ecologisch duurzame activiteiten in zogenoemde 'annexen'. Er zijn zes groepen van activiteiten die volgens de EU ecologisch duurzaam zijn; gerelateerd aan de zes EU-milieudoelstellingen: klimaatmitigatie (concreet: emissiereductie), klimaatadaptatie (concreet: beperking risico's klimaatverandering), water, circulaire economie, verontreiniging en biodiversiteit. In deze annexen staan ook de criteria waaraan een activiteit moet voldoen voordat we het mogen classificeren als ecologisch duurzaam. De annexen voor klimaatmitigatie en klimaatadaptatie gelden al. De annexen voor de overige vier milieudoelstellingen zijn in ontwikkeling.

De EU hanteert twee stappen in de classificatie van ecologisch duurzame activiteit:

- Stap 1: Taxonomy-eligible—activiteiten die op een annexlijst voorkomen en in aanmerking komen voor Taxonomy-alignment;
- Stap 2: Taxonomy-aligned—activiteiten die voldoen aan de criteria, zoals beschreven in de annex en die volgens de EU ecologisch duurzaam zijn.

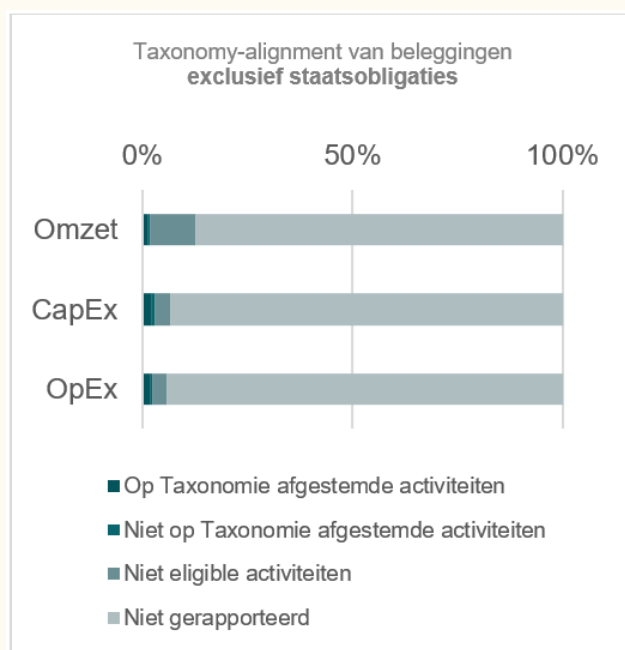
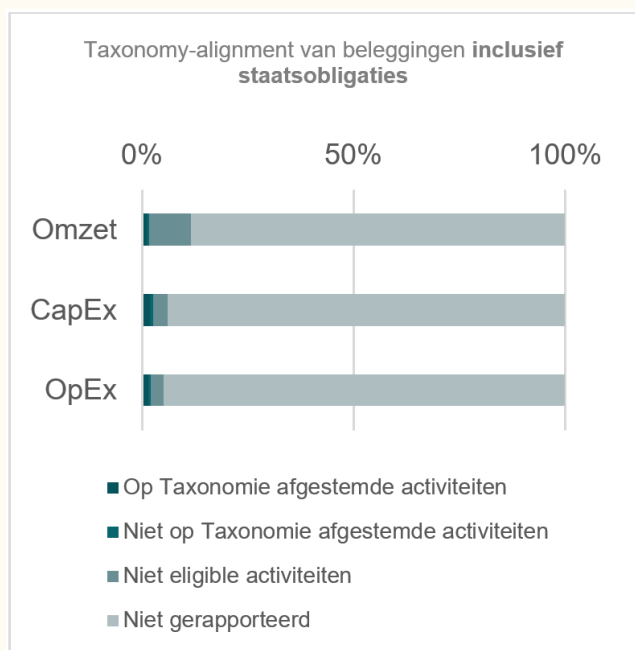
De criteria om te worden geclassificeerd als Taxonomy-aligned houden in dat een activiteit een significante bijdrage aan een milieudoelstelling levert, terwijl het de andere milieudoelstellingen niet schaadt en voldoet aan specifiek voorgeschreven sociale minimumvereisten op het gebied van mensenrechten.

In 2020 is de EU-Taxonomieverordening (Verordening (EU) 2020/852) van kracht geworden. Op grond van artikel 8 van deze rechtstreeks werkende EU-Taxonomieverordening is DSW verplicht om in het verslagjaar te rapporteren over het in aanmerking komen (eligibility) van zijn economische activiteiten voor de EU-Taxonomieverordening. Vanaf het verslagjaar 2023 geldt de verplichting om te rapporteren over het afgestemd zijn (alignment) van deze economische activiteiten op de EU-Taxonomieverordening.

In de EU-Taxonomieverordening worden voor verzekeraars twee economische activiteiten onderscheiden: verzekeringsactiviteiten en beleggingsactiviteiten. DSW is van mening dat naar de huidige inzichten zorgverzekeringsactiviteiten niet in aanmerking komen (niet eligible) voor de EU-Taxonomieverordening, omdat dekking van klimaatgerelateerde risico's niet in de polisvoorwaarden is opgenomen. De wettelijk gedefinieerde verzekeringspakketten bieden geen mogelijkheid tot variatie van dekkingen in de

polisvoorwaarden. Zorgverzekeraars hebben ook geen zicht op de oorzaak van de medische behandelingen die worden vergoed. Mede hierdoor is het zeer lastig, zo niet onmogelijk, om vast te stellen of een deel van de premieomzet wellicht toe te rekenen is aan klimaatadaptatie.

De twee onderstaande grafieken tonen het percentage investeringen dat is afgestemd op de EU-taxonomie (Taxonomy-alignment). Omdat er geen geschikte methodologie bestaat om de Taxonomy-alignment van staatsobligaties te bepalen, toont de eerste grafiek de Taxonomy-alignment met betrekking tot alle beleggingen van het financiële product, inclusief staatsobligaties, terwijl de tweede grafiek de Taxonomy-alignment alleen toont met betrekking tot de beleggingen van anders dan staatsobligaties.



Figuur 4: Taxonomy-alignment



Inclusief overheden – opdeling tussen activiteiten op basis van verdeling gerapporteerde percentages klimaatmitigatie/klimaatadaptatie/totaal.

TRANSITIEACTIVITEITEN

De op taxonomie afgestemde activiteiten (aligned) per milieudoelstelling (in % van totaal)	Op basis van omzet	Op basis van kapitaal-uitgaven	Op basis van operationele uitgaven
Klimaatmitigatie	0,07%	0,09%	0,01%
Klimaatadaptie	0,00%	0,00%	0,00%
Totaal	0,07%	0,09%	0,01%

FACILITERENDE ACTIVITEITEN

De op taxonomie afgestemde activiteiten (aligned) per milieudoelstelling (in % van totaal)	Op basis van omzet	Op basis van kapitaal-uitgaven	Op basis van operationele uitgaven
Klimaatmitigatie	0,92%	0,71%	0,54%
Klimaatadaptie	0,00%	0,00%	0,00%
Totaal	0,92%	0,71%	0,54%

IN EIGEN PRODUCTIE

De op taxonomie afgestemde activiteiten (aligned) per milieudoelstelling (in % van totaal)	Op basis van omzet	Op basis van kapitaal-uitgaven	Op basis van operationele uitgaven
Klimaatmitigatie	0,78%	0,84%	0,59%
Klimaatadaptie	0,03%	0,07%	0,07%
Totaal	0,81%	0,91%	0,66%

Exclusief overheden – opdeling tussen activiteiten op basis van verdeling gerapporteerde percentages klimaatmitigatie/klimaatadaptatie/totaal.

TRANSITIEACTIVITEITEN

De op taxonomie afgestemde activiteiten (aligned) per milieudoelstelling (in % van totaal)	Op basis van omzet	Op basis van kapitaal-uitgaven	Op basis van operationele uitgaven
Klimaatmitigatie	0,08%	0,09%	0,01%
Klimaatadaptie	0,00%	0,00%	0,00%
Totaal	0,08%	0,09%	0,01%

FACILITERENDE ACTIVITEITEN

De op taxonomie afgestemde activiteiten (aligned) per milieudoelstelling (in % van totaal)	Op basis van omzet	Op basis van kapitaal-uitgaven	Op basis van operationele uitgaven
Klimaatmitigatie	1,00%	0,77%	0,59%
Klimaatadaptie	0,00%	0,00%	0,00%
Totaal	1,00%	0,77%	0,59%

IN EIGEN PRODUCTIE

De op taxonomie afgestemde activiteiten (aligned) per milieudoelstelling (in % van totaal)	Op basis van omzet	Op basis van kapitaal-uitgaven	Op basis van operationele uitgaven
Klimaatmitigatie	0,84%	0,92%	0,65%
Klimaatadaptie	0,03%	0,08%	0,08%
Totaal	0,87%	1,00%	0,73%

De cijfers zijn tot stand gekomen op basis van de inzichten, die op het moment van schrijven bekend waren. Hierbij hebben we te maken met voortschrijdend inzicht door een snelle (wereldwijde) kennisopbouw op het gebied van duurzaamheid. Hierdoor is ook de datakwaliteit voortdurend in ontwikkeling. De onderliggende data van onze beleggingsportefeuille, die in de EU-Taxonomieoverzichten zijn verwerkt, is gebaseerd op het gemiddelde van de vier kwartalen van het verslagjaar 2023. Zie voor een nadere toelichting bijlage 3.

7.4.2 Activiteiten in verband met Kernenergie en Fossiel gas

De gedelegeerde EU verordening 2021/2178 vraagt om een toelichting op fossiel gas en activiteiten gerelateerd aan nucleaire energie. Op basis van een productbetrokkenheid analyse is geconstateerd dat de marktwaarde van bedrijven in de beleggingsportefeuille met productbetrokkenheid bij kernenergie of fossiel gas ruim minder dan 0,5% bedraagt. Op basis hiervan trekt DSW de conclusie dat de economische activiteiten niet materieel zijn. Om die reden hebben we ervoor gekozen om template 1 van bijlage XII voor activiteiten in verband met kernenergie en fossiel gas met 'NEE' te beantwoorden.

Activiteiten in verband met kernenergie

De onderneming verricht, financiert of heeft blootstellingen aan onderzoek, ontwikkeling, demonstratie en uitrol van innovatieve installaties voor elektriciteitsopwekking die energie produceren uit nucleaire processen met een minimum aan afval van de splijtstofcyclus	NEE
De onderneming verricht, financiert of heeft blootstellingen aan de bouw en veilige exploitatie van nieuwe nucleaire installaties voor de productie van elektriciteit of proceswarmte, voor onder meer stadsverwarming of industriële processen zoals de productie van waterstof, alsook verbetering van de veiligheid daarvan, met gebruikmaking van de beste beschikbare technologieën	NEE
De onderneming verricht, financiert of heeft blootstellingen aan de veilige exploitatie van bestaande nucleaire installaties die elektriciteit of proceswarmte produceren, voor onder meer stadsverwarming of industriële processen zoals de productie van waterstof uit kernenergie, alsook verbetering van de veiligheid daarvan	NEE

Activiteiten in verband met fossiel gas

De onderneming verricht, financiert of heeft blootstellingen aan de bouw of exploitatie van installaties voor elektriciteitsopwekking die elektriciteit produceren uit fossiele gasvormige brandstoffen	NEE
De onderneming verricht, financiert of heeft blootstellingen aan de bouw, renovatie en exploitatie van installaties voor warmte-/koudekrachtkoppeling met behulp van fossiele gasvormige brandstoffen	NEE
De onderneming verricht, financiert of heeft blootstellingen aan de bouw, renovatie en exploitatie van installaties voor warmteopwekking die warmte/koude produceren met behulp van fossiele gasvormige brandstoffen	NEE

FINANCIËN

8.1 RESULTAAT 2023

De jaarrekening is opgesteld volgens de bepalingen van Titel 9 Boek 2 Burgerlijk Wetboek (BW). Zoals uit de jaarrekening blijkt, bedraagt in 2023 het resultaat € 43,2 miljoen positief.

Het resultaat in de jaarrekening 2023 wordt positief beïnvloed door vooral:

- een ongerealiseerd en gerealiseerd resultaat beleggingen (€ 30,6 mio);
- een positief resultaat op variabele zorgkosten lopend jaar, dat grotendeels wordt veroorzaakt door een hoger budget dan verwacht (€ 11,4 mio);

- een positief resultaat op eerdere jaren. Dit wordt vooral veroorzaakt door lagere zorgkosten dan verwacht en een extra vergoeding uit de COVID-19-regelingen (€ 6,2 mio).

En negatief beïnvloed door:

- een negatief resultaat op GGZ lopend jaar, dat wordt veroorzaakt door hogere zorgkosten GGZ dan verwacht (-/- € 4,4 mio).

Het resultaat op beleggingen is deels het gevolg van het herstel van de beurzen in 2023. Daarnaast is gedurende 2023 de rente fors gestegen, waardoor de geldmarktfondsen een bijdrage hebben geleverd aan het beleggingsresultaat.

BEHEERSKOSTEN PER VERZEKERDE



2023: € 68
2022: € 67

ONZEKERHEDEN RESULTAAT

Bij de basisverzekering hebben we te maken met onzekerheden over zowel de hoogte van het budget als de hoogte van de zorgkosten, de zogenoemde schade. Inherent aan het systeem van risicoverevening zijn er onzekerheden met betrekking tot het budget, waarbij de definitieve vaststelling van het budget, door het Zorginstituut Nederland (ZiNL), pas drie jaar na het boekjaar plaatsvindt. De onzekerheden over de hoogte van de schade hebben vooral betrekking op de lange doorlooptijd van de kosten ziekenhuiszorg.

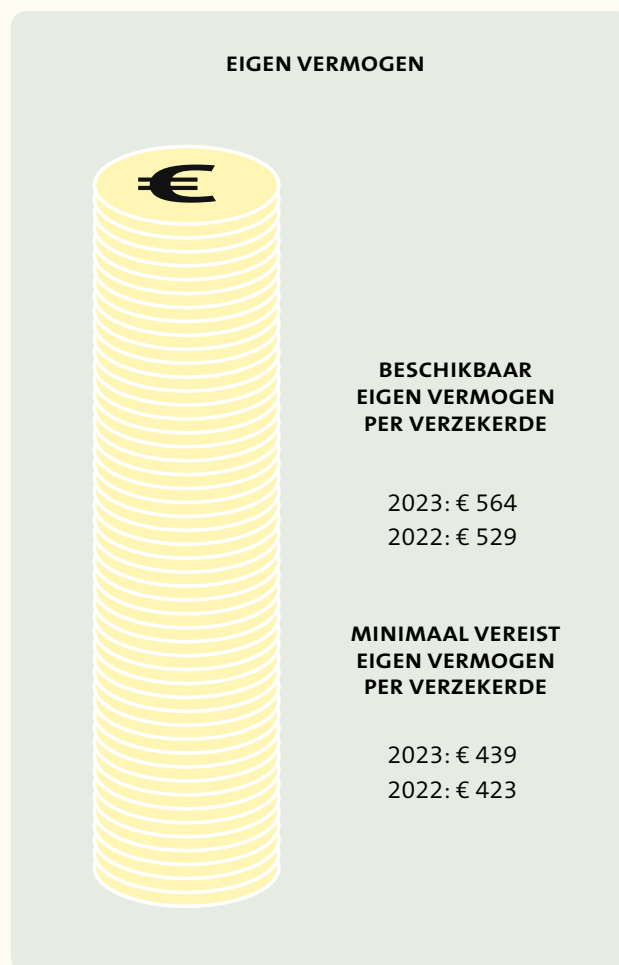
Om deze meerjarige onzekerheden te kwantificeren wordt bij het opstellen van de jaarrekening een gevoeligheidsanalyse gemaakt. De gevoeligheidsanalyse biedt inzicht in de gevoeligheid van het resultaat van DSW voor wijzigingen in de gemaakte schattingen. Voor een verdere toelichting verwijzen we naar 8.3.

Samenvattend kan worden gesteld dat het een aantal jaar duurt voordat het resultaat over enig jaar definitief bekend is. Dit betekent dat deze onzekerheden dus ook gelden bij iedere premieberekening. In de jaarrekening 2023 is een premietekortvoorziening 2024 opgenomen, waarbij voor budget en kosten dezelfde hierboven genoemde onzekerheden gelden. De risico's worden enigszins gemitigeerd doordat VWS een bandbreedteregeling 2024 voor GGZ hanteert.

KAPITAAL EN SOLVABILITEIT

Zorgverzekeraars vallen onder het toezicht van DNB. Onder Solvency II zijn onder andere kapitaaleisen voor verzekeraars opgenomen. De risicogebaseerde kapitaaleis, de zogenoemde Solvency Capital Requirement (SCR), is 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. Om te voorkomen dat de aanwezige solvabiliteit door het optreden van een risico onder de SCR zakt, wenst DSW een marge bovenop de SCR aan te houden.

De Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen hebben 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

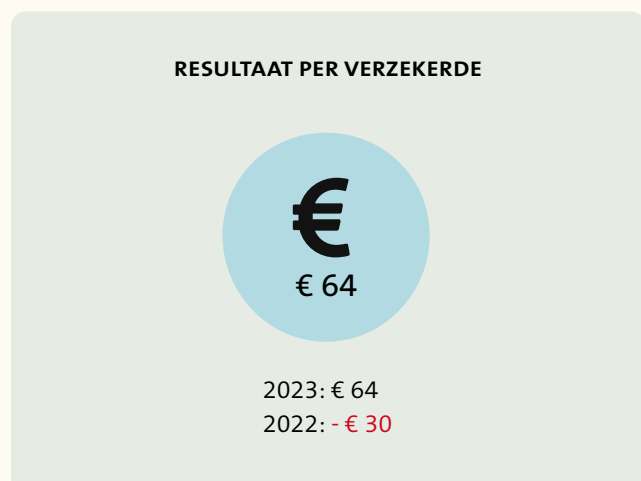


bandbreedte is de zogenoemde streefsolvabiliteit. Het doel van de bandbreedte is onder andere om te voorkomen dat het interventieniveau direct wordt onderschreden als een of meerdere risico's op zouden treden. Daarnaast geeft de bandbreedte de mogelijkheid tot een meer stabiele premieontwikkeling.

Het hierboven beschreven Kapitaalbeleid is vastgelegd in de zogenoemde Own Risk and Solvency Assessment (ORSA) 2023.

Op basis van de gegevens uit de jaarrekening 2023 bedraagt de SCR € 296,8 miljoen en de aanwezige solvabiliteit onder Solvency II € 381,7 miljoen, met een bijbehorend solvabiliteitspercentage van 128,6% (2022: 125,2%). Doordat het vermogen harder is toegenomen dan de solvabiliteitseis, stijgt de solvabiliteitsratio ten opzichte van vorig jaar.

DSW heeft gedurende het gehele jaar 2023 voldaan aan de solvabiliteitseisen van Solvency II. Bij de premievaststelling wordt rekening gehouden met de solvabiliteitseisen, zodat DSW ook in de toekomst aan zijn kapitaalverplichting kan voldoen.



8.2 BELEGGINGEN

BELEGGINGSBEGINSELEN

De beleggingsbeginselen van DSW maken duidelijk op welke wijze de beleggingen worden beheerd en vinden hun oorsprong in bepaalde overtuigingen in relatie tot de inrichting van de beleggingen. De beliefs ten aanzien van de organisatie van de beleggingen zijn dat taken en verantwoordelijkheden helder worden benoemd en ingericht.

DSW wil alleen blootgesteld worden aan beleggingsrisico's als daar een beloning in de vorm van een risicopremie tegenover staat. Tevens is DSW van mening dat spreiding over verschillende beleggingen of risicopremies loont, maar niet tegen elke prijs.

Maatschappelijk Verantwoord Beleggen is belangrijk voor DSW en geselecteerde beleggingsfondsen moeten in dit kader voldoen aan de gestelde eisen van DSW (zie 7.3).

DSW heeft zowel oog voor de korte als de lange termijn en maakt onderscheid tussen een matching en een return portefeuille in haar beleggingsbeleid. De return portefeuille staat tegenover het eigen vermogen en het restant van de beleggingsportefeuille vormt samen met de liquiditeiten en vorderingen de matching portefeuille die gelijk is aan de verplichtingen.

De matching portefeuille wordt op een dermate manier beheerd dat altijd aan de kortlopende verplichtingen kan worden voldaan. Er wordt hier dan ook gekozen voor zeer liquide beleggingscategorieën. Het risicoprofiel van de return portefeuille is hoger dan dat van de matchingportefeuille en de beleggingshorizon is langer. Binnen deze return portefeuille probeert DSW een hoger rendement te behalen, waardoor onder meer eventuele toekomstige premiestijgingen kunnen worden beperkt. Gegeven de doelstelling van de return portefeuille kunnen in deze beleggingen minder liquide beleggingscategorieën worden opgenomen.

RISICOBEREIDHEID EN RISICOBUDGET

De geformuleerde beleggingsbeginselen zijn nader uitgewerkt en geconcretiseerd, waarbij de risicobereidheid van DSW is vertaald naar risicolimieten waarop wordt gestuurd. Conform de Solvency II richtlijnen is uit deze

risicolimieten het totale risicobudget afgeleid, rekening houdend met onder andere de aanwezige kapitaalpositie, de openstaande verplichtingen tegenover onze verzekerden en het door de toezichthouder minimaal vereiste vermogen (SCR). DSW hanteert een risicokader om het risico van de beleggingen in relatie tot de balans te begrenzen en het risicokader moet uitlegbaar, robuust en transparant zijn.

Hierdoor wordt het risicobewustzijn vergroot en zijn er duidelijke processtappen in het geval van overschrijdingen. In het risicokader is de Solvency II ratio als uitgangspunt genomen bij het bepalen van de omvang van marktrisicobudget, waarmee er direct aansluiting kan plaatsvinden met de doelstelling in het kapitaalbeleid. Met behulp van de balans en solvabiliteit in de uitgangssituatie wordt het marktrisico bepaald dat leidt tot een solvabiliteitsratio van 130%. Dit is de zogenaamde normomvang van het risicobudget. Met behulp van een negatief deterministisch scenario voor de beleggingen wordt vervolgens bepaald of de solvabiliteitsratio na dit scenario boven de minimale waarde van 120% blijft.

STRATEGISCH BELEGGINGSBELEID

Het strategisch beleggingsbeleid is gebaseerd op zogenoemde ALM-analyses. De ALM-analyse resulteert in een beleggingsportefeuille waarbij een gematigd risicoprofiel wordt nagestreefd en waarin een verantwoord evenwicht is tussen risico en rendement.

SOLVABILITEITSRATIO



2023: 128,6%
2022: 125,2%

Hierin is rekening gehouden met het profiel en de rentegevoeligheid van de verzekeringsverplichtingen van DSW en tevens een inschatting gemaakt van de toekomstige ontwikkeling van het verzekerings-technische resultaat. Binnen de ALM-analyse vindt een efficiënte invulling van het risicobudget plaats met beleggingscategorieën die zich conform de beleggingsbeginselen kenmerken als liquide, transparant en begrijpelijk en die tot diversificatie leidt.

In plaats van te beleggen in individuele aandelen en obligaties kiest DSW bewust voor beleggingsfondsen en verschillende beleggingscategorieën. Dit vanwege risicospreiding en vanwege de te behalen diversificatievoordelen tussen verschillende risico's. Tevens is hierdoor het concentratierisico zeer beperkt. Bij alle beleggingsbeslissingen houdt DSW rekening met maatschappelijke, sociale en ecologische belangen en goed ondernemingsbestuur bij de onderneming waarin wordt belegd.

Voor de beleggingscategorieën waarin DSW belegt wordt verwezen naar hoofdstuk 7.3.

8.3 FINANCIËLE VERWACHTINGEN 2024

INVESTERINGEN / FINANCIERINGSBEHOEFTE

Voor het jaar 2024 worden geen bijzondere investeringen verwacht en er is geen aanvullende financieringsbehoefte.

ZORGKOSTEN PER VERZEKERDE



2023: € 3.239

2022: € 2.974

PERSONEELSKOSTEN

Voor 2024 worden geen grote wijzigingen in de personeelskosten verwacht.

RESULTAATVERWACHTING 2024

Traditiegetrouw heeft DSW in 2023 als eerste de premie voor het nieuwe jaar bekendgemaakt.

De premie voor de basisverzekering bedraagt in 2024 € 1.788,- op jaarbasis. De volledige opbouw van de premie is net als in eerdere jaren op de website inzichtelijk gemaakt. Ten opzichte van 2023 is de jaarpremie met € 138,- verhoogd. De premiestijging is het resultaat van verschillende effecten:

- de flink oplopende loon- en prijsstijgingen in de zorg;
- geen teruggave uit de reserves.

De premie is in eerste instantie kostendekkend berekend. Bij de vaststelling van de premie is vervolgens gekeken of er nog een teruggave uit de reserves gedaan kon worden. Gelet op de huidige reservepositie van DSW is er geen ruimte de reserves in 2024 opnieuw af te bouwen.

De bandbreedteregeling die in 2023 voor variabele zorgkosten was ingevoerd, is per 2024 afgeschaft. Wel heeft VWS in het risicovereveningssysteem 2024 voor de GGZ de bandbreedteregeling gehandhaafd op plus en min € 10,-. Dit vanwege de in 2022 ingevoerde nieuwe bekostiging (het zorgprestatie-model). Door de bandbreedteregeling GGZ worden de financiële risico's enigszins gemitigeerd.

Omdat DSW hogere kosten verwacht voor 2024 dan bij de premiestelling geraamd, ontstaat er voor 2024 een verlies. In de jaarrekening 2023 is hiervoor een premietekortvoorziening van € 1,7 miljoen getroffen. Deze voorziening is begin 2024 met de op dat moment bekende gegevens bepaald.

Het beleid van DSW voor de premievaststelling richt zich op het vaststellen van een verantwoorde premie. De premie is voor alle premieplichtige verzekerden gelijk.



CORPORATE GOVERNANCE

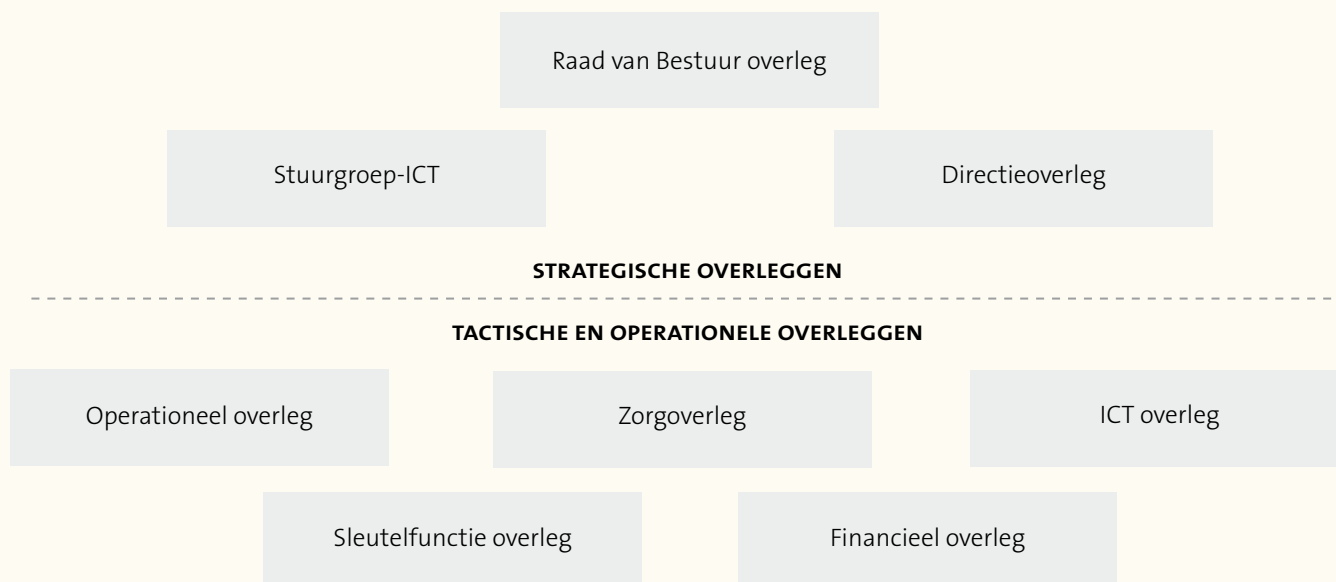
Een goede governance is belangrijk voor een beheerste bedrijfsvoering en biedt zekerheid dat risico's op een adequate en tijdige wijze worden geïdentificeerd en beheerst. Het begrip governance verwijst naar het systeem waarmee een organisatie wordt bestuurd: de structuren, de verdeling van taken en verantwoordelijkheden,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

De Raad van Bestuur (RvB) en de Raad van Commissarissen (RvC) zijn verantwoordelijk voor het governancestelsel binnen DSW. De RvB is verantwoordelijk 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 wet- en regelgeving en codes die van toepassing zijn.

9.1 TAKEN EN VERANTWOORDELIJKHEDEN

De RvB stelt de bedrijfsstrategie van DSW Zorgverzekeraar vast. Samen met het directieteam worden 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. In figuur 5 is een aantal reguliere overlegorganen binnen DSW weergegeven.

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



Figuur 5 Overzicht reguliere overlegorganen

9.2 '3 LINES OF DEFENSE'

DSW heeft zijn governancestelsel ingericht conform het '3 lines of defense'-model (figuur 6), 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.

1E LIJN, 2E LIJN EN 3E LIJN

De 1e lijn bestaat uit Besturing & Organisatie en interne controlemaatregelen. De managers van de afdelingen Declaraties, Financiën, ICT, FIT, Klantenservice, Verzekerdenbeheer, Zorg Cure en Zorg Care (zorgkantoor) zijn verantwoordelijk voor de invulling van de Besturing & Organisatie. De interne controlemaatregelen zijn onderdeel van de administratieve organisatie en interne beheersing (AO/IB) en zijn vastgelegd in richtlijnen, procedurebeschrijvingen, werkinstructies en systemen.

De 2e lijn ondersteunt en adviseert de 1e lijn bij het voeren van een beheerste en verantwoorde bedrijfsvoering. De 2e lijn bestaat uit de volgende sleutelfuncties:

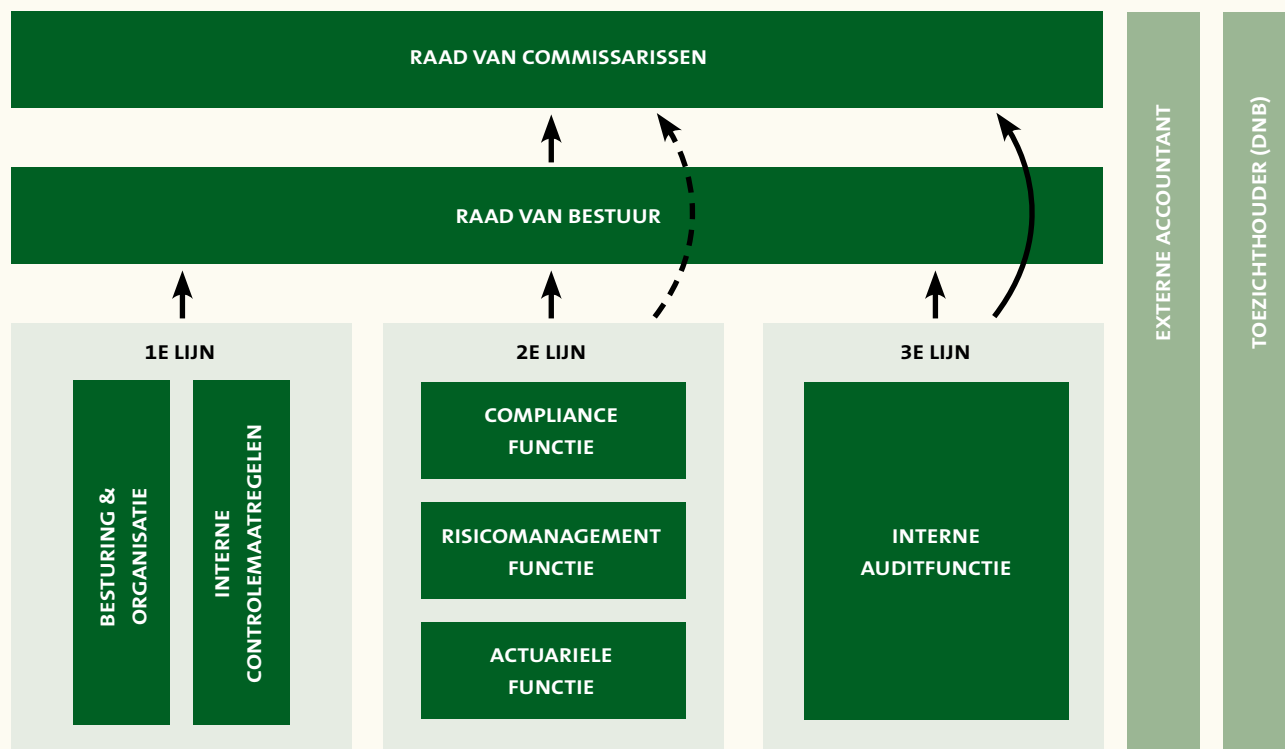
- Compliancefunctie
De compliancefunctie is verantwoordelijk voor de bedrijfsbrede coördinatie op de naleving van de wettelijke voorschriften en interne afspraken en

procedures, waaronder het monitoren en toetsen van de zogenoemde Key Compliance Controls (KCC's) en de coördinatie van de uitvoering van de Systematische Integriteitsrisicoanalyse (SIRA).

- Risicomanagementfunctie
Deze functie is verantwoordelijk voor de bedrijfsbrede coördinatie van de risicobeheersactiviteiten, waaronder het opstellen van de risicobereidheid, het monitoren en toetsen van de Key Risk Controls (KRC's) en de coördinatie van de uitvoering van de zogenoemde Own Risk and Solvency Assessment (ORSA).
- Actuariële functie
Deze functie waarborgt de juiste berekening van de technische voorzieningen, beheerst de verzekerings-technische risico's en draagt bij aan de doeltreffende werking van het risicomanagementsysteem.

De Interne-auditfunctie vormt de 3e lijn. De Interne-auditfunctie is onafhankelijk van de andere drie sleutelfuncties en toetst door een systematische, gedisciplineerde aanpak de effectiviteit van de processen van risicomanagement, beheersing en governance van DSW. De Interne-auditfunctie heeft directe rapportagelijnen naar de RvB en RvC (dual reporting).

De Interne-auditfunctie is ondergebracht in een aparte organisatorische eenheid (zie figuur 1 in hoofdstuk 2.3).



Figuur 6 '3 lines of defense'

PROPORTIONALITEIT

Het volledige governancestelsel, inclusief 1e, 2e en 3e lijn, is erop gericht om de processen binnen DSW zodanig te beheersen dat de doelstellingen van DSW gerealiseerd worden met inachtneming van alle voor DSW van toepassing zijnde wet- en regelgeving. DSW is alleen actief op het gebied van zorgverzekeringen. De inrichting van het governancestelsel sluit aan bij de aard, omvang en complexiteit van DSW.

De 2e lijn sleutelfuncties zijn binnen DSW niet ondergebracht in aparte organisatorische eenheden. De overweging hierbij is dat de omvang van DSW en de aard van de risico's het niet nodig maken om specifieke organisatorische eenheden in te richten voor de verschillende sleutelfuncties. Het apart onderbrengen zou deze functies te veel isoleren en daarmee juist een risico voor de rolinvulling met zich meebrengen. Wel is de verantwoordelijkheid voor elke sleutelfunctie eenduidig belegd binnen de organisatie. Waar nodig worden externe partijen ingehuurd voor de uitvoering van delen van de processen behorende bij de sleutelfuncties.

9.3 TOELICHTING OP HET INTERNE RISICOBEBEERSINGS- EN CONTROLESYSTEEM

Het interne risicobehersings- 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 operationele 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.

9.4 RISICOBEREIDHEID EN RISICOCATEGORIEËN

DSW kent als onderlinge waarborgmaatschappij geen winstoogmerk en heeft geen groeidoelstellingen. De risicobereidheid van DSW is in de 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

Tabel 6 Risicobereidheid

VERZEKERINGSTECHNISCH RISICO

Dit 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.

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 (het budget) 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 in deze parameters.

FINANCIEEL 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. Voor beleggingen, zie hoofdstuk 8 (Financiën).

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 GSAM 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.

TEGENPARTIJRISICO

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 niet direct te declareren zijn. Bij het verstrekken van voorschotten wordt rekening gehouden met 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.

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 actief cashmanagement worden voldoende liquiditeiten in rekening-courant beschikbaar gehouden om permanent aan de kortlopende verplichtingen te voldoen.

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 groeidoelstelling 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 eigenzinnig en daarmee anders is dan anderen. DSW wenst op dit gebied zijn onderscheidend vermogen te behouden.

OPERATIONEEL UITVOERINGSRISICO

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.

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 verloopt vrijwel volledig via geautomatiseerde processen, zoals via web, app, chatbot, e-mail en brieven.

Ten aanzien van de beveiliging van de IT-voorzieningen wordt jaarlijks 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 2023 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);
- jaarlijks externe penetratietesten van de webomgeving;
- periodiek red teaming testen waarbij cyberaanvallen worden gesimuleerd.

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, zoals bijvoorbeeld wereldwijde IT-ontwikkelingen als cybercrime, 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 moet DSW primair voldoen aan de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz) en bijbehorende regelgeving. DSW moet net als alle verzekeraars uiteraard ook 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 Integriteitsrisicoanalyse (SIRA) uit. Op het gebied van integriteit zullen indien nodig passende maatregelen worden getroffen.

UITBESTEDINGSRISICO

Als het gaat om de kernactiviteiten wil DSW zoveel mogelijk zelfvoorzienend 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

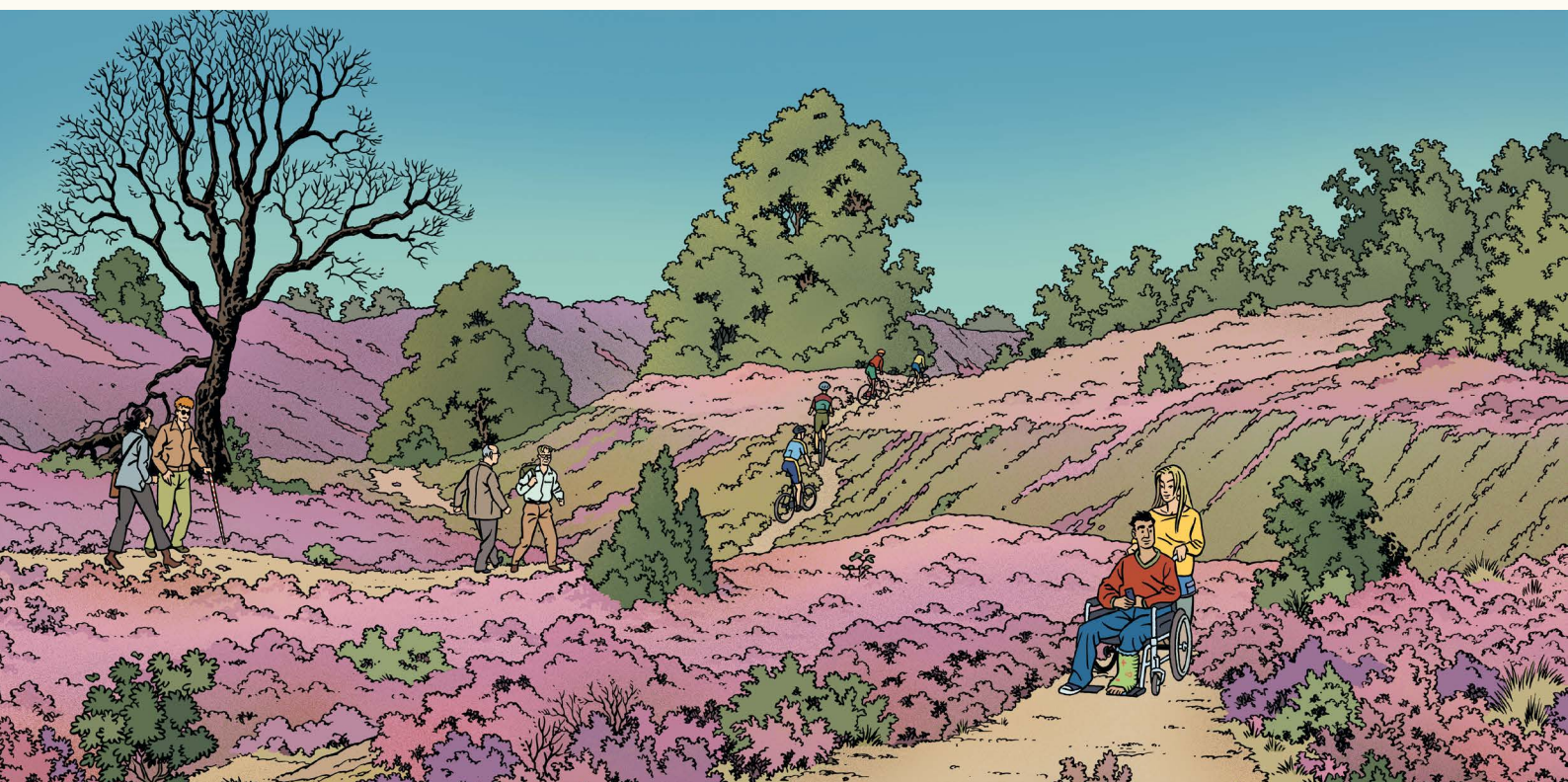
Preventie en bestrijding van fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik zijn speerpunten in het beleid van DSW. Fraude ondermijnt het vertrouwen in de gezondheidszorg en tast ons op solidariteit berustend verzekeringssysteem aan. Het is niet acceptabel dat door fraude de kosten van zorg onnodig hoog zijn. 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. Fraudebestrijding vindt vooral plaats door de afdeling Bijzonder Onderzoek, die direct onder de voorzitter van de RvB valt. Het signaleren/opsporen van mogelijke fraude is ingebed in het interne risicobeheersings- en controlesysteem (zie 9.3). Er vindt hierbij een verschuiving plaats van het opsporen van fraude naar het proberen te voorkomen van fraude.

9.5 WERKELIJKE RISICO'S HOGER DAN RISICOBEREIDHEID

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 vooral risico's gebaseerd op externe factoren en/of ontwikkelingen. Dit betreft de volgende risico's:



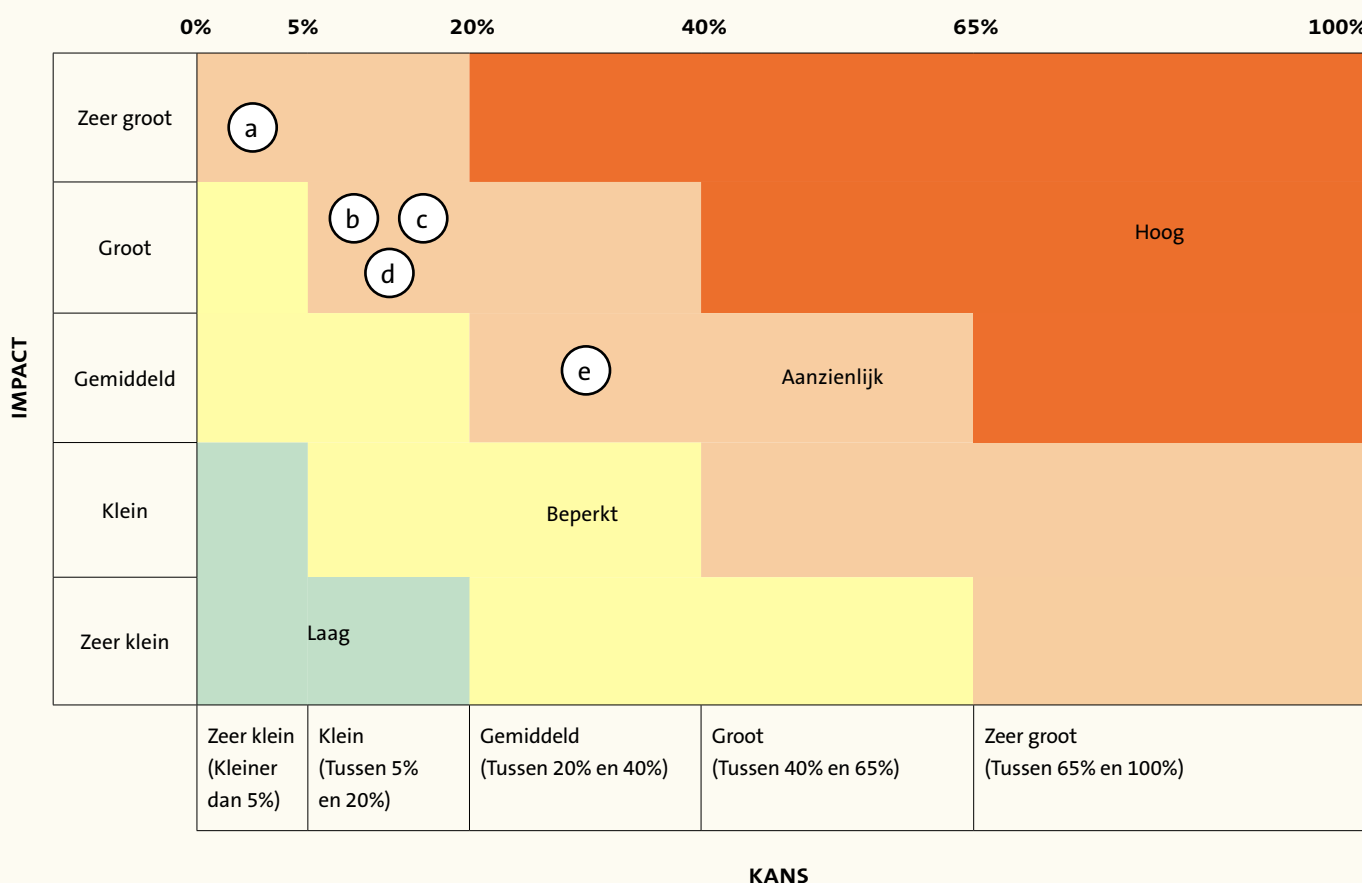
- a. De langdurige onzekerheid over het ‘definitieve’ resultaat kan tot een hoge impact leiden. Een uiteindelijk veel negatiever resultaat dan verwacht kan tot een ongewenst lage solvabiliteitsratio leiden (verzekeringstechnisch risico). Aan de andere kant kan, bij uiteindelijk een veel positiever resultaat dan verwacht, een maatschappelijk ongewenst hoge solvabiliteitsratio ontstaan;
- b. Onvoldoende werking van het risicovereveningsmodel (zie de jaarrekening) kan voor DSW op termijn leiden tot een te hoge premie (omgevingsrisico);
- c. Cybercrime is wereldwijd een belangrijk topic. Het belang van security zal naar de toekomst verder toenemen. De focus verschuift van preventie naar preventie én adequaat reageren. Desondanks blijft er altijd de mogelijkheid van een verstoring met een grote impact;
- d. Door een verkeerde inschatting tijdens de premieberekening, van de kostenontwikkeling en/of het te ontvangen budget, kan een te lage premie (gevolg: financieel verlies en verzekerdersgroei) of een te hoge premie (gevolg: verlies aan verzekerden en positief financieel resultaat) worden vastgesteld ten opzichte van andere zorgverzekeraars;

- e. Door de krappe arbeidsmarkt kan op termijn een tekort aan gekwalificeerde medewerkers ontstaan, waardoor de dienstverlening aan onze verzekerden onder druk komt te staan (operationeel risico).

De hoogte van deze risico's wordt in de heatmap weergegeven (figuur 7).

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

Voor de risico's houdt DSW expliciet een marge aan op de SCR om deze risico's in overeenstemming met de risicobereidheid te houden (zie 8.1).



Figuur 7 Heatmap hoogste risico's

10

WETTELIJKE VERPLICHTINGEN

DSW heeft als zorgverzekeraar te maken met wet- en regelgeving en gedragscodes, die op de organisatie van toepassing zijn. De belangrijkste zijn:

- Zorgverzekeringswet (Zvw);
- Wet langdurige zorg (Wlz);
- Wet op het financieel toezicht (Wft);
- Sanctiewet (Sw);
- Algemene Verordening Gegevensverwerking (AVG);
- Wet marktordening gezondheidszorg (WMG);
- Mededingingswet (Mw);
- Verzekeringsrecht zoals vastgelegd in het Burgerlijk Wetboek (BW);
- Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars;
- Uniforme maatregelen zorgverzekeraars (UM);
- Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap.

In dit hoofdstuk is weergegeven welke maatregelen we genomen hebben om de relevante wet- en regelgeving na te leven.

Naleving van wet- en regelgeving wordt gewaarborgd doordat deze waar nodig is opgenomen in de AO/IB en is vastgelegd in richtlijnen, procedurebeschrijvingen en werkinstructies. Nieuwe en gewijzigde wet- en regelgeving worden via de bestaande overlegstructuren (figuur 5 van hoofdstuk 9) geïmplementeerd.

DSW heeft daarnaast een compliancefunctie ingericht. Het doel van de compliancefunctie is het waarborgen dat voorschriften die voortvloeien uit toepasselijke wet- en regelgeving en interne afspraken en procedures nageleefd worden. DSW Zorgverzekeraar voldoet aan alle relevante wet- en regelgeving. In dit maatschappelijk verslag wordt de naleving hiervan op diverse plaatsen uitgebreid besproken.

Ook de jaarlijkse verantwoording aan de NZa volgens het zogenoemde “Informatiemodel Uitvoeringsverslag Zvw” is, vanwege de begrijpelijkheid voor de lezers van dit maatschappelijk verslag, voor een belangrijk deel in de eerdere hoofdstukken opgenomen. In dit hoofdstuk wordt in het kader van dit informatiemodel nader ingegaan op de acceptatieplicht, het verbod op premiedifferentiatie, de Wet Structurele Maatregelen Wanbetalers en de bescherming van persoonsgegevens.

Verder wordt in dit hoofdstuk ingegaan op de naleving van de Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap, en op de zogenoemde ‘niet-financiële informatie’. Deze laatste dient op grond van Europese regelgeving in het bestuursverslag openbaar te worden gemaakt.

10.1 ACCEPTATIEPLICHT

DSW is wettelijk verplicht alle verzekerden die aan de voorwaarden van de Zvw voldoen te accepteren. De voorwaarden worden door de afdeling Verzekerdenbeheer bij iedere aanmelding getoetst. In geval van twijfel wordt er aanvullende informatie opgevraagd om een juiste beslissing te kunnen nemen. Aspirant-verzekeringnemers worden niet ingeschreven als zij niet kunnen aantonen dat zij rechtmatig in Nederland verblijven en op een geldig Nederlands adres geregistreerd staan.

Er zijn twee uitzonderingen op de acceptatieplicht van een zorgverzekeraar. Een zorgverzekeraar mag weigeren een zorgverzekering af te sluiten als de betreffende verzekerde, binnen een periode van vijf jaar hieraan voorafgaand, bij dezelfde zorgverzekeraar een zorgverzekering heeft gehad die is opgezegd of ontbonden wegens opzettelijke misleiding dan wel wegens wanbetaling. In 2023 heeft DSW geen verzekerden op grond van opzettelijke misleiding de toegang tot de basisverzekering geweigerd. Wel is in het verslagjaar van zeven verzekerden de verzekering beëindigd vanwege opzettelijke misleiding. Omdat DSW geen zorgverzekeringen ontbindt wegens wanbetaling (zie 10.4), worden dus ook geen verzekerden om deze reden geweigerd.

10.2 PREMIEDIFFERENTIATIE EN RISICOSOLIDARITEIT

In de Zvw is vastgelegd dat er geen premiedifferentiatie mag plaatsvinden: de verzekeraar mag voor dezelfde verzekering geen hogere of lagere premie vragen op grond van leeftijd, geslacht of gezondheid. DSW gaat vanaf de invoering van de Zvw nog een stap verder dan dit premiedifferentiatieverbod en biedt principieel alle verzekerden dezelfde polis voor de basisverzekering, tegen dezelfde premie. Ook tussen de labels is geen sprake van premiedifferentiatie: in Twente voert dezelfde polis, tegen dezelfde premie als DSW.

Wat betreft de zogenoemde 'risicosolidariteit' kan geconstateerd worden dat DSW ook hier per definitie aan voldoet, omdat DSW in de basisverzekering aan al zijn verzekerden slechts één polisvariant aanbiedt en deze voor alle labels hetzelfde is. In tegenstelling tot andere zorgverzekeraars kent DSW geen zogenoemde kloonpolissen.

10.3 EIGEN RISICO

DSW heeft het verplicht eigen risico vanaf 2018 met een symbolisch bedrag van € 10,- per jaar verlaagd, omdat wij duidelijk willen maken voorstander te zijn van een eerlijke verdeling van zorgkosten tussen chronisch zieken en gezonde mensen. De symbolische verlaging van het eigen risico hebben wij in uitingen gebruikt om te pleiten voor een verdere verlaging van het verplicht eigen risico en voor het volledig afschaffen van het vrijwillig eigen risico.

DSW geeft, conform de mogelijkheden die de wet hiervoor biedt, korting op de premie als een verzekerde vrijwillig kiest voor een hoger eigen risico. Bij DSW is het niet mogelijk om het vrijwillig eigen risico te herverzekeren.

10.4 WANBETALERS

Ook in 2023 heeft DSW met betrekking tot de zogenoemde wanbetalers gehandeld in overeenstemming met de bepalingen van de Zvw. Behalve dat DSW zich aan de regeling in de Zvw betreffende de gevolgen van het niet-betalen van de premie heeft gehouden, is ook in overeenstemming met het 'Protocol incassotraject wanbetalers Zvw' gehandeld. Dit houdt in dat DSW de activiteiten verricht die in het 'Incassoprotocol' zijn vastgelegd en hierdoor kan aantonen in 2023 voldoende inspanning te hebben verricht om te komen tot inning van de verschuldigde premie.

Sinds 1 januari 2021 is het Landelijk Convenant Vroegsignalering van kracht. Onder andere zorgverzekeraars zijn verplicht betalingsachterstanden aan gemeenten te melden. Door het vroegtijdig signaleren van betalingsachterstanden en (potentiële) schuldsituaties kan tijdig worden ingegrepen met het doel problematische schuldsituaties te voorkomen. DSW informeert de gemeenten maandelijks over verzekerden met een premieachterstand van drie aaneengesloten maanden.

Daarnaast heeft DSW ook in 2023 veelvuldig persoonlijk contact gezocht met verzekerden met daarbij ook aandacht voor kansrijke wanbetalers die dankzij een betalingsregeling uit het bestuursrechtelijke premieregime kunnen blijven of kunnen worden opgeschort.

Conform artikel 18a van de Zvw heeft DSW niet-betalende verzekeringnemers binnen tien werkdagen na constatering van een premieachterstand van twee maanden een bericht gestuurd en een betalingsregeling aangeboden.

Aan verzekeringnemers met een premieachterstand van vier maanden is een zogenoemde vierdemaandsmelding verstuurd. Bij een premieachterstand van meer dan zes maanden zijn de verzekeringnemers overgedragen aan het CAK, behalve:

- indien de vierdemaandsmelding tijdig is betwist en DSW nog niet zijn standpunt hierover aan de verzekeringnemer of de verzekerde heeft kenbaar gemaakt;
- indien binnen vier weken na mededeling van het standpunt van DSW er door de verzekeringnemer of de verzekerde een geschil is voorgelegd aan de SKGZ of de burgerlijke rechter en er nog geen beslissing in dit geschil is genomen;
- als de verzekeringnemer zich heeft aangemeld bij een schuldhulpverlener en heeft aangetoond dat hij in het kader daarvan een schriftelijke overeenkomst tot stabilisatie van zijn schulden heeft gesloten;
- als de verzekeringnemer geen geldig adres heeft in de BRP.

Bij elke aanmelding bij het CAK heeft DSW aangegeven, dat de wettelijke regeling van artikel 18b en het 2e lid van artikel 18c van de Zvw in acht is genomen. De verzekeringnemer is de bestuursrechtelijke premie aan het CAK verschuldigd vanaf de eerste dag van de maand volgende op de maand, waarin het CAK de aanmelding van DSW heeft ontvangen.

DSW informeert het CAK en de verzekeringnemer direct wanneer:

- de uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden zijn afgelost of tenietgedaan;
- de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen van toepassing wordt;
- door tussenkomst van een schuldhulpverlener een schriftelijke overeenkomst tot stabilisatie is afgesproken of een schuldregeling tot stand is gekomen tussen de verzekeringnemer en DSW.

De verzekeringnemer is de bestuursrechtelijke premie aan het CAK verschuldigd tot aan de eerste dag van de maand volgende op de maand waarin het CAK de afmelding van DSW heeft ontvangen. Als een verzekeringnemer, die met een premieachterstand van meer dan zes maanden aan het CAK is overgedragen, een verzoek bij DSW indient om uit het zogenoemde 'bestuursrechtelijke regime' te komen, dan is DSW te allen tijde bereid mee te werken. Waar mogelijk stemt DSW in met voorstellen tot schuldregelingen van verzekeringnemers of schuldhulpverleners.

Wanbetalers die een betalingsregeling met DSW afspreken, worden opgeschort bij het CAK. Dit betekent dat zij niet langer de veel hogere bestuursrechtelijke premie verschuldigd zijn, maar weer premie aan DSW betalen.

Ook in 2023 heeft DSW diverse activiteiten ondernomen om actief verzekerden uit het 'bestuursrechtelijke regime' van het CAK terug te halen:

- Verzekerden die nog slechts een kleine resterende betalingsachterstand hebben, die aangemeld zijn bij het CAK, zijn door DSW persoonlijk benaderd. Deze verzekerden is verzocht de schuld te voldoen of is een betalingsregeling aangeboden. Dit heeft in 29% van de gevallen tot resultaat geleid;
- DSW is altijd bereid om, in samenwerking met gemeenten, verzekerden met een bijstandsuitkering af te melden bij het CAK. Dit gebeurt met name bij verzekerden uit gemeenten waarmee een collectief contract voor de minima is gesloten.

Daarnaast zijn er diverse maatregelen om de instroom van wanbetalers bij het CAK zo laag mogelijk te houden:

- Er worden meer betalingsregelingen aangeboden. Na de wettelijke 2e maandsbrief wordt er standaard een betalingsregeling aangeboden voor een termijnbedrag van € 65 met een maximum van 10 termijnen. Verzekerden kunnen ook zelf contact opnemen voor een betalingsregeling. Ze hebben dan meer vrijheid in het kiezen van het aantal termijnen en de hoogte van de bedragen. Deze inspanningen hebben in 62% van de gevallen tot een afgesloten betalingsregeling geleid;
- In het kader van het Landelijk Convenant Vroegsignalering zijn verzekerden met een premieachterstand van drie aaneengesloten maanden gemeld bij de gemeenten. In 42% van de gevallen heeft dit tot resultaat geleid;

- Via MijnDSW en de app is het voor een verzekerde mogelijk zelf betalingsregelingen te sluiten. Dit geldt ook voor het eigen risico. Hierdoor wordt de drempel voor verzekerden lager om een betalingsregeling aan te vragen;
- Met de verzekerden die op korte termijn overgedragen zouden worden aan het CAK hebben wij per telefoon persoonlijk contact opgenomen. Deze verzekerden is nogmaals een betalingsregeling aangeboden. Dit heeft in 40% van de gevallen tot resultaat geleid;
- Vanaf 2021 speelt de Toeslagenaffaire een belangrijke rol. Gedupeerden van de Toeslagenaffaire moesten vanaf 1 juni 2021 de lopende verplichtingen aan DSW voldoen. Ook in 2023 zijn er nog een aantal verzekerden naar voren gekomen als gedupeerde van de Toeslagenaffaire. Gedupeerden waar na 1 juni 2021 een betalingsachterstand is ontstaan, zijn door DSW benaderd en is een betalingsregeling aangeboden.

Alle bovenstaande inspanningen in 2023 hebben tot het resultaat geleid dat in tabel 7 is weergegeven.

Bovenstaande formele verantwoording heeft betrekking op de Wet Structurele Maatregelen Wanbetalers. Daarnaast zien we dat steeds meer mensen op dit

moment financiële problemen hebben door de hoge inflatie. Hierdoor is het aantal wanbetalers in 2023 per saldo met ca. 450 gestegen naar 6.653 per eind 2023. In 2023 is het aantal afgesproken betalingsregelingen ook gestegen.

10.5 NALEVING VAN DE 'GEDRAGSCODE GOED ZORGVERZEKERAARSHIP'

Behoorlijk ondernemingsbestuur, ofwel corporate governance (zie hoofdstuk 9), is in Nederland in diverse codes vastgelegd en bevat gedragsregels voor goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording. Veel principes, zoals met betrekking tot de Raad van Commissarissen en de Raad van Bestuur, risicomanagement, audit en beloning, zijn inmiddels opgenomen in wetgeving. Voor de zorgverzekeraars was gedurende 2023 de 'Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap' van kracht.

Deze gedragscode bevat een aantal specifieke gedragsrichtlijnen met betrekking tot de relaties die zorgverzekeraars aangaan met verschillende groeperingen en individuen. De code geeft aan wat de branche van zorgverzekeraars juist gedrag vindt en welk gedrag iedere zorgverzekeraar hoort te vertonen.

REGISTRATIE BIJ CAK IN 2023	MELDING AAN CAK IN 2023	AANTAL VERZEKERDEN
Gehele jaar geregistreerd bij CAK	Geen *	4.610
Geregistreerd bij CAK op 1-1-2023 en niet meer geregistreerd op 31-12-2023	Afmelding	1.986
Niet geregistreerd bij CAK op 1-1-2023, en wel geregistreerd op 31-12-2023	Aanmelding	2.043
Niet geregistreerd bij CAK op 1-1-2023, en wel geregistreerd op 31-12-2023	Aanmelding	567
In de loop van 2023 geregistreerd bij CAK, maar niet op 1-1-2023 en 31-12-2023	Aanmelding en afmelding	610

Tabel 7 Wanbetalers 2023

* Deze tabel geeft een vereenvoudigde weergave. Ruim 61 van deze verzekerden zijn gedurende het jaar voor een korte periode afgemeld en vervolgens toch weer aangemeld.



Iedere zorgverzekeraar moet verplicht de volgende basiswaarden hanteren:

- **Zekerheid**

Voor de verzekeraar betekent dit dat hij te allen tijde zijn verplichtingen nakomt en dat zijn dienstverlening van goede kwaliteit en consistent is.

- **Betrokkenheid**

Van de verzekeraar wordt verwacht dat hij bij de uitvoering van zijn taak blijkt geeft van betrokkenheid bij en inleving in de belangen van de verzekerde.

- **Solidariteit**

Van de verzekeraar mag een bijdrage worden verwacht aan de maatschappelijke solidariteit en een bijdrage aan een zodanig stelsel van voorzieningen dat noodzakelijke gezondheidszorg voor iedereen toegankelijk is.

Ten slotte zijn de gedragsrichtlijnen geformuleerd, die met de positiebepaling, het patroon van verantwoordelijkheden en de basiswaarden één onlosmakelijk geheel vormen. In bijlage 2 is de verantwoording over de naleving van de 'Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap' opgenomen.

10.6 BESCHERMING VAN PERSOONSGEGEVENS

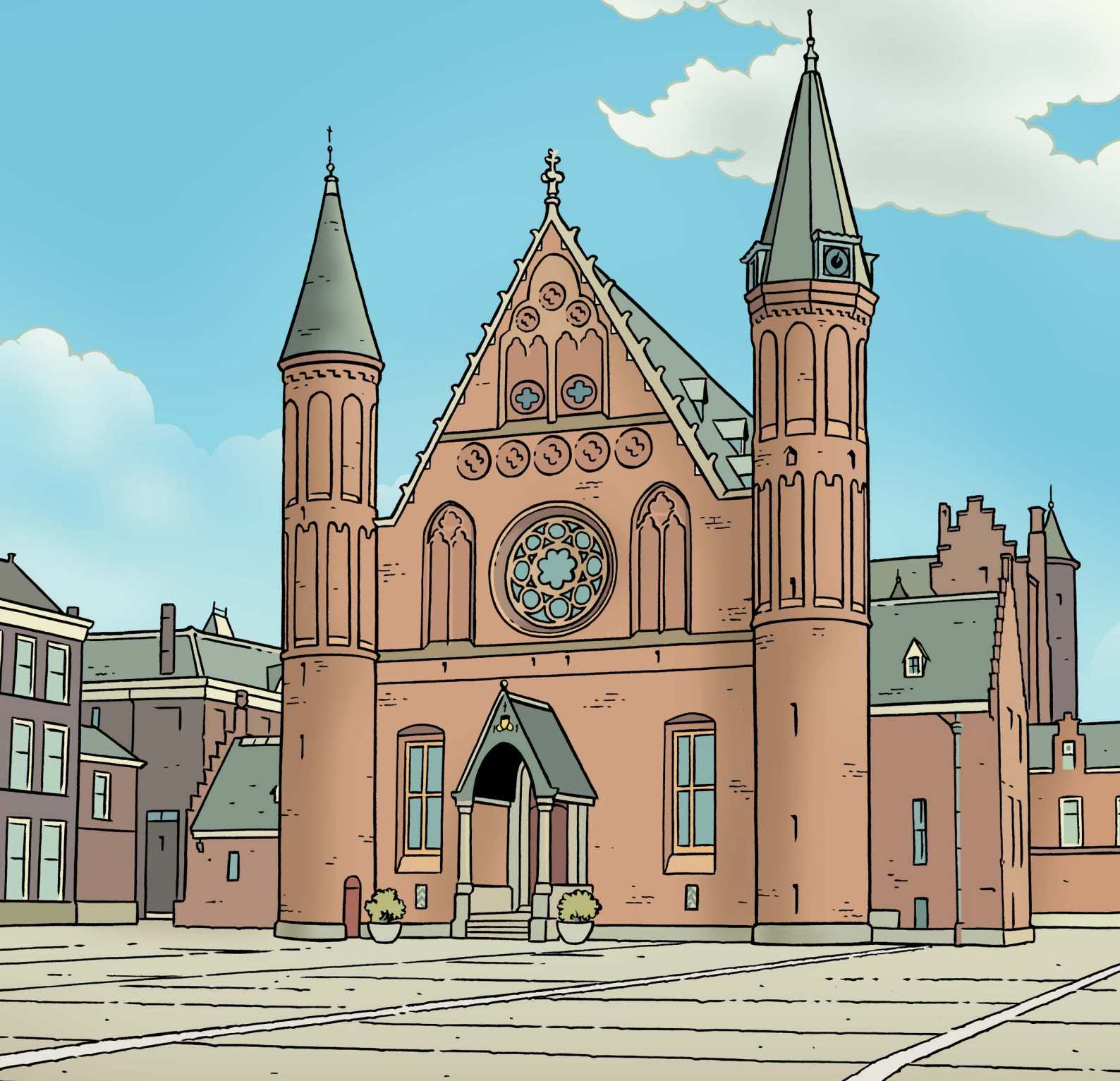
Met ingang van 25 mei 2018 is de Europese privacyverordening (AVG) van toepassing. Ook in 2023 heeft DSW aan de eisen en plichten van de AVG voldaan, waarbij de rechten van belanghebbenden niet beperkt zijn.

10.7 NIET-FINANCIËLE INFORMATIE

Op grond van Europese regelgeving dienen zogenoemde 'Grote organisaties van openbaar belang (OOB)' in het bestuursverslag een niet-financiële verklaring openbaar te maken. Omwille van de leesbaarheid van dit maatschappelijk verslag is deze informatie in eerdere hoofdstukken opgenomen. Dit betreft het bedrijfsmodel (hoofdstuk 2), personeelsaangelegenheden (hoofdstuk 6), bestrijding van corruptie en omkoping (paragraaf 5.4 en 9.3), maatschappelijk verantwoord ondernemen (hoofdstuk 7) en 'niet-financiële prestatie-indicatoren die van belang zijn voor specifieke bedrijfsactiviteiten van de rechtspersoon' (vooral hoofdstuk 2, 4, 5 en 6).

Samengevat zijn voor DSW de belangrijkste niet-financiële prestatie-indicatoren:

- Klanttevredenheid;
- Loyaliteit (NPS-score);
- Gemiddelde wachttijd telefoon;
- Gemiddelde afhandelings- en uitbetalingstermijn verzekerdennota's;
- Gemiddelde verwerkingstermijn aanmeldingen en mutaties;
- Klachten per 1.000 verzekerden;
- Contracteergraad zorgverleners;
- Medewerkerstevredenheid;
- Ziekteverzuim.



B1

BIJLAGE 1:

NEVENFUNCTIES

(PER 31 DECEMBER 2023)

RAAD VAN BESTUUR

A. DE GROOT (VOORZITTER)

- Voorzitter RvB Stad Holland Zorgverzekeraar OWM U.A.
- Voorzitter RvB Stichting Phoenix
- Directeur DSW Holding B.V.
- Directeur Delphi R & D B.V.
- Directeur DSW Assurantiën B.V.
- Directeur DSW Ziektekostenverzekeringen N.V.
- Directeur DSW Apotheken B.V.
- Voorzitter bestuur Theater aan de Schie (Schiedam)
- Lid Raad van Toezicht Hogeschool Rotterdam

J.M.A. LE CONGE

- Lid RvB Stad Holland Zorgverzekeraar OWM U.A.
- Lid RvB Stichting Phoenix
- Directeur DSW Holding B.V.
- Directeur Delphi R & D B.V.
- Directeur DSW Assurantiën B.V.
- Directeur DSW Ziektekostenverzekeringen N.V.
- Directeur DSW Apotheken B.V.
- Lid RvC Vecozo
- Bestuurslid (Penningmeester) Stichting Imelda-Nolet (ANBI)
- Penningmeester Stichting tot Viering en Herdenking van Nationale Feest- en Gedenkdagen (Schiedam)

RAAD VAN COMMISSARISSEN

C. VAN DER WEERDT-NORDER (VOORZITTER)

- Voorzitter RvC Stad Holland Zorgverzekeraar OWM U.A.
- Voorzitter RvC DSW Ziektekostenverzekeringen N.V.
- Voorzitter RvC DSW Assurantiën B.V.
- Voorzitter RvC Delphi R & D B.V.
- Voorzitter RvC DSW Holding B.V.
- Voorzitter RvC DSW Apotheken B.V.
- Voorzitter RvT Stichting Phoenix
- Lid RvB Triodos Bank N.V.
- Eigenaar/directeur C. van der Weerd Management B.V.

M.P. VAN DIEIJEN – VISSER

- Lid RvC Stad Holland Zorgverzekeraar OWM U.A.
- Lid RvC DSW Ziektekostenverzekeringen N.V.
- Lid RvC DSW Assurantiën B.V.
- Lid RvC Delphi R & D B.V.
- Lid RvC DSW Holding B.V.
- Lid RvC DSW Apotheken B.V.
- Lid RvT Stichting Phoenix
- Voorzitter RvT Hogeschool Zuyd
- Lid RvT Amsterdam UMC
- Auditor NVZD (Nederlandse Vereniging Directeuren in de Zorg)

A.P.G. GROOTHEDDE

- Lid RvC Stad Holland Zorgverzekeraar OWM U.A.
- Lid RvC DSW Ziektekostenverzekeringen N.V.
- Lid RvC DSW Assurantiën B.V.
- Lid RvC Delphi R & D B.V.
- Lid RvC DSW Holding B.V.
- Lid RvC DSW Apotheken B.V.
- Lid RvT Stichting Phoenix
- Lid RvC Stedin groep
- Bestuurder Woningstichting Eigen Haard
- Eigenaar Arco Groothedde OrganisatieAdvies

J.K. DE VRIES

- Lid RvC Stad Holland Zorgverzekeraar OWM U.A.
- Lid RvC DSW Ziektekostenverzekeringen N.V.
- Lid RvC DSW Assurantiën B.V.
- Lid RvC Delphi R & D B.V.
- Lid RvC DSW Holding B.V.
- Lid RvC DSW Apotheken B.V.
- Lid RvT Stichting Phoenix
- Lid RvC/voorzitter Auditcommissie De Stiho Groep B.V.
- Adviseur Buro Zuidwester
- Bestuurslid Stichting Oude Jeroen in Noordwijk Geborgd (OJiNG)
- Voorzitter Bestuur Stichting Muziek in Jeroen
- Penningmeester van Bestuur Stichting ReefSystems Foundation
- Penningmeester Vereniging Genootschap Oud Noordwijk/Stichting Museum Boerderij Noordwijk
- Penningmeester Noordwijkse Golfclub

BIJLAGE 2:

NALEVING CODE GOED ZORGVERZEKERAARSCHAP

In de Motie Bouwmeester van 20 november 2014 wordt de NZa verzocht om de naleving van de Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap te betrekken bij haar oordeel over het functioneren van de zorgverzekeraars. De NZa heeft daarop in het zogenoemde 'Informatiemodel uitvoeringsverslag Zvw' opgenomen dat zorgverzekeraars zich dienen te verantwoorden over de naleving van deze code, specifiek:

- de wijze waarop de zorgverzekeraar invulling geeft aan de gedragsregels en uitgangspunten uit deze code;
- eventuele niet-naleving motiveren.

Deel 2 Gedragsregels

2.0 ALGEMENE GEDRAGSREGELS		
Nr	Tekst code	DSW verantwoording
2.0.1	De zorgverzekeraar laat zich in zijn ondernemingsbeleid leiden door de belangen van de verzekerde, door de maatschappelijke opvattingen ten aanzien van een verantwoorde gezondheidszorg, door wettelijke voorschriften, door het belang van een goed functionerend stelsel van verzekeringen en door het streven naar continuïteit van zijn onderneming.	Deze gedragsregels worden op diverse plaatsen in dit Maatschappelijk Verslag impliciet aan de orde gesteld. Ook de bedrijfscultuur en kernwaarden (zie hoofdstuk 2 en hoofdstuk 6) van DSW sluiten hier goed bij aan: - Dichtbij, menselijk; - Eerlijk en Direct; - Realistisch en Praktisch; - Gezamenlijk; - Eigenzinnig.
2.0.2	De zorgverzekeraar is een integere en betrouwbare partner. Hij biedt zekerheid door beloftes na te komen en eerlijk en rechtvaardig te handelen. De zorgverzekeraar biedt duidelijkheid over de wederzijdse rechten en plichten van hemzelf, verzekerden, zorgaanbieders, tussenpersonen en andere betrokken partijen. Hij staat open voor kritiek en treedt deze op constructieve wijze tegemoet.	DSW publiceert zijn zorginkoopbeleid op zijn website.
2.0.3	Als de zorgverzekeraar verzekeringsactiviteiten aan de dag legt op zowel het private als het publieke terrein, dan garandeert hij dat activiteiten, risico's en informatie duidelijk van elkaar te onderscheiden blijven.	In hoofdstuk 2 van dit Maatschappelijk Verslag is aangegeven dat de Wlz is ondergebracht in een aparte rechtspersoon, die ook onder toezicht van de NZa staat.
2.0.4	De zorgverzekeraar zorgt ervoor dat kosten op de juiste wijze worden verantwoord. Met name waakt hij ervoor dat kosten van zorg ten onrechte ten laste van het Zorgverzekeringsfonds worden gebracht.	DSW draagt hier zorg voor, hetgeen blijkt uit de controleverklaringen en assurancerapporten bij de betreffende verantwoordingen.

2.1 DE RELATIE MET VERZEKERDEN

Nr	Tekst code	DSW verantwoording
2.1.1	Ten opzichte van de verzekerde stelt de zorgverzekeraar zich bij de uitvoering van de zorgverzekering redelijk en billijk op. Wettelijke voorschriften, verzekeringstechnische aspecten en bedrijfseconomische mogelijkheden gelden daarbij als randvoorwaarden.	DSW voldoet aan deze gedragsregel.

INFORMATIE OVER DE VERZEKERING

2.1.2	De zorgverzekeraar maakt informatie over de eigenschappen van de aangeboden producten en diensten op zodanige wijze openbaar, dat deze gegevens voor consumenten gemakkelijk vergelijkbaar zijn. Informatie is doeltreffend, juist, volledig en inzichtelijk. Elementen die de individuele verzekerde aangaan worden op een transparante en toegankelijke wijze gecommuniceerd.	Bij DSW betaalt iedereen dezelfde premie voor dezelfde basisverzekering. Het spreekt voor zich dat DSW juiste informatie op een toegankelijke wijze aan zijn (potentiële) verzekerden wil verstrekken (zie hoofdstuk 4).
2.1.3	Bij het verschaffen van informatie, waaronder reclame-uitingen, geeft de zorgverzekeraar een reëel, duidelijk en correct beeld van wat hij te bieden heeft op het gebied van (verzekerings)producten en diensten.	
2.1.4	De zorgverzekeraar stelt informatie beschikbaar over de hoogte van de premie en de eventuele korting die geboden wordt. Deze informatie betreft in ieder geval de premiegrondslag van de zorgverzekering en de premie van de aanvullende verzekering inclusief eventuele aspecten die premie beïnvloeden.	
2.1.5	De zorgverzekeraar is transparant over de beperkende toegangsvoorwaarden voor (vergoeding uit) de aanvullende verzekering. Hierbij valt te denken aan medische vragen bij aanvraag van de aanvullende verzekering en wachttijden tot aanspraak op vergoedingen uit de aanvullende verzekering.	DSW hanteert geen medische selectie voor de aanvullende verzekering. De wachttijd voor orthodontie wordt duidelijk gecommuniceerd.

2.1.6	De zorgverzekeraar die gecontracteerde zorg aanbiedt, verschaft tijdig informatie over het gecontracteerd zorgaanbod indien deze nadelen verbindt aan het niet gebruikmaken van gecontracteerde zorgaanbieders. Op de website dient een overzicht te staan van alle gecontracteerde zorgaanbieders. Het overzicht dient juist en volledig te zijn en vermeldt in ieder geval de periode voor welke de contracten zijn afgesloten, of er sprake is van selectieve contractering, de algemene toelichting dat tijdens de overstapperiode nog niet alle contracten zijn afgesloten en dat alle contracten zodra ze zijn afgesloten op de website worden geplaatst. Deze informatie is beschikbaar gedurende het lopende polisjaar en tijdens de overstapperiode.	DSW voldoet aan deze (wettelijke) verplichting.
2.1.7	De zorgverzekeraar die gecontracteerde zorg aanbiedt verschaft op verzoek informatie over de hoogte van de vergoeding bij niet gecontracteerde zorg. De hoogte van de vergoeding moet voorafgaand aan de behandeling, voor zover mogelijk, in concrete bedragen te achterhalen zijn.	DSW voldoet aan deze (wettelijke) verplichtingen. De onmogelijkheid van deze verplichting ten aanzien van ziekenhuiskosten wordt met een animatiefilmpje uitgelegd op onze website.
2.1.8	De zorgverzekeraar die gecontracteerde zorg aanbiedt verschaft informatie over de invloed van gecontracteerde zorg op de vergoedingen. Deze informatie betreft in ieder geval de bespreking of er sprake is van gecontracteerde zorg en wanneer dit het geval is voor welke vormen van zorg, de hoogte van vergoedingsbeperking bij niet gecontracteerde zorg en de vermelding dat voor de overige vormen van zorg waarvoor niet gecontracteerd is 100% Wmg- of marktconform tarief wordt vergoed.	

2.1.9	De zorgverzekeraar plaatst alle verzekeringsvoorwaarden voor de basisverzekering op de website.	DSW voldoet aan deze (wettelijke) verplichtingen. • DSW kent in 2023 geen preferentiebeleid geneesmiddelen (2.1.10) • DSW kent geen gedifferentieerd eigen risico (2.1.11) • DSW hanteert geen financiële gevolgen als een verzekerde niet zowel een basisverzekering als een aanvullende verzekering bij DSW heeft afgesloten (2.1.12)
2.1.10	De zorgverzekeraar stelt informatie beschikbaar over zijn beleid ten aanzien van geneesmiddelen. De zorgverzekeraar maakt inzichtelijk wat het preferentiebeleid inhoudt, voor welke werkzame stoffen het preferentiebeleid geldt, welk product wordt vergoed, de procedure die verzekerde moet nemen wanneer een behandeling met een preferent geneesmiddel medisch niet verantwoord is en (indien van toepassing) de wijze waarop het preferentiebeleid doorwerkt in het eigen risico van verzekerde.	
2.1.11	De zorgverzekeraar stelt informatie beschikbaar over het verplicht eigen risico, het vrijwillig eigen risico en de mogelijkheid van gedifferentieerd eigen risico.	
2.1.12	De zorgverzekeraar verschaft aan de verzekerde informatie over het recht op noodzakelijke medische zorg in het buitenland en hoe daartoe toegang kan worden verkregen. De zorgverzekeraar mag de aanvullende ziektekostenverzekering van een verzekerde niet automatisch beëindigen in het geval de verzekerde de zorgverzekering opzegt. De verzekeraar licht de verzekerde in wat de (financiële) gevolgen zijn van het feit dat deze niet zowel een zorgverzekering als aanvullende ziektekostenverzekering bij hem heeft gesloten.	
2.1.13	Bij het sluiten van een elektronische polis worden de polisvoorwaarden voor of bij het sluiten van de overeenkomst elektronisch ter beschikking gesteld, op een zodanige wijze dat de voorwaarden kunnen worden opgeslagen en toegankelijk zijn voor latere kennisneming.	

INFORMATIE OVER ZORGAANBOD EN VERGOEDING

2.1.14	De zorgverzekeraar licht verzekerden in over de gronden van afwijzing voor (vergoeding van) zorg door middel van een volledige, juiste, tijdige en begrijpelijke afwijzingsbrief. De afwijzing moet duidelijk onderbouwd zijn.	DSW voldoet aan deze (wettelijke) verplichting.
--------	--	---

COMMUNICATIE

2.1.15	De zorgverzekeraar draagt zorg voor een duidelijke en transparante communicatie met verzekerden, reageert snel en adequaat en is gemakkelijk toegankelijk voor iedereen. Dit houdt in dat informatie desgewenst schriftelijk, telefonisch en/of elektronisch beschikbaar wordt gesteld voor zover de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) dit toelaat.	In hoofdstuk 4 van dit Maatschappelijk Verslag wordt uitgebreid toegelicht dat DSW hier aan voldoet.
2.1.16	De zorgverzekeraar draagt zorg voor een goede telefonische bereikbaarheid. Verzekerden worden te woord gestaan door professionele werknemers met goede en relevante kennis.	
2.1.17	Indien de zorgverzekeraar verzekerden de mogelijkheid biedt om via e-mail contact op te nemen draagt hij zorg voor een snelle reactie. De zorgverzekeraar maakt kenbaar binnen welke termijn hij reageert op e-mailberichten en houdt zich daaraan.	

SCHADEBEHANDELING

2.1.18	De zorgverzekeraar zorgt voor een snelle, zorgvuldige en correcte schadebehandeling en een tijdige uitbetaling. De verzekeraar communiceert de termijn waarbinnen declaraties in behandeling worden genomen en vervolgens worden betaald. Deze termijn schort op indien de verzekeraar aanvullende informatie nodig heeft om tot betaling te kunnen overgaan.	In hoofdstuk 2 en hoofdstuk 4 van dit Maatschappelijk Verslag wordt toegelicht dat DSW hieraan voldoet.
--------	---	---

VERWERKING PERSOONSGEGEVENS

2.1.19	De zorgverzekeraar gaat, overeenkomstig de Wbp en andere voor privacy relevante wet- en regelgeving, zorgvuldig om met persoonsgegevens. De zorgverzekeraar neemt de regels en voorschriften uit de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars in acht.	DSW voldoet aan deze (wettelijke) verplichting (zie hoofdstuk 10.6).
--------	---	--

INSPRAAK VERZEKERDEN

2.1.20	De zorgverzekeraar laat op passende wijze de stem van de verzekerde tot zijn recht komen. Voor onderlinge waarborgmaatschappijen en zorgverzekeraars die de Zorgverzekeringswet uitvoeren bestaat wettelijk geregelde inspraak. Zorgverzekeraars maken bekend, op welke wijze verzekerden invloed kunnen uitoefenen op het gedrag of beleid van de zorgverzekeraar.	DSW is een onderlinge waarborgmaatschappij, waardoor de inspraak van de Ledenraad, als vertegenwoordiger van de verzekerden, wettelijk geregeld is (zie hoofdstuk 2.3).
---------------	---	---

OVERSTAP VERZEKERDEN

2.1.21	De zorgverzekeraar is gehouden deel te nemen aan de overstapservice en verstrekt informatie over de voorwaarden en termijnen die hiervoor gelden.	DSW voldoet aan deze gedragsregels.
2.1.22	De zorgverzekeraar neemt in zijn polisvoorwaarden op dat een verzekerde de mogelijkheid heeft om op elk moment in het kalenderjaar, in verband met wijziging van werkgever, over te stappen van de ene naar de andere collectieve werkgeversziektekostenverzekering.	

REGELING WANBETALERS

2.1.23	De zorgverzekeraar licht zijn verzekerden zorgvuldig voor over de gevolgen van het niet betalen van de verzekeringspremie. Bij premieachterstand geeft de zorgverzekeraar de verzekerde de mogelijkheid de premie alsnog te voldoen door middel van betalingsherinneringen, aanmaningen en/of een betalingsregeling. Bij een achterstand van 6 maandpremies meldt de zorgverzekeraar de verzekerde aan als wanbetaler bij het College voor zorgverzekeringen.	DSW voldoet aan deze (wettelijke) verplichting (zie hoofdstuk 10.9).
---------------	---	--

2.2 TEN AANZIEN VAN DE ZORG		
Nr	Tekst code	DSW verantwoording
2.2.1	De zorgverzekeraar draagt bij aan de toegankelijkheid en aan de kwaliteit van de zorg binnen de grenzen van zijn mogelijkheden. Hij levert een bijdrage aan de beheersing van de kosten van de zorg door een doelmatig gebruik van gezondheidszorg te bevorderen.	In hoofdstuk 5 van dit Maatschappelijk Verslag wordt uitgebreid toegelicht dat DSW hieraan voldoet.
2.2.2.	Bij de omschrijving van de dekking en (voor zover van toepassing) bij de keuze van zorgaanbieders, weegt de zorgverzekeraar de kwaliteit van de geboden gezondheidszorg uitdrukkelijk mee.	
2.2.3	De zorgverzekeraar ziet erop toe, dat de verzekerde zorg binnen een redelijke termijn ter beschikking van de verzekerde komt. Indien gewenst voorziet de zorgverzekeraar in zorgbemiddeling. Indien een zorgverzekeraar een natura-polis aanbiedt heeft hij de verplichting ervoor zorg te dragen dat voldoende zorg gecontracteerd is.	
2.2.4	Daar waar er sprake is van gecontracteerde zorg biedt de zorgverzekeraar de verzekerden kwalitatief en kwantitatief goede zorg. Bij de omschrijving van de dekking en bij de keuze van zorgaanbieders, weegt de zorgverzekeraar de kwaliteit van de geboden gezondheidszorg uitdrukkelijk mee. Bij het aangaan van overeenkomsten met zorgaanbieders worden afspraken gemaakt over de kwaliteit, continuïteit en integriteit van de te leveren zorg.	

2.3 DE RELATIE MET DE ZORGAANBIEDERS

Nr	Tekst code	DSW verantwoording
2.3.1	Bij het al dan niet aangaan van overeenkomsten met zorgaanbieders betracht de zorgverzekeraar de vereiste zorgvuldigheid en houdt rekening met de wet- en regelgeving waaraan de zorgaanbieder is gebonden. Wanneer een zorgverzekeraar ten opzichte van de zorgaanbieder in een machtspositie verkeert, maakt hij hier geen misbruik van. Bij het aangaan van overeenkomsten wordt de zorgverzekeraar geacht onderzoek te doen naar de integriteit van de partij waarmee een contract wordt gesloten.	DSW voldoet aan deze gedragsregel. Ten aanzien van de laatste zin van deze gedragsregel wordt opgemerkt dat DSW zich vanaf 2019 de zogenoemde UBO controle (voorkomen op de Europese terrorisme- of sanctielijst) via Vektis heeft uitgevoerd. Deze controle is nog niet voor 100% dekkend, hier wordt door de zorgverzekeraars gezamenlijk verder aan gewerkt.

CONTRACTEERBELEID

2.3.2	Bij de keuze van zorgaanbieders hanteert de zorgverzekeraar openbare, objectieve criteria. De zorgverzekeraar maakt, in een publicatie of anderszins, zijn contracteerbeleid (voor zover van toepassing) jegens zorgaanbieders bekend. Wijzigingen in het contracteerbeleid worden tijdig bekend gemaakt aan de betrokken zorgaanbieders. Als de zorgverzekeraar geen overeenkomst met de zorgaanbieder wil sluiten, deelt hij aan de zorgaanbieder de redenen mee van zijn besluit.	DSW contracteert 'breed' (zie hoofdstuk 5.1) en voldoet aan deze gedragsregel.
-------	--	--

ZORGPLICHT

2.3.3	De zorgverzekeraar maakt bij het werven van verzekerden geen misbruik van de afhankelijkheidsrelatie tussen de verzekerde en de zorgaanbieder. De zorgverzekeraar respecteert het recht van de verzekerde van vrije keuze van zorgaanbieder en van zorgverzekeraar.	DSW voldoet aan deze gedragsregel.
-------	---	------------------------------------

2.4 DE RELATIE MET ANDERE ZORGVERZEKERAARS

Nr	Tekst code	DSW verantwoording
2.4.1	De zorgverzekeraar zal zich onthouden van reclame die de goede naam van een andere zorgverzekeraar schaadt en zich niet kleinerend uitlaten over diensten of activiteiten van een concurrent.	Zoals algemeen bekend neemt DSW een uitzonderingspositie in binnen Zorgverzekeraars Nederland.
2.4.2	Als de zorgverzekeraar door collega-verzekeraars is gemandateerd of volmacht heeft verkregen om taken uit te voeren, gebruikt de zorgverzekeraar de uitoefening van deze taken niet om in een betere concurrentiepositie te komen.	DSW doet niet mee aan afspraken hoe zorgverzekeraars met elkaar omgaan. DSW doet derhalve ook niet mee aan het zogenoemde 'Actieplan Kernegezond'.
2.4.3	De zorgverzekeraar is zich bij zijn handelen bewust van het mededingingsrecht en heeft ter zake ook een beleid. Indien hij uit bijvoorbeeld efficiëntie- of kwaliteitsoverwegingen samenwerkt met andere veldpartijen waakt hij er steeds voor dat dit gebeurt overeenkomstig de Mededingingswet.	DSW voldoet wel aan de wettelijke verplichtingen in dit verband.

TUSSENPERSONEN EN VOLMACHTEN

2.4.4	De zorgverzekeraar die gebruik maakt van tussenpersonen en/of volmachten hanteert hiervoor een op voorhand vastgesteld beleid.	DSW heeft een beperkt aantal tussenpersonen, die vanaf eind 2017 geen nieuwe polissen meer sluiten. DSW kent geen volmachten.
2.4.5	De zorgverzekeraar neemt bij het verkopen van verzekeringen via tussenpersonen of volmachten de nodige zorgvuldigheid in acht wat zijn keuze betreft. Het voorgaande leidt ertoe dat de verzekeraar oog heeft voor de continuïteit, solidariteit en zorgvuldigheid van de zorg en periodiek controleert of de tussenpersoon nog over de vereiste vergunning beschikt.	DSW voldoet aan deze (wettelijke) verplichting.

UITBESTEDING

2.4.6	Bij de uitbesteding van werkzaamheden handelt de zorgverzekeraar zorgvuldig. Hij legt deze derde naleving van de Wft en het Besluit prudentiële regels Wft op. De verzekeraar ziet erop toe, dat de derde in staat voor continuïteit, solidariteit en zorgvuldigheid van de zorg.	DSW besteedt een beperkt deel van de werkzaamheden uit (zie hoofdstuk 2.6). DSW voldoet aan deze (wettelijke) verplichting.
2.4.7	De zorgverzekeraar toetst geregeld of de wijze waarop de uitbestede werkzaamheden worden uitgevoerd correct en (kwalitatief) nog in overeenstemming met de gemaakte afspraken is.	
2.4.8	Bij uitbesteding blijft de zorgverzekeraar verantwoordelijk voor de resultaten van de uitbestede diensten. De verzekeraar ziet erop toe dat de dienstverlening op adequaat niveau plaatsvindt en dat de uitvoerder de verplichtingen naleeft die ook op de verzekeraar rusten.	

2.5 FRAUDEBESTRIJDING

Nr	Tekst code	DSW verantwoording
2.5.1	Zorgverzekeraars spannen zich in om fraude en andere vormen van verzekeringscriminaliteit zoveel mogelijk te voorkomen, detecteren, onderzoeken en sanctioneren. Zij hebben hierbij zo vroeg mogelijk in het proces oog voor fraudebeheersing: preventie waar het kan, alleen detectie en sanctionering waar het moet.	DSW voldoet aan deze (wettelijke) verplichtingen (zie hoofdstuk 9.4).
2.5.2	Zorgverzekeraars werken op dit specifieke punt intensief samen, aangezien zij het belang van de fraudebeheersing voor de hele verzekeringsbranche onderschrijven.	
2.5.3	De beheersing van fraude vormt een integraal onderdeel van de individuele bedrijfsvoering van de zorgverzekeraar. Zorgverzekeraars zetten zich er tevens voor in fraudebeheersing tot een integraal onderdeel van de samenwerking in de zorgketen te maken.	
2.5.4	Zorgverzekeraars zijn gehouden het Protocol Verzekeringscriminaliteit ('Fraudeprotocol') na te leven.	





BIJLAGE 3: EU-TAXONOMIE

In 2020 is de EU-Taxonomieverordening (Verordening (EU) 2020/852) van kracht geworden. Op grond van artikel 8 van deze rechtstreeks werkende EU-Taxonomieverordening is DSW verplicht om in het verslagjaar te rapporteren over het in aanmerking komen (eligibility) van zijn economische activiteiten voor de EU-Taxonomieverordening. Vanaf het verslagjaar 2023 geldt de verplichting om te rapporteren over het afgestemd zijn (alignment) van deze economische activiteiten op de EU-Taxonomieverordening.

In de EU-Taxonomieverordening worden voor verzekeraars twee economische activiteiten onderscheiden: verzekeringsactiviteiten en beleggingsactiviteiten. DSW is van mening dat naar de huidige inzichten zorgverzekeringsactiviteiten niet in aanmerking komen (niet eligible) voor de EU-Taxonomieverordening, omdat dekking van klimaatgerelateerde risico's niet in de polisvoorwaarden is opgenomen. De wettelijk gedefinieerde verzekeringspakketten bieden geen mogelijkheid tot variatie van dekkingen in de

polisvoorwaarden. Zorgverzekeraars hebben ook geen zicht op de oorzaak van de medische behandelingen die worden vergoed. Mede hierdoor is het zeer lastig, zo niet onmogelijk, om vast te stellen of een deel van de premieomzet wellicht toe te rekenen is aan klimaatadaptatie.

Ten aanzien van de beleggingsactiviteiten geeft onderstaande tabel de eligibility en alignment van onze beleggingen weer. Deze cijfers zijn tot stand gekomen op basis van de inzichten, die op het moment van schrijven bekend waren. Hierbij hebben we te maken met voortschrijdend inzicht door een snelle (wereldwijde) kennisopbouw op het gebied van duurzaamheid. Hierdoor is ook de datakwaliteit nog in ontwikkeling. De onderliggende data van onze beleggingsportefeuille, die in de EU-Taxonomieoverzichten zijn verwerkt, is gebaseerd op het gemiddelde van de vier kwartalen van het verslagjaar 2023.

Totale omvang beleggingen	%	€
Omvang beleggingen	100%	520.600
- waarvan derivaten	0,00%	0
- waarvan beleggingen in overheidsentiteiten	9,05%	43.170
Omvang beleggingen in financiële ondernemingen	55,60%	265.200
- Afkomstig uit de EU	25,50%	121.610
- Niet afkomstig uit de EU	30,10%	143.590
Omvang beleggingen in Niet financiële ondernemingen	44,40%	211.790
- Afkomstig uit de EU	7,18%	34.240
- Niet afkomstig uit de EU	37,22%	177.550

Onderstaande tabellen geven de percentages van het belegd vermogen exclusief overheidsleningen.

Waarde van de beleggingsportefeuille die voor de taxonomie in aanmerking komen

	Op basis van omzet		Op basis van kapitaaluitgaven		Op basis van operationele uitgaven	
	% van totaal	(x 1.000 euro)	% van totaal	(x 1.000 euro)	% van totaal	(x 1.000 euro)
Totaal Taxonomie non - eligible activiteiten	97,64%	465.750	96,46%	460.090	97,08%	463.060
Totaal Taxonomie eligible activiteiten	2,36%	11.240	3,54%	16.900	2,92%	13.940

NB. we rapporteren in bovenstaande tabel de cijfers voor "Overall Percentage of eligible-reported revenues, capex en opex".

De op de taxonomie in aanmerking komende (eligible) blootstellingen van de beleggingen (Per milieudoelstelling)

	Op basis van omzet		Op basis van kapitaaluitgaven		Op basis van operationele uitgaven	
	% van totaal	(x 1.000 euro)	% van totaal	(x 1.000 euro)	% van totaal	(x 1.000 euro)
Klimaatmitigatie	2,12%	10.110	2,95%	14.070	2,44%	11.640
Klimaatadaptatie	2,05%	9.800	2,95%	14.060	2,47%	11.760
Duurzaam gebruik en bescherming van water en mariene hulpbronnen	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Transitie naar een circulaire economie	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Preventie en bestrijding van verontreiniging	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Bescherming en herstel biodiversiteit en ecosystemen	NA	NA	NA	NA	NA	NA

NB. deze tabel toont de "Overall percentage of reported eligible revenues, capex en opex". Aangezien er overlap is tussen bedrijven die eligible zijn voor mitigatie en adaptatie, is de som van de mitigatie en adaptatie percentages hoger dan het total in de tabel hierboven.

Voor de categorie Duurzaam gebruik en bescherming van water en mariene hulpbronnen, transitie naar een circulaire economie, preventie en bestrijding van verontreiniging en bescherming en herstel biodiversiteit en ecosystemen hebben we geen data voor de taxonomie.

Op de taxonomie afgestemde (aligned) blootstellingen van de beleggingen

	Op basis van omzet		Op basis van kapitaaluitgaven		Op basis van operationele uitgaven	
	% van totaal	(x 1.000 euro)	% van totaal	(x 1.000 euro)	% van totaal	(x 1.000 euro)
Totaal op de taxonomie afgestemde activiteiten (incl. overheidsentiteiten)	1,38%	6.920	2,25%	11.560	1,85%	9.490
Totaal op de taxonomie afgestemde activiteiten minus beleggingen in overheidsentiteiten	1,45%	6.920	2,42%	11.560	1,99%	9.490

Op de taxonomie afgestemde (aligned) blootstellingen van ondernemingen uit de EU (exclusief overheidsleningen)

	Op basis van omzet		Op basis van kapitaaluitgaven		Op basis van operationele uitgaven	
	% van totaal	(x 1.000 euro)	% van totaal	(x 1.000 euro)	% van totaal	(x 1.000 euro)
Totaal op de taxonomie afgestemde blootstellingen (aligned) uit de EU	1,40%	6.660	2,38%	12.350	1,96%	9.360
- Waarvan Financiële ondernemingen	0	0	0,08%	370	0,07%	350
- Waarvan Niet Financiële ondernemingen	1,40%	6.660	2,30%	10.980	1,89%	9.010
- Overig	NA	NA	NA	NA	NA	NA



JAAARSTUKKEN 2023

Inhoudsopgave

GECONSOLIDEERDE JAARREKENING	86
Geconsolideerde balans per 31 december 2023	87
Geconsolideerde winst-en-verliesrekening over 2023	89
Geconsolideerd overzicht van het totaalresultaat over 2023	90
Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2023	91
Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening	92
Toelichting op de geconsolideerde balans	105
Toelichting op de geconsolideerde winst-en-verliesrekening	119
Overige toelichtingen	125
 ENKELVOUDIGE JAARREKENING	 132
Enkelvoudige balans per 31 december 2023	133
Enkelvoudige winst-en-verliesrekening over 2023	135
Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening	137
Toelichting op de enkelvoudige balans	138
 OVERIGE GEGEVENS	 142
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	142
Statutaire regeling betreffende de bestemming van het resultaat	142

A large, light blue Euro symbol (€) is positioned on the left side of the page, partially overlapping the title text.

GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

Geconsolideerde balans per 31 december 2023

(na resultaatbestemming)

		31-12-2023	31-12-2022
		€	€
ACTIVA			
(x 1.000 euro)			
Beleggingen	[1]		
Deelnemingen		176	176
Overige financiële beleggingen		<u>545.482</u>	<u>430.827</u>
		545.658	431.003
Vorderingen	[2]		
Met het Zorginstituut Nederland te verrekenen saldo		278.409	241.144
Vorderingen uit directe verzekering		14.617	13.593
Overige vorderingen		<u>602</u>	<u>474</u>
		293.628	255.211
Overige activa	[3]		
Materiële vaste activa		4.048	4.200
Liquide middelen		<u>19.969</u>	<u>6.682</u>
		24.017	10.882
Overlopende activa	[4]		
Lopende rente		229	82
Overige overlopende activa		<u>111.605</u>	<u>112.318</u>
		111.834	112.400
		<u>975.137</u>	<u>809.496</u>



Geconsolideerde balans per 31 december 2023

(na resultaatbestemming)

		31-12-2023	31-12-2022
		€	€
PASSIVA			
(x 1.000 euro)			
Groepsvermogen	[5]		
Overige reserves		<u>388.128</u>	<u>344.972</u>
		388.128	344.972
Technische voorzieningen	[6]		
Voor lopende risico's		1.713	17.413
Voor te betalen schaden/uitkeringen		<u>353.416</u>	<u>363.129</u>
		355.129	380.542
Voorzieningen	[7]		
Voorziening personeelsbeloningen		772	850
Schulden	[8]		
Schulden uit directe verzekering		207.823	64.349
Overige schulden		<u>2.120</u>	<u>1.795</u>
		209.943	66.144
Overlopende passiva	[9]		
Overige overlopende passiva		<u>21.165</u>	<u>16.988</u>
		<u>975.137</u>	<u>809.496</u>

Geconsolideerde winst-en-verliesrekening over 2023

	2023	2022
	€	€
TECHNISCHE REKENING		
(x 1.000 euro)		
Verdiende premies eigen rekening en bijdragen		
Nominale premies	886.645	788.295
Bijdragen Zorginstituut Nederland	1.206.752	1.036.042
Bijdragen solidariteitsregelingen	3.480	4.900
Wijziging technische voorzieningen niet-verdiende premies en lopende risico's	15.700	9.411
	2.112.577	1.838.648
Overige opbrengsten en vergoedingen van derden	42.074	37.091
BEDRIJFSOPBRENGSTEN	<u>2.154.651</u>	<u>1.875.739</u>
Schaden eigen rekening		
Bruto schaden	2.063.683	1.807.911
Mutatie voorziening schaden	(10.028)	(8.605)
	2.053.655	1.799.306
Bedrijfskosten		
Acquisitiekosten	1.284	1.543
Beheers- en personeelskosten	[10] 85.901	77.681
Afschrijvingen bedrijfsmiddelen	1.236	1.278
	88.421	80.502
BEDRIJFSLASTEN	<u>2.142.076</u>	<u>1.879.808</u>
RESULTAAT TECHNISCHE REKENING	<u>12.575</u>	<u>(4.069)</u>



Geconsolideerde winst-en-verliesrekening over 2023

		2023	2022
		€	€
NIET-TECHNISCHE REKENING			
(x 1.000 euro)			
OPBRENGSTEN UIT BELEGGINGEN	[11]	<u>16.026</u>	<u>876</u>
		16.026	876
NIET-GEREALISEERDE WINST OP BELEGGINGEN		14.872	0
BELEGGINGSLASTEN	[12]	<u>(386)</u>	<u>(135)</u>
		(386)	(135)
NIET-GEREALISEERD VERLIES OP BELEGGINGEN		0	(16.632)
Andere baten		10.073	9.508
Andere lasten		<u>(10.004)</u>	<u>(8.814)</u>
		69	694
RESULTAAT NIET-TECHNISCHE REKENING		<u>30.581</u>	<u>(15.197)</u>
RESULTAAT		<u>43.156</u>	<u>(19.266)</u>

Geconsolideerd overzicht van het totaalresultaat over 2023

(x 1.000 euro)		2023	2022
		€	€
Geconsolideerd nettoresultaat		43.156	(19.266)
Herwaardering beleggingen		0	(1.712)
Totaalresultaat van de rechtspersoon		<u>43.156</u>	<u>(20.978)</u>

Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2023

(x 1.000)

		2023	2022
		€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Resultaat		43.156	(19.266)
Aanpassingen voor:			
Afschrijvingen	[3]	1.236	1.277
Mutatie voorzieningen	[7]	(78)	(503)
Mutatie technische voorzieningen	[6]	(25.413)	(17.649)
Overige waarde mutaties beleggingen		(14.872)	15.890
Veranderingen in werkkapitaal:			
Mutatie vorderingen en overlopende activa	[2,4]	(586)	(36.530)
Mutatie saldo Zorginstituut Nederland	[2]	(37.265)	111.239
Mutatie schulden en overlopende passiva	[8,9]	147.976	6.356
Veranderingen in beleggingen:			
Investerings in overige financiële beleggingen	[1]	(697.684)	(204.909)
Desinvesteringen in overige financiële beleggingen	[1]	597.901	137.890
		(28.785)	13.061
Kasstroom uit operationele activiteiten		14.371	(6.205)
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Investerings in materiële vaste activa	[3]	(1.195)	(1.039)
Desinvesteringen in materiële vaste activa	[3]	111	108
Kasstroom uit Investeringsactiviteiten		(1.084)	(931)
		13.287	(7.136)
Geldmiddelen per 31 december 2023 resp. 2022		19.969	6.682
Geldmiddelen per 31 december 2022 resp. 2021		6.682	13.818
Balansmutatie geldmiddelen 2023 resp. 2022		13.287	(7.136)

Toelichting op de geconsolideerde jaarrekening

ALGEMEEN

ACTIVITEITEN

Onderlinge Waarborgmaatschappij (OWM) DSW Zorgverzekeraar U.A. (hierna genoemd DSW), statutair gevestigd aan de 's-Gravelandseweg 555 te Schiedam, voert voor zijn verzekerden de Zorgverzekeringswet (Zvw) uit. De activiteiten beperken zich tot de Nederlandse markt.

DSW is ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel te Rotterdam onder nummer 24168208.

DSW is 100% aandeelhouder van de Wlz-uitvoerder Zorgkantoor DSW B.V., statutair gevestigd aan de 's-Gravelandseweg 555 te Schiedam. Zorgkantoor DSW B.V. is het zorgkantoor voor de regio Westland Schieland Delfland (WSD). Zorgkantoor DSW B.V. voert de Wlz uit voor de verzekerden van DSW en voor de verzekerden van Stad Holland Zorgverzekeraar.

GROEPSVERHOUDINGEN

DSW Zorgverzekeraar te Schiedam staat aan het hoofd van een groep rechtspersonen. Een overzicht van de gegevens vereist op grond van de artikelen 2:379 en 2:414 BW is onderstaand opgenomen:

Geconsolideerde maatschappijen

NAAM	STATUTAIRE ZETEL	AANDEEL IN HET GEPLAATSTE KAPITAAL
Zorgkantoor DSW B.V.	Schiedam	100%

Niet- geconsolideerde maatschappijen

NAAM	STATUTAIRE ZETEL	AANDEEL IN HET GEPLAATSTE KAPITAAL
Vecozo B.V.	Tilburg	12,5%
Vektis C.V.	Zeist	2,5%

GRONDSLAGEN VOOR DE CONSOLIDATIE

In de geconsolideerde jaarrekening van DSW zijn de financiële gegevens verwerkt van de tot de groep behorende maatschappijen waarop een overheersende zeggenschap kan worden uitgeoefend of waarover de centrale leiding wordt gevoerd. De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld met toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling van DSW.

De financiële gegevens van de groepsmaatschappijen en de andere in de consolidatie meegenomen rechtspersonen en vennootschappen zijn volledig in de geconsolideerde jaarrekening opgenomen onder eliminatie van de onderlinge verhoudingen en transacties.

Voor een toelichting voor het niet opnemen in de consolidatiekring van Stichting Phoenix, zie de paragraaf 'verbonden partijen'.

ALGEMENE GRONDSLAGEN VOOR DE OPSTELLING VAN DE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld volgens de bepalingen van Titel 9 Boek 2 BW en de stellige uitspraken van de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving, die uitgegeven zijn door de Raad voor de Jaarverslaggeving.

DSW heeft bij het opmaken van de jaarrekening 2023 schattingen gemaakt en aannames gedaan op basis van de meest recente ontwikkelingen en inzichten. Door deze schattingen en aannames kunnen de werkelijke uitkomsten afwijken. De onzekerheden met betrekking tot de uitkomsten van zowel het budget als de kosten zijn onderstaand toegelicht onder de 'Grondslagen voor de bepaling van het resultaat'. DSW is van mening dat er geen materiële onzekerheid bestaat ten aanzien van de continuïteitsveronderstelling die aan deze jaarrekening ten grondslag ligt.

Alle bedragen in de tabellen luiden in duizenden euro's.

De waardering van activa en passiva en de bepaling van het resultaat vinden plaats op basis van de reële waarde, tenzij anders vermeld.

Baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop ze betrekking hebben. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd, tenzij anders vermeld. Verplichtingen en mogelijke verliezen die hun oorsprong vinden voor het einde van het verslagjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

FINANCIËLE INSTRUMENTEN

Verzekeringsrisico

Voor het verzekeringsrisico verwijzen we naar onzekerheden ten aanzien van verdiende premies eigen rekening en bijdragen.

Financieel marktrisico

Dit betreft het risico van veranderingen in de waarde van de beleggingsportefeuille en de verplichtingen als gevolg van wijzigingen in mogelijke verliezen als gevolg van veranderingen van valutakoersen, rentestanden en beurskoersen. Per beleggingsrisico geldt:

- **renterisico**

Dit betreft het economische risico dat als gevolg van veranderingen in de rentestand de waardeverandering van de rentegevoelige beleggingen binnen de portefeuille anders is dan de reële 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 obligatiefondsen en hypotheekfondsen. De rentedragende beleggingen binnen de geldmarktfondsen kennen een korte looptijd en zijn derhalve nauwelijks gevoelig voor rentewijzigingen.

- **koersrisico**

Dit betreft het risico dat de waarde van de beleggingen in onder meer aandelen en obligaties daalt. Met de gehanteerde richtlijnen, restricties en limieten en uit hoofde van een gematigd risicoprofiel 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.

- **valutarisico**

Dit betreft het risico dat de waarde van beleggingen daalt door veranderingen in wisselkoersen. Voor de meeste beleggingscategorieën wordt overeenkomstig het beleggingsbeleid niet 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 valutarisico.

- **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.

Tegenpartijrisico

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:

- De aan instellingen verstrekte voorschotten worden periodiek vergeleken met de nog door deze instellingen te declareren kosten. Er wordt minder bevoorschot dan er aan onderhandenwerk bij de instellingen aanwezig is. Daarnaast wordt voor de instellingen met een plafondbesluit periodiek de opbrengstverrekening bepaald en vinden zowel voorlopige als definitieve afrekeningen plaats;
- Het debiteurenrisico van de basisverzekering is beperkt door de wanbetalersregeling van de Zvw. 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, voor liquiditeiten en beleggingen, tegenpartijen met een hoge kredietwaardigheid. Daarnaast is er een spreiding van risico's door het gebruik van geldmarktfondsen.

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, mede door het gebruik van geldmarktfondsen. Door het voeren van een actief cashmanagement worden voldoende liquiditeiten in rekening-courant beschikbaar gehouden om permanent aan de kortlopende verplichtingen te voldoen.

Operationeel uitvoeringsrisico

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.

GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA

DEELNEMINGEN

De deelnemingen waarin invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen de nettovermogenswaarde, doch niet lager dan nihil.

Deelnemingen waarin geen invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs en indien van toepassing onder aftrek van bijzondere waardeverminderingen. De vorderingen op en leningen aan deelnemingen alsmede de overige vorderingen worden opgenomen tegen nominale waarde, onder aftrek van noodzakelijk geachte voorzieningen.

OVERIGE FINANCIËLE BELEGGINGEN

De overige financiële beleggingen betreffen participaties in de nettovermogenswaarde van beleggingsfondsen, zoals opgegeven door de fiduciaire vermogensbeheerder. Deze opgave wordt gecontroleerd door de bewaarder van de fondsen.

De beleggingscategorieën waarin DSW belegt zijn:

- **Geldmarktbeleggingen**

Het rendement op geldmarktfondsen is sterk verbonden met de depositorente van de ECB. Er is gekozen voor geldmarktfondsen die beleggen in korte termijn geldmarktinstrumenten (maximaal 13 maanden);

- **Euro Staatsobligaties**

Het rendement op Europese staatsobligaties bestaat uit een direct rendement in de vorm van couponopbrengsten en een indirect rendement als gevolg van wijzigingen in de rentecurve;

- **Euro Bedrijfsobligaties**

Net als bij Europese staatsobligaties bestaat het rendement van Europese IG bedrijfsobligaties uit een direct en indirect rendement. Het directe rendement ligt normaliter hoger, doordat beleggers een extra vergoeding voor het grotere kredietrisico willen ontvangen;

- **Wereldwijde Aandelen**

Het rendement van aandelen bestaat uit een directe vergoeding in de vorm van dividendontvangsten en een indirect rendement als gevolg van koersfluctuaties. Aandelen laten historisch gezien een hoger rendement zien dan staats- en bedrijfsobligaties, maar de risico's zijn groter;

- **Nederlandse Hypotheken**

Het rendement op Nederlandse hypotheken bestaat uit een direct rendement in de vorm van couponopbrengsten en een indirect rendement als gevolg van wijzigingen in de rentecurve. Deze beleggingscategorie is minder liquide. Er is gekozen voor een zogenaamd niet NHG hypothekenfonds. Dit fonds belegt uitsluitend in Nederlandse hypotheken zonder NHG garantie. Het hogere risicoprofiel van dergelijke hypotheken wordt in voldoende mate gecompenseerd door de hogere rendementsverwachtingen van dergelijke hypotheken.

Het aandelenfonds, de obligatiefondsen en geldmarktfondsen zijn zowel bij de eerste waardering als de vervolgwaardering gewaardeerd tegen marktwaarde. De marktwaarde wordt bepaald op beurswaarde voor de in het fonds opgenomen beleggingen. Beleggingen in hypotheekfondsen worden gewaardeerd op basis van intrinsieke waarde. Hierbij wordt uitgegaan van de onderliggende marktwaarde van het fonds. De transactiekosten worden direct in de winst-en-verliesrekening verwerkt.

Zowel de gerealiseerde als ongerealiseerde waardeveranderingen worden direct in de winst-en-verliesrekening verantwoord, met uitzondering van het hypotheekfonds. Voor zover de balanswaarde van het hypotheekfonds de aankoopwaarde overtreft wordt een herwaarderingsreserve gevormd. Waardedalingen worden ten laste van de winst-en-verliesrekening gebracht indien de herwaarderingsreserve daartoe geen ruimte laat.

VORDERINGEN EN OVERLOPENDE ACTIVA

De vorderingen worden bij de eerste waardering opgenomen tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. De vervolgwaardering is tegen de geamortiseerde kostprijs. Beide waarden zijn gelijk aan de nominale waarde, onder aftrek van de noodzakelijk geachte voorzieningen voor het risico van oninbaarheid. Deze voorzieningen worden bepaald op basis van individuele beoordeling van de vorderingen. Voor vorderingen op verzekeringsnemers wordt de voorziening op basis van ervaringscijfers bepaald.

Indien er objectieve aanwijzingen aanwezig zijn voor bijzondere waardevermindering van een vordering dan wordt de omvang van het verlies bepaald en verwerkt in de winst-en-verliesrekening.

De overfinanciering instellingen betreft vorderingen op zorginstellingen inzake de opgelegde opbrengstverrekeningen over oude schadelastjaren. Omdat DSW deze vorderingen niet simultaan zal verrekenen met (toekomstige) declaraties zijn deze als vorderingen op de balans opgenomen. Wel heeft DSW een formeel recht om deze vorderingen te verrekenen met toekomstige declaraties. Tegenover deze vorderingen staan ook verplichtingen (onderdeel technische voorzieningen) waardoor er per saldo geen sprake is van tegenpartijrisico.

MATERIËLE VASTE ACTIVA

De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen en indien van toepassing met bijzondere waardeverminderingen. De afschrijvingen 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.

LIQUIDE MIDDELEN

De liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde, welke gelijk is aan de reële waarde. Onder de liquide middelen worden de kasmiddelen en de tegoeden op bankrekeningen opgenomen.

TECHNISCHE VOORZIENINGEN

Onder de technische voorziening schade is de schatting voor de ultimo boekjaar nog te ontvangen declaraties Zwv opgenomen. Deze wordt onder andere bepaald op basis van ervaringscijfers. De hoogte van de voorziening wordt medebepaald door extrapolatie van de geboekte schadelast, rekening houdend met de stand van de verwerking van declaraties en een inschatting van ontwikkelingen per prestatiesoort, waaronder ook de contractafspraken Medisch Specialistische Zorg (MSZ), Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), Verpleging en Verzorging (V&V) en Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ).

De financiering van de diagnose-behandelcombinatie (DBC) brengt met zich mee dat relatief laat inzicht bestaat in de werkelijke kosten, doordat DBC's voor MSZ en GRZ maximaal 120 dagen, kunnen openstaan. De kosten van de DBC moeten worden verantwoord in het jaar van de opening van de DBC. DSW heeft aan ziekenhuizen voorschotten verstrekt voor reeds verrichte behandelingen waarvoor de DBC nog niet is afgesloten.

Per 2022 is de bekostiging van de geneeskundige GGZ aangepast door de invoering van het zorgprestatie-model (ZPM). Hierdoor kunnen zorgaanbieders vanaf 2022 sneller de declaraties indienen bij de zorgverzekeraar. De forse achterstanden in het declareren van verrichte prestaties, zoals die zich in 2022 voordeden zijn inmiddels verleden tijd. De tijdelijke bevoorschotting is in 2023 afgebouwd.

De verstrekte voorschotten zijn in mindering gebracht op de technische voorziening schade, voor zover het saldo van de nog te ontvangen declaraties hoger is dan het uitstaande voorschot. De voorziening heeft een kortlopend karakter.

De voorziening schadeafhandeling is gevormd op basis van de kosten in het kader van de verwerking van de overlopende schadelast, en overige activiteiten, behorend bij het te verantwoorden schadejaar. De voorziening heeft een kortlopend karakter.

De voorziening voor lopende risico's en premietekorten betreft een voorziening voor een verlieslatende premie op vóór balansdatum afgesloten verzekeringscontracten. De voorziening heeft een kortlopend karakter. De schattingen van de toekomstige schadeclaims en de te ontvangen bijdrage van Zorginstituut Nederland zijn met onzekerheid omgeven (zie schattingsparagrafen voor verdere toelichting). In principe zijn dezelfde onzekerheden relevant zoals deze worden toegelicht bij bruto premies en bruto schade.

VOORZIENINGEN PERSONEELSBELONINGEN

De waardering van de verplichting is de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om deze per balansdatum af te wikkelen. Indien het effect van de tijdswaarde van geld materieel is wordt de verplichting gewaardeerd tegen de contante waarde. Discontering vindt plaats op basis van rentetarieven van hoogwaardige ondernemingsobligaties. Toevoegingen aan en vrijval van de verplichtingen komen ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening.

VUT:

Conform de geldende CAO voor de zorgverzekeraars wordt een voorziening getroffen voor verplichtingen uit hoofde van de overgangsregeling voor vervroegde uittreding (VUT) van personeel. De voorziening wordt in eigen beheer opgebouwd en is contant gemaakt op basis van de verwachte marktrente. Tevens wordt er rekening gehouden met blijfkansen van het personeel. De voorziening heeft een kortlopend karakter.

Jubileumuitkering:

Er wordt een voorziening getroffen uit hoofde van toekomstige jubileumuitkeringen. Voor de bepaling van de omvang van de voorziening wordt rekening gehouden met de blijfkansen en verwachte salarisstijgingen. De voorziening is contant gemaakt tegen een verwachte disconteringsvoet. De voorziening heeft een langlopend karakter.

Pensioenen:

DSW is voor de uitvoering van haar pensioenregeling aangesloten bij Stichting Bedrijfstakpensioenfonds Zorgverzekeraars (SBZ). De pensioenregeling heeft betrekking op alle medewerkers en leidt tot vergoedingen die gebaseerd zijn op het salaris en het aantal dienstjaren van medewerkers op hun pensioengerechtigde leeftijd.

De pensioenregeling vanaf 2023 betreft een beschikbare premieregeling. De pensioenverplichtingen worden gewaardeerd volgens de “verplichting aan de pensioenuitvoerder benadering”. In deze benadering wordt de aan de pensioenuitvoerder te betalen premie als kosten verantwoord. In geval van een tekort bij het bedrijfstak pensioenfonds heeft DSW geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen anders dan hogere toekomstige premies.

Voor medewerkers met een pensioengrondslag hoger dan € 128.810 (2022: € 114.866) is collectief een vrijwillige excedentregeling afgesloten. Deze regeling is ondergebracht bij SBZ. De regeling is een beschikbare premieregeling voor een netto pensioen. De verschuldigde bruto premies over het boekjaar zijn als kosten verantwoord.

DSW heeft geen andere pensioenverplichtingen.

SCHULDEN EN OVERLOPENDE PASSIVA

De schulden en overlopende passiva worden bij de eerste waardering opgenomen tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. De vervolgwaardering is tegen de geamortiseerde kostprijs.

GRONDSLAGEN VOOR DE BEPALING VAN HET RESULTAAT

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien.

COVID-19 REGELINGEN

Voor zorgaanbieders die zorg aanbieden die binnen de basisverzekering en/of aanvullende verzekering valt, zijn in 2020 en 2021 een groot aantal COVID-19 regelingen voor continuïteitsbijdragen en/of meerkosten opgesteld. Het uitgangspunt van al deze regelingen is dat de continuïteit van zorg – ook na de pandemie – gewaarborgd moet zijn.

De catastroferegeling Zorgverzekeringswet (artikel 33 Zvw) is per 31 december 2021 van rechtswege geëindigd. In 2022 is door het Zorginstituut Nederland de voorlopige catastrofebijdrage voor de jaren 2020 en 2021 uitbetaald. De definitieve afrekening van de catastroferegeling vindt in 2025 plaats.

Zorgverzekeraars hebben voor 2020 en 2021 - met instemming van de Autoriteit Consument & Markt (ACM) - solidariteitsafspraken opgesteld om zowel de COVID-19-kosten, de bijdragen uit de catastroferegeling en overige COVID-19-effecten te herverdelen. Zorgverzekeraars ontvangen jaarlijks tussentijdse informatie over de verwachte financiële effecten van deze solidariteitsafspraken, maar de definitieve afrekening vindt eind 2025 – na definitieve afrekening catastroferegeling – plaats.

De voornaamste schattingen in de jaarrekening 2023 zien voor wat betreft COVID-19 voornamelijk toe op de volgende posten en onderdelen:

UITLOOPRESULTAAT OUDE JAREN

COVID-19 Zorgkosten

Er bestaan voor 2020 en 2021 geen relevante onzekerheden meer ten aanzien van de hoogte van de COVID-19 gerelateerde zorgkosten.

Catastroferegeling artikel 33 Zvw

Doordat de onzekerheden ten aanzien van de COVID-19 gerelateerde zorgkosten beperkt zijn, is de inschatting van de catastrofebijdrage eveneens met beperkte onzekerheden omgeven.

Solidariteitsregeling 2020 en 2021

Zorgverzekeraars hebben voor 2020 en 2021 solidariteitsafspraken opgesteld om zowel de COVID-19-kosten, de bijdragen uit de catastroferegeling en overige COVID-19-effecten te herverdelen. De bandbreedteregeling die in de solidariteitsafspraken is opgenomen zorgt ervoor dat het verschil tussen het werkelijk vereveningsresultaat en het vereveningsresultaat zonder COVID-19 voor schadejaar 2020 en 2021 niet meer bedraagt dan de afgesproken bandbreedte van +/- € 10 resp. +/- € 25 per per premie equivalent ten opzichte van de gemiddelde afwijking van alle participerende zorgverzekeraars tezamen. De inschattingen met betrekking tot de solidariteitsregelingen zijn met onzekerheden omgeven. De definitieve afrekening volgt in 2025.

VERDIENDE PREMIES EIGEN REKENING EN BIJDAGEN

Onder de verdiende premies eigen rekening worden de bruto premies en de mutatie voorziening voor lopende risico's en premietekorten verantwoord. Alle verdiende premies eigen rekening worden behaald in Nederland.

DSW maakt voor zijn jaarrekening een zo goed mogelijke schatting van de vereveningsbijdragen van het Zorginstituut Nederland, voor de jaren waarvoor nog geen definitieve afrekening heeft plaatsgevonden. In deze schatting zijn ook de te verrekenen bedragen uit hoofde van ex-post compensatie begrepen. De definitieve afrekening over 2023 wordt op zijn vroegst in het voorjaar van 2027 ontvangen.

Bruto premies:

De bruto premies zijn de nominale premie en de bijdragen Zorginstituut Nederland. Hierin zijn de volgende elementen opgenomen:

- de nominale premies;
- de normuitkeringen in verband met risicoverevening;
- het budget voor beheerskosten voor verzekerden onder 18 jaar;
- het saldo van de integrale nacalculatie van de vaste zorgkosten;
- de rechtstreeks met het Zorgverzekeringsfonds te verrekenen premiebedragen;
- het saldo van de mutatie voorziening debiteuren en ontvangen vergoeding wanbetalers van het Zorginstituut Nederland;
- de uitkeringen in verband met de solidariteitsregelingen;
- ontvangsten uit artikel 33.

ONZEKERHEDEN TEN AANZIEN VAN VERDIENDE PREMIES EIGEN REKENING EN BIJDAGEN

Het risicovereveningsmodel

Verzekeringstechnisch is de combinatie van acceptatieverplichting en verbod op premiedifferentiatie onmogelijk tenzij er een systeem van inkomstenverrekening buiten de verzekerde om is. Ook is een risico mitigerend systeem nodig in verband met de onzekerheden bij de financiering van de vaste zorgkosten. Het risicovereveningsmodel bestaat uit twee delen: het ex-ante en het ex-post deel.

Gebaseerd op een aantal vereveningscriteria ontvangt iedere zorgverzekeraar per verzekerde een ex-ante bijdrage uit het vereveningsfonds, die overeenkomt met de vooraf verwachte zorgconsumptie van die verzekerde.

Op deze bijdrage wordt de zogenoemde rekenpremie in mindering gebracht. In de ex-ante budgetbepaling wordt door ZiNL op basis van gegevens uit het verleden een inschatting gemaakt van de te verwachten opbrengsten en kosten per verzekeraar.

De ramingen die daarmee samenhangen, zullen afwijken van de werkelijkheid. Afwijkingen zullen zich manifesteren in aantallen verzekerdenjaren per verdeelkenmerk en afwijkende normbedragen en drempelbedragen. Het risico is dan ook groot dat de werkelijke opbrengsten afwijken van lenteherberekening en andere tussentijdse informatie. Inschatting van dit effect is complex door de late vaststelling van het definitieve budget door ZiNL.

In reguliere jaren wordt een deel van de risico's gemitigeerd door toepassing van ex-post compensatie.

Ex-post compensatiemechanismen

De precieze vormgeving en de mate van inzet van de ex-post compensatiemechanismen ligt vooraf vast. Zorgverzekeraars kunnen dus bij de premiecalculaties rekening houden met de consequenties van de ex-post compensatiemechanismen. De Zvw wordt door de zorgverzekeraars vrijwel volledig risicodragend uitgevoerd.

De reguliere ex-post mechanismen zijn:

1. Flankerend beleid macrokosten

Het eerste onderdeel betreft het herverdelen van budgetten van verzekeraars op basis van de werkelijke landelijke kosten. Het verschil tussen deze kosten en het beschikbare landelijk budget (na verzekerdenacalculatie) wordt eerst procentueel toegevoegd aan of verminderd op het budget van een zorgverzekeraar. Vervolgens wordt het verschil met een absoluut bedrag per premiebetaler verminderd op of toegevoegd aan het budget van een zorgverzekeraar.

Door deze correctie wordt voorkomen dat over- en onderschrijdingen onevenredig doorwerken naar zorgverzekeraars met een sterk afwijkend risicoprofiel. Vorengenoemde verrekening kan tot een verhoging of een verlaging van de vereveningsbijdrage van een zorgverzekeraar leiden.

Het tweede onderdeel wordt alleen toegepast als er in de periode tussen de toekenning van de vereveningsbijdrage en 1 januari van het vereveningsjaar wijzigingen in het te verzekeren pakket worden aangebracht. Dit onderdeel van het flankerend beleid was voor 2023 niet van toepassing.

2. Integrale nacalculatie vaste zorgkosten

De vaste zorgkosten worden voor 100% nagecalculeerd. De vaste zorgkosten hebben met name betrekking op nieuwe dure geneesmiddelen in ziekenhuizen.

3. Criteriumneutraliteit

Voor de jaren 2019 tot en met 2024 geldt bij een aantal verdeelkenmerken criteriumneutraliteit, waardoor de onzekerheid van het budget wordt beperkt.

Informatievoorziening

Om genoemde onzekerheden terug te dringen zijn afspraken gemaakt om buiten de formele afrekenmomenten van het Zorginstituut Nederland informatie beschikbaar te stellen. Het traject bevat twee elementen:

- Zorgverzekeraars Nederland (ZN) verzorgt samen met Vektis per kwartaal schadelastramingen op basis van gegevens van alle zorgverzekeraars;
- Het Zorginstituut Nederland stelt actualisaties van de verzekerdensmerken aan de zorgverzekeraars beschikbaar. DSW heeft het budget herrekend op basis van deze gegevens en het aantal dagen dat een verzekerde verzekerd is geweest in 2023.

De hiervoor weergegeven onzekerheden met betrekking tot verdiende premies kunnen invloed hebben op de hoogte van de nominale premies, op de bijdragen van Zorginstituut Nederland en de mutatie voorziening voor lopende risico's (oftewel de verlieslatende premie) voor de basisverzekering en dus op het resultaat.

Overige opbrengsten en vergoedingen van derden:

De overige opbrengsten en vergoedingen van derden bestaan volledig uit de bijdragen die worden ontvangen van derden met betrekking tot de bedrijfskosten. Dit betreffen onder andere doorbelastingen aan gelieerde entiteiten.

SCHADEN

Onder de schaden worden de bruto schaden Zvw en de mutatie voorziening schade verantwoord. Bij het opmaken van de jaarrekening is gebruik gemaakt van schattingen omdat een deel van de totale jaarlast nog niet is gedeclareerd.

Bruto schaden:

In de bruto schaden zijn de volgende elementen opgenomen:

- alle uitkeringen aan of ten behoeve van verzekerden ingevolge de Zvw;
- het opgelegde eigen risico aan verzekerden;
- opbrengst van te verhalen schade;
- rechtstreeks met het Zorgverzekeringsfonds te verrekenen schadebedragen.

ONZEKERHEDEN TEN AANZIEN VAN DE BRUTO SCHADEN

Het huidige financieringsstelsel voor de MSZ, GGZ en Wijkverpleging leidt tot een aantal onzekerheden voor de zorgverzekeraars. Deze worden hierna geschetst.

1. Bepaling schadelasten MSZ en dure medicijnen

In de afgelopen jaren is meer informatie beschikbaar gekomen over de schadelast van de ziekenhuizen, waardoor de omvang van de schadelast nauwkeuriger kan worden ingeschat.

Voor de schadejaren 2022, 2023 en 2024 blijft dit nog onzeker, onder andere vanwege de prestaties op nacalculatiebasis. De economische omstandigheden onder andere hoge loon- en prijsstijgingen en de krappe arbeidsmarkt hebben zijn weerslag op (de voortgang van) de zorgcontractering 2024.

2. Bepaling verhouding vast/variabel voor schadelasten ziekenhuizen

Het vaste segment is grotendeels afgebouwd, waardoor de omvang van de onzekerheden met betrekking tot de inschatting van de vast/variabel verhouding laag is.

De onzekerheid rond de dure medicijnen die onder het vaste segment vallen is voor schadejaar 2024 groter dan over de voorgaande schadejaren, omdat voor het schadejaar 2024 nog nieuwe geneesmiddelen vanuit de sluis door het ministerie van VWS aan het basispakket kunnen worden toegevoegd.

3. *Bepaling schadelasten GGZ*

Per 1 januari 2022 is het zorgprestatie-model in de GGZ ingevoerd. De GGZ wordt sindsdien bekostigd op basis van een structuur met losse verrichtingen in plaats van Diagnose Behandel Combinaties (DBC's). Vanwege de invoering van de nieuwe bekostiging zijn de DBC's van de GGZ in 2021 afgekapt, waardoor de schadelast in 2021 eenmalig met meer dan 1/3e is gedaald.

De forse achterstanden in het declareren van verrichte prestaties, zoals die zich in 2022 voordeden zijn inmiddels verleden tijd. De economische omstandigheden beïnvloeden de voortgang van contractering 2024. Het risico bij de GGZ komt in 2022, 2023 en 2024 voor rekening en risico van de zorgverzekeraars. Voor de zorgverzekeraars geldt wel een klassieke bandbreedteregeling op het vereveningsresultaat GGZ (2022, 2023 en 2024: +/- € 10 per premie-equivalent met 90% nacalculatie).

4. *MSZ en GGZ: gezamenlijke contractering DSW/Stad Holland*

De plafondafspraken en aanneemsommen met MSZ- en GGZ-instellingen worden voor DSW en Stad Holland Zorgverzekeraar gezamenlijk gemaakt. De definitieve verdeling tussen de twee entiteiten zal plaatsvinden op basis van de werkelijk gedeclareerde schade. Met name de schadeverdeling 2022, 2023 en 2024 is met onzekerheid omgeven.

5. *Prijsarrangementen dure geneesmiddelen*

Via VWS of via ZN worden prijsarrangementen gesloten voor dure geneesmiddelen (intramuraal en extramuraal). Zorgverzekeraars beschikken niet over informatie inzake de overeengekomen kortingsafspraken per geneesmiddel en moeten aldus wachten op het moment dat de eindafrekeningen plaatsvinden. Hierdoor is er sprake van een schattingsonzekerheid.

6. *Onzekerheden rond niet-gecontracteerde zorg*

De niet-gecontracteerde zorg brengt onzekerheden met betrekking tot de toekomstige schadelast met zich mee.

7. *Rechtmatigheid schadelasten Wijkverpleging*

In de afgelopen jaren zijn zorgaanbieders handvaten geboden, zoals een uniforme controle handleiding om het correct (rechtmatig) declareren te stimuleren. De toetredingsregels in de per 1 januari 2022 in werking getreden Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) dragen positief bij aan het verminderen van de onrechtmatigheid. We zien echter nog steeds relatief veel onrechtmatigheid in de wijkverpleging.

8. *Huisartsenzorg 2023 en 2024*

Op 21 december 2023 heeft het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) uitspraak gedaan in een zaak die verschillende (landelijke) huisartsenverenigingen hebben aangespannen tegen de Nederlandse Zorgautoriteit. Het CBb heeft geoordeeld dat de NZa er niet in is geslaagd om aannemelijk te maken dat de tarieven 2023 en 2024 kostendekkend zijn, omdat een herijking ontbreekt. De NZa moet als gevolg van de uitspraak van het CBb in 2024 alsnog een herijking van de tarieven 2023 en 2024 uitvoeren. De uitkomst en mogelijke gevolgen van deze herijking zijn onzeker.

9. *Bepaling resultaatseffect van de wettelijk eigen risico regeling*

De impact van de wettelijk eigen risico rekening voor de jaren 2021 en 2022 is goed in te schatten. Het effect voor de jaren 2023 en 2024 is nog onzeker.

10. *Bepaling vereveningsbijdrage*

In de ex-ante budgetbepaling wordt door het Zorginstituut Nederland op basis van gegevens uit het verleden een inschatting gemaakt van de te verwachten opbrengsten en kosten per zorgverzekeraar. De ramingen die daarmee samenhangen, zullen afwijken van de werkelijkheid. Afwijkingen zullen zich manifesteren in aantallen verzekerden/jaren per verdeelkenmerk en afwijkende normbedragen en drempelbedragen. Het risico is dan ook groot dat de werkelijke opbrengsten afwijken van lenteherberekening en andere tussentijdse informatie.

Voor 2024 zijn twee modelwijzingen doorgevoerd, de invoering van constrained regression (CR) en een compensatie voor hoge kosten van extreem dure behandelingen.

Vanaf 2023 is de macronacalculatie vervallen, maar is voor de variabele zorgkosten een bandbreedteregeling op modelovereenkomstniveau van toepassing. De drempelwaarde voor deze bandbreedteregeling is plus of min € 50 per verzekerde met een nacalculatie van 75% boven plus € 50 en onder min € 50. Dit wordt toegepast op het gemiddelde resultaat per verzekerde van modelovereenkomsten. In 2024 is er geen bandbreedteregeling voor de variabele zorgkosten van toepassing.

In 2023 en 2024 wordt het risico van de zorgverzekeraars inzake de GGZ gemitigeerd middels een klassieke bandbreedteregeling op het vereveningsresultaat GGZ en is in beide jaren voor veel kenmerken sprake van (een vorm van) criteriumneutraliteit.

De risico's kunnen per zorgverzekeraar verschillen. Indien de portefeuille van een zorgverzekeraar meer afwijkt van het landelijke gemiddelde (plus of min), dan nemen de onzekerheden toe.

11. Bepalen inbreng en baten uit de catastroferegeling en solidariteitsregelingen

De onzekerheden rondom de bepaling van de hoogte van de bijdrage uit de catastroferegeling zijn inmiddels sterk gereduceerd. Zorgverzekeraars kunnen de Covid-19 patiënten in de eigen administratie identificeren en de rekenregels voor de catastroferegeling, zoals opgenomen in de ZIN beleidsregels zijn definitief. De baten en lasten die voortvloeien uit de catastroferegeling worden door de zorgverzekeraars deels herverdeeld via de onderlinge solidariteitsregelingen 2020 en 2021. Deze herverdeling kent nog wel enige onzekerheid, maar deze wordt gemitigeerd door de in solidariteitsregelingen opgenomen bandbreedteregeling voor 2020 (plus of minus € 10 per premie equivalent) en 2021 (plus of minus € 25 per premie equivalent).

Alle hiervoor weergegeven onzekerheden met betrekking tot bruto schaden kunnen invloed hebben op de hoogte van de technische voorzieningen voor de basisverzekering en dus op het resultaat.

DSW gaat bij het kwantificeren van de onzekerheden uit van een best estimate inschatting.

RECHTMATIGHEID PGB SCHADELASTEN

Net als over 2022 is er over het schadejaar 2023 sprake van onzekerheden en (in mindere mate) onrechtmatigheden in de persoonsgebonden budget (PGB) schadelasten. Deze vloeien voort uit landelijke problematieken. Omdat het landelijke issues betreft hebben inmiddels alle zorgkantoren hier mee te maken. De zorgkantoren kunnen deze problematiek niet zelfstandig oplossen. Het gaat hier over langdurige zorg waarvan de omzet en de kostprijs niet rechtstreeks in de winst-verliesrekening worden verantwoord.

Inmiddels is, evenals voorgaande jaren, door VWS een coulancebrief verstrekt, waardoor de kosten die het betreft ten laste van de Wlz mogen worden gebracht. Hierdoor worden de financiële risico's voor de Wlz- uitvoerders beperkt.

BEDRIJFSKOSTEN

Acquisitiekosten:

In de acquisitiekosten zijn opgenomen (afsluit)provisies, reclame- en marketingkosten.

Beheers- en personeelskosten:

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de winstenverliesrekening voor zover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit.

De beheerskosten worden bepaald op historische basis en toegerekend aan het verslagjaar waarop zij betrekking hebben.

OPBRENGSTEN UIT BELEGGINGEN

Zowel de gerealiseerde als ongerealiseerde waardeveranderingen worden direct in de winst-en-verliesrekening verantwoord, met uitzondering van hypotheekfondsen. Voor zover de balanswaarde van hypotheekfondsen de aankoopwaarde overtreft wordt een herwaarderingsreserve gevormd. Waardedalingen worden ten laste van de winst-en-verliesrekening gebracht indien de herwaarderingsreserve daartoe geen ruimte laat.

De opbrengsten uit beleggingen worden gealloceerd aan de niet-technische rekening.

De beleggingen staan grotendeels in relatie tot het Eigen Vermogen, waardoor er geen overboeking plaats vindt van de niet-technische rekening naar de technische rekening.

ANDERE BATEN EN ANDERE LASTEN

Onder de andere baten en lasten is de deelneming Zorgkantoor DSW B.V. verantwoord. Het betreft hier de opbrengsten en kosten van Zorgkantoor DSW B.V. voor het lopend boekjaar.

De andere baten bestaan grotendeels uit de aan het Zorgkantoor DSW B.V. toegekende budgetten voor de uitvoering van de Wlz.

De andere lasten betreffen hoofdzakelijk door DSW doorbelaste personeelskosten aan Zorgkantoor DSW B.V. Er is sprake van een personele unie waarbij alle medewerkers in dienst zijn bij DSW.

GRONDSLAGEN VOOR DE OPSTELLING VAN HET GECONSOLIDEERDE KASSTROOMOVERZICHT

Het kasstroomoverzicht wordt opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen, met uitzondering van deposito's met een looptijd langer dan drie maanden. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest en ontvangen dividenden zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

Toelichting op de geconsolideerde balans

ACTIVA

Beleggingen [1]

Deelnemingen

Deelnemingen:

NAAM	STATUTAIRE ZETEL	AANDEEL IN HET GEPLAATSTE KAPITAAL
Vecozo B.V.	Tilburg	12,5%
Vektis C.V.	Zeist	2,5%

Deze post is als volgt samengesteld:

	31-12-2023	31-12-2022
	€	€
VECOZO B.V.	175	175
Vektis C.V.	1	1
	<u>176</u>	<u>176</u>

In het lopend boekjaar hebben er geen mutaties plaatsgevonden.

Overige financiële beleggingen

De stijging van de overige financiële beleggingen wordt grotendeels verklaard door de toename van de liquide middelen welke voornamelijk worden belegd in geldmarktfondsen.

In 2023 zijn de overige financiële beleggingen ingericht conform het gewijzigde beleid met betrekking tot duurzaam beleggen.



De samenstelling van de overige financiële beleggingen is als volgt:

	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
	€	€
Beleggingen in geldmarktfondsen	393.736	318.115
Beleggingen in obligatiefondsen	82.683	52.314
Beleggingen in aandelenfondsen	52.427	44.464
Beleggingen in hypotheekfondsen	<u>16.636</u>	<u>15.934</u>
	<u>545.482</u>	<u>430.827</u>

Het totaal van het ongerealiseerde resultaat op beleggingen bedraagt € 14.871.737 positief. Dit is het gevolg van de sterk gestegen beurskoersen.

De verkrijgingsprijs van de beleggingen bedraagt € 536.989.131 (2022: € 422.665.329).

De mutaties in de beleggingen in geldmarktfondsen zijn als volgt:

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Stand per 1 januari	318.115	268.020
Aankopen	570.580	187.500
Verkopen	(502.094)	(137.890)
Ongerealiseerd resultaat	<u>7.135</u>	<u>485</u>
Stand per 31 december	<u>393.736</u>	<u>318.115</u>

Onderstaand is de kredietwaardigheid toegelicht. De onderliggende waarden zijn belegd in euro's. De duration bedraagt voor de geldmarktfondsen 0,09 jaar (2022: 0,15 jaar).

Kredietwaardigheid:

<u>Rating</u>	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
AAA	5%	3%
AA	22%	23%
A	69%	70%
BBB	1%	4%
Not Rated	<u>3%</u>	<u>0%</u>
	<u>100%</u>	<u>100%</u>

De mutaties in de beleggingen in obligatiefondsen zijn als volgt:

	2023	2022
	€	€
Stand per 1 januari	52.314	42.046
Aankopen	76.500	17.100
Verkopen	(51.343)	0
Ongerealiseerd resultaat	5.212	(6.832)
Stand per 31 december	82.683	52.314

Onderstaand is de kredietwaardigheid toegelicht. De onderliggende waarden zijn hoofdzakelijk belegd in euro's. De duration bedraagt voor de obligatiefondsen 6,50 jaar (2022: 5,43 jaar).

Kredietwaardigheid:

Rating	31-12-2023	31-12-2022
AAA	14%	10%
AA	17%	17%
A	24%	19%
BBB	42%	48%
BB	2%	4%
Not Rated	1%	2%
	100%	100%

De mutaties in de beleggingen in aandelenfondsen zijn als volgt:

	2023	2022
	€	€
Stand per 1 januari	44.464	51.599
Aankopen	50.270	0
Verkopen	(44.464)	0
Ongerealiseerd resultaat	2.157	(7.135)
Stand per 31 december	52.427	44.464



De mutaties in de beleggingen in hypotheekfondsen zijn als volgt:

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Stand per 1 januari	15.934	19.745
Aankopen	334	309
Verkopen	0	0
Ongerealiseerd resultaat	368	(2.408)
Herwaardering	<u>0</u>	<u>(1.712)</u>
Stand per 31 december	<u>16.636</u>	<u>15.934</u>

De duration bedraagt voor de hypotheekfondsen 7,74 jaar (2022: 7,99 jaar).

Vorderingen [2]

Met het Zorginstituut Nederland te verrekenen saldo

De met het Zorginstituut Nederland en CAK te verrekenen posten betreffen de voorschotten en het verwachte saldo van baten, lasten in het kader van de uitvoering van de Zvw met het Zorgverzekeringsfonds te verrekenen en het saldo van baten, lasten en voorschotten in het kader van de uitvoering Wlz met het Fonds langdurige zorg te verrekenen.

Deze post is als volgt samengesteld:

	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
	€	€
Met het Zorgverzekeringsfonds te verrekenen	278.376	240.980
Met het Fonds Bijzondere Ziektekosten te verrekenen	<u>33</u>	<u>164</u>
	<u>278.409</u>	<u>241.144</u>

Vorderingen uit directe verzekering

Deze post is als volgt samengesteld:

	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
	€	€
Verzekeringnemers	<u>14.617</u>	<u>13.593</u>

Het bruto saldo van de vorderingen uit directe verzekering bedraagt € 32.111.000 (2022: € 31.100.000). In het saldo is een voorziening opgenomen voor oninbaarheid van premies, ten bedrage van € 17.494.000 (2022: € 17.507.000).

Overige vorderingen

Deze post is als volgt samengesteld:

	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
	€	€
Vorderingen op verbonden partijen	<u>602</u>	<u>474</u>

Alle vorderingen, met uitzondering van een klein gedeelte van het met het Zorginstituut Nederland te verrekenen saldo, worden naar verwachting geïnd binnen twaalf maanden na balansdatum. De boekwaarde van alle vorderingen is een redelijke benadering van de reële waarde.



Overige activa [3]

Materiële vaste activa

Deze post is als volgt samengesteld:

	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
	€	€
Materiële vaste activa	<u>4.048</u>	<u>4.200</u>

In de materiële vaste activa zijn inbegrepen automatiseringsapparatuur, kantoorinventaris en kantoorinrichting alsmede vervoermiddelen.

Afschrijvingen op de materiële vaste activa:

- Automatiseringsapparatuur variërend van 25 tot 33 1/3 procent per jaar over de aanschafwaarde;
- Kantoorinventaris afhankelijk van de aard van het bedrijfsmiddel variërend van 10 tot 25 procent per jaar over de aanschafwaarde;
- Vervoermiddelen 70 procent van de aanschafwaarde in 4 jaar, de restwaarde in 3 jaar.

Het verloop in de materiële vaste activa is als volgt weer te geven:

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Stand per 1 januari	4.200	4.546
Investerings	<u>1.195</u>	<u>1.039</u>
	5.395	5.585
Desinvesteringen	(111)	(108)
Afschrijvingen	<u>(1.236)</u>	<u>(1.278)</u>
Stand per 31 december	<u>4.048</u>	<u>4.200</u>
Cumulatieve aanschaffingen per 1 januari	8.870	8.606
Cumulatieve aanschaffingen per 31 december	8.988	8.870
Cumulatieve afschrijvingen per 1 januari	4.670	4.060
Cumulatieve afschrijvingen per 31 december	4.940	4.670

Liquide middelen

Deze post is als volgt samengesteld:

	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
	€	€
Banken	19.954	6.668
Kas	15	14
	<u>19.969</u>	<u>6.682</u>

In 2023 staan, net zoals in 2022, alle liquide middelen ter vrije beschikking.

Overlopende activa [4]

Lopende rente

Deze post is als volgt samengesteld:

	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
	€	€
Te vorderen rente	<u>229</u>	<u>82</u>

Overige overlopende activa

Deze post is als volgt samengesteld:

	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
	€	€
Vorderingen prijsarrangementen VWS	35.513	34.407
Overfinanciering instellingen	32.402	55.877
Stichting ZiektekostenVerzekering Krijgsmacht	26.732	4.522
Op te leggen eigen risico	10.758	10.251
Opbrengst verhaal	4.245	4.425
Vooruitbetaalde kosten automatisering	784	627
Vooruitbetaalde overige kosten	438	1.573
Overige	<u>733</u>	<u>636</u>
	<u>111.605</u>	<u>112.318</u>

Het afgenomen saldo overfinanciering instellingen wordt verklaard doordat het grootste deel van de opbrengstverrekening 2022 al is uitgestuurd en is ontvangen.

Alle overlopende activa worden naar verwachting geïnd binnen twaalf maanden na balansdatum. De boekwaarde van alle overlopende activa is een redelijke benadering van de reële waarde.

Toelichting op de geconsolideerde balans

PASSIVA

Groepsvermogen [5]

Groepsvermogen

Voor een toelichting op het aandeel van de rechtspersoon in het groepsvermogen wordt verwezen naar de toelichting op het eigen vermogen in de enkelvoudige jaarrekening.

Technische voorzieningen [6]

Voor lopende risico's

Het betreft een premietekortvoorziening. De voorziening heeft een kortlopend karakter.

De samenstelling van de voorziening is als volgt:

	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
	€	€
Voorziening verlieslatende contracten	<u>1.713</u>	<u>17.413</u>

Het verloop is als volgt:

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Stand per 1 januari	17.413	26.824
Ottrekking	(17.413)	(26.824)
Dotatie	<u>1.713</u>	<u>17.413</u>
Stand per 31 december	<u>1.713</u>	<u>17.413</u>

Voor te betalen schaden/uitkeringen

De voorziening heeft een kortlopend karakter. In het saldo van de technische voorziening zijn de voorschotten ten bedrage van € 85.660.000 (2022: € 130.367.000) gesaldeerd.

De samenstelling van de voorziening is als volgt:

	31-12-2023	31-12-2022
	€	€
Technische voorziening schade	348.644	358.671
Technische voorziening schadeafhandeling	4.772	4.458
	<u>353.416</u>	<u>363.129</u>

Mutatieoverzicht technische voorziening 2023:

	schade	schade-afhandeling	totaal
	€	€	€
Stand per 1 januari	358.671	4.458	363.129
Onttrekking	(344.291)	(4.458)	(348.749)
Vrijval	1.272	0	1.272
Dotatie	332.992	4.772	337.764
Stand per 31 december	<u>348.644</u>	<u>4.772</u>	<u>353.416</u>

Mutatieoverzicht technische voorziening 2022:

	schade	schade-afhandeling	totaal
	€	€	€
Stand per 1 januari	367.276	4.091	371.367
Onttrekking	(323.734)	(4.091)	(327.825)
Vrijval	(7.237)	0	(7.237)
Dotatie	322.366	4.458	326.824
Stand per 31 december	<u>358.671</u>	<u>4.458</u>	<u>363.129</u>



Overzicht ontwikkeling schadeclaims:

	2023	2022	2021	totaal
	€	€	€	€
Schatting van de cumulatieve claims:				
Aan het einde van het tekenjaar	2.191.921	1.934.121	1.778.068	
Een jaar later		13.729	(2.390)	
Twee jaar later			(12.457)	
Schatting van de cumulatieve claims	2.191.921	1.947.850	1.763.221	
Cumulatieve betalingen	1.862.662	1.928.465	1.763.221	
Waarde balans per 31 december	329.259	19.385	0	348.644

Het schadeverloop is in maximaal 3 jaar uit ontwikkeld.

Voorzieningen [7]

Voorzieningen personeelsbeloningen

De samenstelling van de voorzieningen personeelsbeloningen is als volgt:

	31-12-2023	31-12-2022
	€	€
Voorziening VUT	34	217
Voorziening jubileumuitkeringen	738	633
	772	850

Voorziening VUT:

Er is een voorziening vervroegde uittreding (VUT) van personeel gevormd. De toegepaste disconteringsvoet bedraagt 3,11% (2022:3,49%).

Het aantal personeelsleden dat gebruik maakt van de regeling bedraagt 1 (2022:4). In de toekomst kan nog 1 personeelslid van de bestaande regeling gebruik maken.

Het verloop van de voorziening VUT is als volgt:

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Stand per 1 januari	217	649
Onttrekking	(119)	(248)
Vrijval	(66)	(192)
Dotatie	2	12
Oprenting	<u>0</u>	<u>(4)</u>
Stand per 31 december	<u><u>34</u></u>	<u><u>217</u></u>

Voorziening jubileumuitkeringen:

De toegepaste disconteringsvoet bedraagt 3,20% (2022: 3,62%).

Het verloop van de voorziening jubileumuitkeringen is als volgt:

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Stand per 1 januari	633	704
Onttrekking	(64)	(44)
Dotatie	422	207
Discontering	<u>(253)</u>	<u>(234)</u>
Stand per 31 december	<u><u>738</u></u>	<u><u>633</u></u>



Schulden [8]

Schulden uit directe verzekering

Deze post is als volgt samengesteld:

	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
	€	€
Crediteuren schade	170.724	28.272
Vooruitontvangen premies	<u>37.099</u>	<u>36.077</u>
	<u>207.823</u>	<u>64.349</u>

Gedurende de corona periode zijn de betaaltermijnen voor zorgverleners aangepast en werden verwerkte nota's direct betaalbaar gesteld. Vanaf medio 2023 is DSW Zorgverzekeraar teruggegaan naar de contractuele betaaltermijnen.

De schulden uit directe verzekering hebben een looptijd korter dan een jaar.

Overige schulden

Deze post is als volgt samengesteld:

	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
	€	€
Schulden aan verbonden partijen	1.447	38
Crediteuren	491	1.611
Overige schulden	<u>182</u>	<u>146</u>
	<u>2.120</u>	<u>1.795</u>

De overige schulden hebben een looptijd korter dan een jaar.

Overlopende passiva [9]

Overige overlopende passiva

Deze post is als volgt samengesteld:

	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
	€	€
Onderfinanciering instellingen	9.760	2.086
Te betalen beheerskosten	6.361	5.937
Te betalen solidariteitsregelingen	3.420	6.900
Belastingen en sociale premies	<u>1.624</u>	<u>2.065</u>
	<u>21.165</u>	<u>16.988</u>

In de post te betalen beheerskosten is een bedrag opgenomen voor nog te betalen pensioenlasten ten bedrage van € 674.300 (2022: € 619.600).

De overige overlopende passiva hebben een looptijd korter dan een jaar.

NIET IN DE BALANS OPGENOMEN VERPLICHTINGEN

Huurovereenkomsten

De uit huurovereenkomsten ter zake van bedrijfsruimte voortvloeiende huurverplichtingen aan Stichting Phoenix bedragen circa € 2.083.000 (2022: € 2.051.000) per jaar. Dit bedrag wordt jaarlijks geïndexeerd. De resterende looptijd van de huurovereenkomsten varieert van 1 tot 3 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 OWM Stad Holland Zorgverzekeraar U.A. OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. is hoofdelijk aansprakelijk voor de schuld van de fiscale eenheid als geheel.

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT)

De NHT treedt op als herverzekeraar van ziektekosten, die onderdeel zijn van het pakket van de Zorgverzekeringswet 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 3,83% voor 2024.

Toelichting op de geconsolideerde winst-en-verliesrekening

Beheers- en personeelskosten [10]

	2023	2022
	€	€
Salarissen	42.046	39.763
Sociale lasten	6.854	6.172
Pensioenlasten	6.761	6.133
Overige personeelskosten	6.207	5.582
Mutatie voorziening schadeafhandeling	243	367
Overige bedrijfskosten	23.790	19.664
	<u>85.901</u>	<u>77.681</u>

Pensioenen:

De actuele dekkingsgraad van SBZ Pensioen is in 2023 gedaald. De actuele dekkingsgraad kwam ultimo 2023 uit op 118,0% (2022: 119,5). De actuele dekkingsgraad per einde 2023 is hoger dan de vereiste dekkingsgraad. Uit de laatste versie van het herstelplan (2021) blijkt dat de financiële positie van het fonds eind 2023 is hersteld.

De ten laste van de winst-en-verliesrekening gebrachte pensioenpremie 2023 bedraagt € 6.824.972 (2022: € 6.316.750).

Opbrengsten uit beleggingen [11]

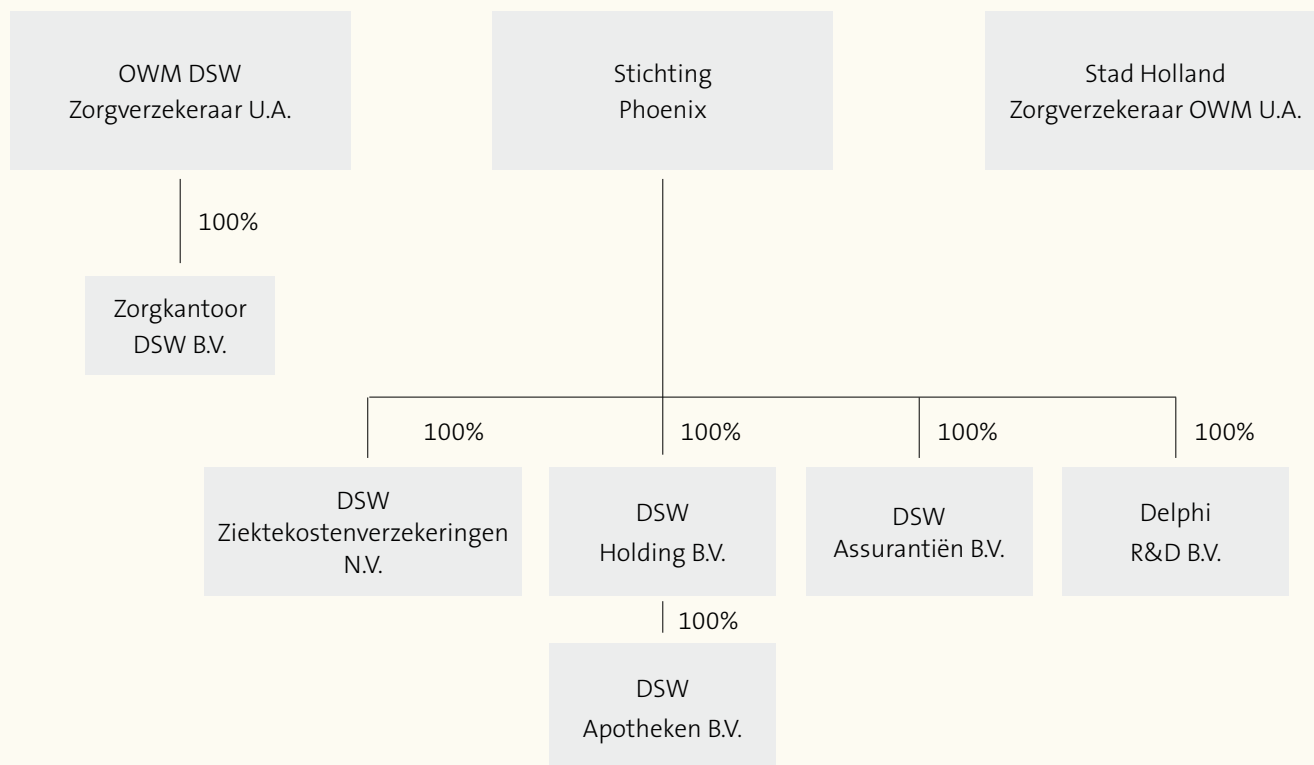
	2023	2022
	€	€
Gerealiseerde winst op beleggingen	<u>16.026</u>	<u>876</u>

Beleggingslasten [12]

	2023	2022
	€	€
Beheerskosten en rentelasten	3	87
Gerealiseerd verlies op beleggingen	383	48
	<u>386</u>	<u>135</u>

VERBONDEN PARTIJEN

De verbonden partijen van DSW Zorgverzekeraar zijn Stad Holland Zorgverzekeraar en Stichting Phoenix. In een schema is de huidige structuur als volgt weer te geven:



STRUCTUUR

Aan de structuur van de entiteiten OWM DSW Zorgverzekeraar U.A., Stichting Phoenix en Stad Holland Zorgverzekeraar OWM U.A. ligt een aantal principiële keuzes en overwegingen ten grondslag. Bij de initiële oprichting is bewust gekozen voor een scheiding tussen publieke taak en private taak, en daarmee in lijn, publiek en privaat geld.

Daarbij zijn er bewust geen kapitaalbelangen en ook geen onderlinge verplichtingen betreffende kapitaalstromen en/of garanties/borgstellingen, met uitzondering van een fiscale eenheid voor de btw. Hiermee wordt het risico op onjuist gebruik van publieke gelden voorkomen. Daarnaast speelt een belangrijke rol dat de autonomie van de publieke zorgverzekeraars DSW Zorgverzekeraar en Stad Holland Zorgverzekeraar gewaarborgd blijft.

In de private tak (Stichting Phoenix) zijn vooral zorg-ondersteunende activiteiten ondergebracht, die vanuit wet- en regelgeving niet vermengd mogen worden met de verzekeraarstaak die onder de basisverzekering valt. Dit betreft onder andere de aanvullende ziektekostenverzekeringen.

Iedere verzekeraar, zowel publiek als privaat, stelt zelfstandig zijn premie(s) vast.

AARD VAN ACTIVITEITEN

DSW Zorgverzekeraar

De activiteiten van DSW Zorgverzekeraar bestaan uit het uitvoeren van de Zorgverzekeringswet (Zvw) voor gemiddeld 676.000 verzekerden in 2023. Tevens voert DSW Zorgverzekeraar het label inTwente.

DSW Zorgverzekeraar is 100% aandeelhouder van de Wlz-uitvoerder Zorgkantoor DSW B.V.

Stad Holland Zorgverzekeraar

De activiteiten van Stad Holland Zorgverzekeraar bestaan uit het uitvoeren van de Zorgverzekeringswet (Zvw) voor gemiddeld 118.000 verzekerden in 2023. Een groot verschil met DSW Zorgverzekeraar is dat polissen bij Stad Holland Zorgverzekeraar uitsluitend via tussenpersonen kunnen worden afgesloten. Het portefeuillerecht ligt bij de tussenpersoon.

Stichting Phoenix

Stichting Phoenix heeft zich als doel gesteld het (doen) bevorderen van de volksgezondheid in het algemeen en meer in het bijzonder het (doen) stimuleren en plegen van al die activiteiten, die de volksgezondheid ten goede komen. Stichting Phoenix voert in deze hoedanigheid verschillende activiteiten uit via de volgende dochterondernemingen:

DSW Ziektekostenverzekeringen N.V.

De activiteiten van DSW Ziektekostenverzekeringen N.V. bestaan uit het als risicodragers afsluiten van ziektekostenverzekeringen als aanvulling op het verstrekkingenpakket krachtens de Zorgverzekeringswet. DSW Ziektekostenverzekeringen N.V. voert de aanvullende verzekering uit voor zowel DSW Zorgverzekeraar als voor de Stad Holland Zorgverzekeraar. In tegenstelling tot de wettelijk verplichte basisverzekering is er geen verplichting tot afsluiten van een aanvullende verzekering. Een aanvullende verzekering kan door een verzekerde zelfs bij een willekeurige andere verzekeraar worden gesloten. DSW Ziektekostenverzekeringen N.V. heeft gemiddeld 681.000 verzekerden in 2023.

Delphi R&D B.V.

De activiteiten van Delphi R&D B.V. betreffen het ontwikkelen en exploiteren van computer hard- en software met name voor derden.

DSW Holding B.V.

DSW Holding B.V. is de 100% moeder van DSW Apotheken B.V. DSW Apotheken heeft een aantal openbare apotheken in exploitatie.

DSW Assurantiën B.V.

DSW Assurantiën B.V. fungeert als assurantiebemiddelaar voor eigen verzekerden. Dit betreft vooral de aanvullende reisverzekering.

GOVERNANCE

DSW Zorgverzekeraar en Stad Holland Zorgverzekeraar hebben als hoogste toezichthoudend orgaan een zelfstandige ledenraad. De leden van de ledenraad hebben hun verzekering op grond van de Zorgverzekeringswet afgesloten bij DSW Zorgverzekeraar respectievelijk Stad Holland Zorgverzekeraar. Voor de ledenraad van Stad Holland Zorgverzekeraar geldt dat alle leden tevens tussenpersoon zijn. Beide ledenraden bestaan dus uit verschillende leden en functioneren volledig afzonderlijk en onafhankelijk van elkaar.

De ledenraad delegeert zijn taken gedeeltelijk aan de Raad van Commissarissen, namelijk het toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken. Daarnaast keuren beide ledenraden de respectievelijke jaarrekeningen goed en worden daarbij ieder geadviseerd door een Raad van Commissarissen. Benoeming en ontslag van de Raad van Commissarissen en de Raad van Bestuur is de verantwoordelijkheid van de afzonderlijke ledenraden. De leden van de Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen hebben hier dus zelf geen beslissende stem in.

Stichting Phoenix valt volledig buiten het toezicht en de verantwoordelijkheden van de beide ledenraden. Stichting Phoenix heeft als hoogste orgaan een Raad van Toezicht. Deze Raad benoemt en ontslaat het bestuur van de stichting.

Bij Stichting Phoenix heeft de Raad van Toezicht eindverantwoordelijkheid. Bij DSW Zorgverzekeraar en Stad Holland Zorgverzekeraar is de ledenraad het hoogste orgaan.

PERSONELE UNIE

DSW Zorgverzekeraar, Stad Holland Zorgverzekeraar en Stichting Phoenix zijn bestuurlijk gelieerd. De huidige Raden van Commissarissen/Toezicht en Raden van Bestuur bestaan uit dezelfde personen.

Verder is er sprake van een personele unie en zijn alle medewerkers in dienst bij DSW Zorgverzekeraar. Hierbij worden kosten doorbelast aan de gelieerde entiteiten. De personele unie kan, indien gewenst, te allen tijde worden opgeheven.

GECombineerde cijfers

Ondanks de afzonderlijke hoogste beslissingsorganen, en ondanks het feit dat er geen kapitaalbelangen gehouden worden, is er op organisatorisch en operationeel gebied wel verbondenheid te zien tussen de activiteiten van DSW Zorgverzekeraar en Stichting Phoenix, met name DSW Ziektekostenverzekeringen N.V. Aangezien beide organisaties naast elkaar opereren en geen sprake is van een groepshoofd maken beide organisaties ieder zelf een geconsolideerde jaarrekening van de groep waarvan zij aan het hoofd staan. Wel achten wij het van belang om naast het inzicht dat de geconsolideerde jaarrekeningen van respectievelijk DSW Zorgverzekeraar en Stichting Phoenix afzonderlijk geven tevens inzicht te verstrekken in de gecombineerde activiteiten van DSW Zorgverzekeraar en Stichting Phoenix. Stad Holland Zorgverzekeraar is niet in dit overzicht opgenomen, wegens de grote mate van zelfstandigheid en de vrije keuze van tussenpersonen om hun verzekeringsportefeuille bij een andere partij onder te brengen, zoals hiervoor beschreven. Om die reden geven wij in onderstaand overzicht inzicht in de gecombineerde cijfers van DSW Zorgverzekeraar en Stichting Phoenix.

Deze cijfers zijn opgesteld op basis van de grondslagen zoals die zijn beschreven onder de grondslagen voor de waardering van activa en passiva en de grondslagen voor de bepaling van het resultaat.

Hierbij geldt dat er geen kapitaalbelangen en ook geen onderlinge verplichtingen betreffende kapitaalstromen en/of garanties/borgstellingen zijn, met uitzondering van de fiscale eenheid voor de btw. DSW Zorgverzekeraar kan niet beschikken over het eigen vermogen van Stichting Phoenix en is niet aansprakelijk voor de verplichtingen van Stichting Phoenix, anders dan belastingverplichtingen uit hoofde van het feit dat sprake is van een fiscale eenheid.

BALANS

	2023			2022
	DSW Zorgverzekeraar	Stichting Phoenix	Gecombineerde cijfers	Gecombineerde cijfers *)
ACTIVA (x 1.000 euro)				
Immateriële Vaste Activa	0	750	750	875
Beleggingen	545.658	175.568	721.226	595.476
Vorderingen				
Met ZiNL te verrekenen saldo	278.409		278.409	241.144
Overige vorderingen	15.219	5.178	20.397	17.567
	293.628	5.178	298.806	258.711
Overige activa				
Materiele vaste activa en voorraden	4.048	4.548	8.596	9.052
Liquide middelen	19.969	26.276	46.245	31.167
	24.017	30.824	54.841	40.219
Overlopende activa	111.834	3.203	115.047	115.649
	975.137	215.523	1.190.670	1.010.930
PASSIVA (x 1.000 euro)				
Vermogen DSW Zorgverzekeraar	388.128		388.128	344.972
Vermogen Stichting Phoenix		194.926	194.926	176.732
Technische voorzieningen				
Voor lopende risico's	1.713	0	1.713	21.251
Voor te betalen schade/uitkeringen	353.416	10.356	363.772	373.357
	355.129	10.356	365.485	394.608
Voorzieningen	772		772	850
Schulden				
Met ZiNL te verrekenen saldo	0		0	0
Overige schulden	209.943	10.241	220.194	76.780
	209.943	10.241	220.194	76.780
Overlopende passiva	21.165		21.165	16.988
	975.137	215.523	1.190.670	1.010.930

*) In de gecombineerde cijfers zijn de rekening courant en de doorbelaste kosten aan verbonden partijen geëlimineerd.

WINST-EN-VERLIESREKENING

	2023			2022
	DSW Zorgverzekeraar	Stichting Phoenix	Gecombineerde cijfers	Gecombineerde cijfers *)
TECHNISCHE REKENING (x 1.000 euro)				
Verdiende premies eigen rekening en bijdragen				
Brutopremies		227.617	227.617	212.315
Nominale premie	886.645		886.645	788.295
Bijdrage ZiNL	1.206.752		1.206.752	1.036.042
Bijdragen solidariteitsregelingen	3.480		3.480	4.900
Mutatie voorziening voor lopende risico's	15.700	3.838	19.538	10.456
	2.112.577	231.455	2.344.032	2.052.008
Overige opbrengsten en vergoedingen van derden	42.074		27.732	23.620
BEDRIJFSOPBRENGSTEN	2.154.651	231.455	2.371.763	2.075.628
Schaden				
Bruto schaden	2.063.683	216.552	2.280.235	2.001.942
Mutatie voorziening schaden	(10.028)	100	(9.928)	(8.081)
	2.053.655	216.652	2.270.307	1.993.861
Bedrijfskosten	88.421	12.878	92.447	84.175
BEDRIJFSLASTEN	2.142.076	229.530	2.362.754	2.078.037
RESULTAAT TECHNISCHE REKENING	12.575	1.925	9.010	(2.408)
NIET-TECHNISCHE REKENING (x 1.000 euro)				
Opbrengsten uit beleggingen	30.581	16.717	52.788	(23.235)
RESULTAAT NIET-TECHNISCHE REKENING	30.581	16.717	52.788	(23.235)
RESULTAAT	43.156	18.642	61.798	(25.643)
Belastingen		(417)	(417)	(22)
Waarvan aandeel derden		0	0	0
RESULTAAT toekomend aan rechtspersoon	43.156	18.225	61.381	(25.665)

*) In de gecombineerde cijfers zijn de rekening courant en de doorbelaste kosten aan verbonden partijen geëlimineerd.

Overige toelichtingen

AANTAL WERKNEMERS

In 2023 bedroeg het gemiddeld aantal werknemers 759 fte (2022: 728).

	2023	2022
	fte	fte
ICT	304	295
Klantenservice	110	100
Zorg	103	93
Declaraties	95	93
Stafdiensten	69	70
Verzekerdenbeheer	60	57
Financiën	15	16
Raad van Bestuur & Directie	3	4
	<u>759</u>	<u>728</u>

Alle werknemers zijn werkzaam in Nederland.

WET NORMERING TOPINKOMENS

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 2023 zijn de normbedragen geïndexeerd met 3,85% (Stcrt-2022-32178). De maximum beloning komt daarmee voor 2023 uit op € 272.000 (2022: € 265.000).

BEZOLDIGING BESTUURDERS, COMMISSARISSEN EN LEDENRAAD

In de bezoldiging van bestuurders zijn het salaris, de sociale lasten en de pensioenkosten opgenomen.

Voor de bezoldiging van commissarissen van de rechtspersoon kwam in 2023 een bedrag van € 86.720 (2022: € 78.200) ten laste van de rechtspersoon en haar groepsmaatschappijen. De bezoldiging van commissarissen bestaat uit honoraria en reiskosten. Van de totale bezoldiging van bestuurders wordt € 201.000 (2022: € 243.000) doorbelast aan gelieerde partijen, waaronder Zorgkantoor DSW B.V.

De ledenraad ontvangt een minimale vergoeding.



De tijdsbesteding en beloningscomponenten in het kader van de WNT over 2023 worden voor de leden van de Raad van Bestuur in onderstaande tabel naar verhouding weergegeven. Vanaf 2020 wordt de omvang dienstverband op individueel niveau bepaald en wordt er rekening gehouden met de aan gelieerde partijen doorbelaste bezoldiging, waaronder Zorgkantoor DSW B.V.

Voor de opgenomen functionarissen zijn, conform geldende wet- en regelgeving, ook de gegevens over 2022 verantwoord.

BEZOLDIGING TOPFUNCTIONARISSEN

Raad van Bestuur

Gegevens 2023	A. de Groot	J.M.A. le Conge
Functiegegevens	Voorzitter	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2023	1/1 -31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,00	1,00
Dienstbetrekking	ja	ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	271.364	271.357
Beloning betaalbaar op termijn	72.944	83.270
Subtotaal	344.308	354.627
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	344.944	355.270
+/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0
Totaal bezoldiging	344.308	354.628
Het bedrag en reden waarom overschrijding al dan niet is toegestaan	0 n.v.t.	0 n.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.

Gegevens 2022	A. de Groot	F.C.W. ten Brink	J.M.A. le Conge
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2022	1/1 - 31/12	1/1 - 31/08	1/1 - 31-12
Omvang dienstverband (in fte)	1,00	1,00	1,00
Dienstbetrekking	ja	ja	ja
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	264.362	176.260	264.378
Beloning betaalbaar op termijn	70.251	0	76.349
Subtotaal	334.613	176.260	340.727
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	335.251	176.425	341.349
+/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0	0
Totaal bezoldiging	334.613	176.260	340.727



Raad van Commissarissen

Voor de voorzitter en leden van de Raad van Commissarissen bedraagt de sectornorm per kalenderjaar maximaal 15% respectievelijk 10% van € 272.000. In 2022 was dit 15% en respectievelijk 10% van € 265.000.

Gegevens 2023	C.J. van der Weerdt- Norder	A.P.G. Groothedde	M.P. Dieijen -Visser	J.K. de Vries
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling 2023	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging				
Totale bezoldiging	28.910	19.270	19.270	19.270
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	40.800	27.200	27.200	27.200
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0	0	0
Het bedrag en reden waarom overschrijding al dan niet is toegestaan	0 n.v.t.	0 n.v.t.	0 n.v.t.	0 n.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Gegevens 2022	C.J. van der Weerd- Norder	C.J. van der Weerd- Norder	A.P.G. Groothedde	A.P.G. Groothedde
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Voorzitter	Lid
Aanvang en einde functievervulling 2022	1/7 - 31/12	1/1 - 30/6	1/1 - 30/6	1/7 - 31/12
Bezoldiging				
Totale bezoldiging	10.843	10.667	10.667	10.843
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	20.038	13.141	19.712	13.359
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0	0	0
Het bedrag en reden waarom overschrijding al dan niet is toegestaan	0 n.v.t.	0 n.v.t.	0 n.v.t.	0 n.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Gegevens 2022	M.P. Dieijen -Visser	J.K. de Vries
Functiegegevens	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling 2022	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging	17.590	17.590
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	26.500	26.500
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0
Het bedrag en reden waarom overschrijding al dan niet is toegestaan	0 n.v.t.	0 n.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.

BELONINGSBELEID 2022

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.

ACCOUNTANTSHONORARIA

Accountantshonoraria conform artikel 2: 382a BW en zoals gedefinieerd in de Wet toezicht accountantsorganisaties (Wta):

	2023	2022
	€	€
Onderzoek van de jaarrekening	237	205
Andere controleopdrachten	376	306
	<u>613</u>	<u>511</u>

De honoraria voor het onderzoek van de jaarrekening zijn gebaseerd op de honoraria over het boekjaar waarop de jaarrekening betrekking heeft, ongeacht of de werkzaamheden door de externe accountant en de accountantsorganisatie reeds gedurende dat boekjaar zijn verricht.

De honoraria voor de andere controleopdrachten worden toegerekend aan het boekjaar waarin de werkzaamheden daadwerkelijk worden uitgevoerd.

De andere controle opdrachten bestaan uit de controle van specifieke Zvw- en Wlz-verantwoordingen over 2023 en eerder met oplevering in 2024 ten behoeve van het Zorginstituut Nederland, de controle van een opgave ten behoeve van het pensioenfonds en de controle van de Quantitative Reporting Templates (QRT's) ten behoeve van De Nederlandsche Bank.

De onafhankelijke accountant voert geen adviesactiviteiten uit met betrekking tot belastingzaken en niet-controle opdrachten.

AFREKENINGEN ZORGINSTITUUT NEDERLAND EN BEOORDELINGEN NZa

In het kader van de Zvw is over het jaar 2020 de definitieve vaststelling verwerkt. De jaren 2021 en 2022 moeten nog definitief afgerekend worden. De NZa heeft de verantwoordingen tot en met 2022 beoordeeld.

A large, light blue Euro symbol (€) is positioned on the left side of the page, partially overlapping the title text.

ENKELVOUDIGE JAARREKENING

Enkelvoudige balans per 31 december 2023

(na resultaatbestemming)

	31-12-2023	31-12-2022
	€	€
ACTIVA		
(x 1.000 euro)		
Beleggingen	[1]	
Deelnemingen	1.515	1.446
Overige financiële beleggingen	545.482	430.827
	<u>546.997</u>	<u>432.273</u>
Vorderingen		
Met het Zorginstituut Nederland te verrekenen saldo Zvw	278.375	240.980
Vorderingen uit directe verzekering	14.617	13.593
Overige vorderingen	665	474
	<u>293.657</u>	<u>255.047</u>
Overige activa		
Materiële vaste activa	4.048	4.200
Liquide middelen	17.926	5.135
	<u>21.974</u>	<u>9.335</u>
Overlopende activa		
Lopende rente	229	82
Overige overlopende activa	111.570	112.299
	<u>111.799</u>	<u>112.381</u>
	<u>974.427</u>	<u>809.036</u>



Enkelvoudige balans per 31 december 2023

(na resultaatbestemming)

	31-12-2023	31-12-2022
	€	€
PASSIVA		
(x 1.000 euro)		
Eigen vermogen	[2]	
Overige reserves	388.128	344.972
	388.128	344.972
Technische voorzieningen		
Voor lopende risico's	1.713	17.413
Voor te betalen schade/uitkeringen	352.851	362.635
	354.564	380.048
Voorzieningen		
Voorziening personeelsbeloningen	772	850
Schulden		
Schulden uit directe verzekering	207.823	64.349
Overige schulden	2.100	1.933
	209.923	66.282
Overlopende passiva		
Overige overlopende passiva	21.040	16.884
	974.427	809.036

Enkelvoudige winst-en-verliesrekening over 2023

	2023	2022
	€	€
TECHNISCHE REKENING		
(x 1.000 euro)		
Verdiende premies eigen rekening en bijdragen		
Nominale premies	886.645	788.295
Bijdragen Zorginstituut Nederland	1.206.752	1.036.042
Bijdragen solidariteitsregelingen	3.480	4.900
Wijzigingen technische voorzieningen niet-verdiende premies en lopende risico's	15.700	9.411
	2.112.577	1.838.648
Overige opbrengsten en vergoedingen van derden	42.074	37.091
BEDRIJFSOPBRENGSTEN	2.154.651	1.875.739
Schaden eigen rekening		
Bruto schaden	2.063.683	1.807.911
Mutatie voorziening schaden	(10.028)	(8.605)
	2.053.655	1.799.306
Bedrijfskosten		
Acquisitiekosten	1.284	1.543
Beheers- en personeelskosten	85.901	77.681
Afschrijvingen bedrijfsmiddelen	1.236	1.278
	88.421	80.502
BEDRIJFSLASTEN	2.142.076	1.879.808
RESULTAAT TECHNISCHE REKENING	12.575	(4.069)



Enkelvoudige winst-en-verliesrekening over 2023

	2023	2022
	€	€
NIET-TECHNISCHE REKENING		
(x 1.000 euro)		
Opbrengsten uit beleggingen	16.095	1.570
	16.095	1.570
Niet-gerealiseerde winst op beleggingen	14.872	0
Beleggingslasten	(386)	(135)
	(386)	(135)
Niet-gerealiseerde verlies op beleggingen	0	(16.632)
RESULTAAT NIET-TECHNISCHE REKENING	30.581	(15.197)
RESULTAAT	43.156	(19.266)

Enkelvoudig overzicht van het totaalresultaat over 2023

(x 1.000 euro)

	2023	2022
	€	€
Enkelvoudig nettoresultaat	43.156	(19.266)
Herwaardering beleggingen	0	(1.712)
Totaalresultaat van de rechtspersoon	43.156	(20.978)

Toelichting op de enkelvoudige jaarrekening

ALGEMENE GRONDSLAGEN VOOR DE OPSTELLING VAN DE JAARREKENING

Voor de algemene grondslagen voor de opstelling van de jaarrekening, de grondslagen voor de waardering van activa en passiva en de bepaling van het resultaat, alsmede voor de toelichting op de onderscheiden activa en passiva en de resultaten wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening.



Toelichting op de enkelvoudige balans

ACTIVA

Beleggingen [1]

Deelnemingen

De samenstelling van de deelnemingen is als volgt:

	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
	€	€
Deelnemingen in groepsmaatschappijen	1.339	1.270
Andere deelnemingen	<u>176</u>	<u>176</u>
	<u>1.515</u>	<u>1.446</u>

Het verloop van de deelnemingen in groepsmaatschappijen is als volgt weer te geven:

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Stand per 1 januari	1.270	576
Resultaat boekjaar	<u>69</u>	<u>694</u>
Stand per 31 december	<u>1.339</u>	<u>1.270</u>

Het positieve resultaat van Zorgkantoor DSW B.V. ten bedrage van € 69.349 (2022: € 693.985) is opgenomen in de opbrengsten uit beleggingen.

De samenstelling van de andere deelnemingen is als volgt weer te geven:

	<u>31-12-2023</u>	<u>31-12-2022</u>
	€	€
VECOZO B.V.	175	175
Vektis C.V.	<u>1</u>	<u>1</u>
	<u>176</u>	<u>176</u>

In het lopend boekjaar hebben er geen mutaties plaatsgevonden.

Toelichting op de enkelvoudige balans

PASSIVA

Eigen vermogen [2]

Herwaarderingsreserve

Het verloop van de herwaarderingsreserve is als volgt weer te geven:

	Herwaarderings reserve
	€
Stand per 1 januari 2022	1.712
Resultaat boekjaar 2022	(1.712)
Stand per 31 december 2022	0
Stand per 1 januari 2023	0
Resultaat boekjaar 2023	0
Stand per 31 december 2023	0

Voor zover de balanswaarde van hypotheekfondsen de aankoopwaarde overtreft, wordt een herwaarderingsreserve gevormd.

Overige reserves

Het verloop van de overige reserves is als volgt weer te geven:

	Algemene reserve	Reserve Wiz (reserve deelnemelingen)	Totaal
	€	€	€
Stand per 1 januari 2022	363.662	576	364.238
Resultaat boekjaar 2022	(19.960)	694	(19.266)
Stand per 31 december 2022	343.702	1.270	344.972
Stand per 1 januari 2023	343.702	1.270	344.972
Resultaat boekjaar 2023	43.087	69	43.156
Stand per 31 december 2023	386.789	1.339	388.128

Tot en met 2017 was de regelgeving met betrekking tot de Reserve Ziekenfondswet van toepassing op DSW Zorgverzekeraar. Deze bedroeg ultimo 2017 € 62,3 miljoen. De Reserve Ziekenfondswet is ontstaan bij de invoering van de Zorgverzekeringswet per 1 januari 2006 waarbij is bepaald dat de (voormalige) ziekenfondsen de reserves die zij tot die tijd hadden opgebouwd mochten houden onder voorwaarde dat in de statuten een bepaling zou worden opgenomen dat de zorgverzekeraar geen winstoogmerk heeft. Deze verplichting gold tot 1 januari 2018. De Reserve Ziekenfondswet is per 1 januari 2018 toegevoegd aan de Algemene reserve.

Met ingang van 1 januari 2018 is de beklemming op de Reserve Ziekenfondswet verlopen. In de Tweede Kamer is in 2017 een initiatiefwetsvoorstel inzake een winstuitkeringsverbod voor zorgverzekeraars goedgekeurd, waar de Eerste Kamer echter niet mee heeft ingestemd. De initiatiefnemers hebben gewerkt aan een novelle op het wetsvoorstel om alsnog met terugwerkende kracht de voormalige Reserve Ziekenfondswet onder het winstuitkeringsverbod te brengen.

Deze novelle behelst daarnaast een uitkeringsverbod van de winst die na 1 januari 2006 met de basisverzekeringen is behaald. Uitkering van winst uit aanvullende zorgverzekeringen en uitkeringen aan andere basiszorgverzekeraars binnen dezelfde groep ter versterking van de solvabiliteit van die andere zorgverzekeraar blijven wel toegestaan. De novelle is nog niet goedgekeurd door de Tweede en Eerste Kamer.

De reserve Wlz is een wettelijke reserve, die bij het beëindigen van de aanwijzing, bedoeld in artikel 11.2.4 van de Wlz, zonder dat aansluitend een nieuwe aanwijzing plaatsvindt, gestort wordt in het Fonds langdurige zorg.

Bestemming van het resultaat

De jaarrekening 2022 is vastgesteld in de Ledenraad gehouden op 18 april 2023. De Ledenraad heeft de bestemming van het resultaat vastgesteld conform het daartoe gedane voorstel en het negatieve resultaat over 2022 ten bedrage van € 19.265.869 is onttrokken aan de reserves.

De Raad van Commissarissen stelt aan de Ledenraad voor het resultaat over het boekjaar 2023 ten bedrage van € 43.155.577 geheel in de reserves te verwerken. Dit voorstel is reeds in de jaarrekening verwerkt.

Solvabiliteit

Op basis van de gegevens uit de jaarrekening 2023 en de Solvency II-wetgeving bedraagt de solvabiliteitseis, de zogenoemde Solvency Capital Requirement (SCR), € 296,8 miljoen (2022: € 274,8 miljoen). Het bijbehorend solvabiliteitspercentage is 128,6% (2022: 125,2%). Het beschikbare eigen vermogen onder Solvency II bedraagt € 381,7 miljoen (2022: € 344,2 miljoen).

De Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen hebben gezamenlijk vastgesteld dat voor DSW Zorgverzekeraar 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.

DSW Zorgverzekeraar heeft gedurende het gehele jaar 2023 en 2022 voldaan aan de solvabiliteitseisen van Solvency II. Bij de premieberekening wordt rekening gehouden met de solvabiliteitseisen.

Wet Normering Topinkomens

Voor WNT informatie wordt verwezen naar de geconsolideerde jaarrekening.

Ondertekening van de jaarrekening

Schiedam, 16 april 2024

Raad van Bestuur

A. de Groot, voorzitter

J.M.A. le Conge

Raad van Commissarissen

C.J. van der Weerdt-Norder, voorzitter

A.P.G. Groothedde

M.P. van Dieijen-Visser

J.K. de Vries

W.L.M. de Koning-Martens



Overige gegevens

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Hiervoor wordt verwezen naar de hierna opgenomen verklaring.

Statutaire regeling betreffende de bestemming van het resultaat

In de statuten van de Onderlinge Waarborgmaatschappij DSW Zorgverzekeraar U.A. is omtrent de bestemming van het resultaat het navolgende bepaald: De Ledenraad zal, op voorstel van de Raad van Commissarissen, de bestemming van het resultaat vaststellen.

Het voorstel is om het positieve resultaat ten gunste te brengen van de reserves.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de algemene ledenvergadering en de raad van commissarissen van Onderlinge Waarborgmaatschappij DSW Zorgverzekeraar U.A.

Verklaring over de jaarrekening 2023

Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van Onderlinge Waarborgmaatschappij ('OWM') DSW Zorgverzekeraar U.A. ('de maatschappij') een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van de maatschappij en de groep (de maatschappij samen met haar dochtermaatschappijen) op 31 december 2023 en van het resultaat over 2023 in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 van het in Nederland geldende Burgerlijk Wetboek ('BW') en de bepalingen bij en krachtens de Wet normering topinkomens ('WNT').

Wat we hebben gecontroleerd

Wij hebben de in dit maatschappelijk verslag en jaarstukken opgenomen jaarrekening 2023 van OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. te Schiedam gecontroleerd. De jaarrekening omvat de geconsolideerde jaarrekening van de groep en de enkelvoudige jaarrekening.

De jaarrekening bestaat uit:

- de geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2023;
- de geconsolideerde en enkelvoudige winst-en-verliesrekening over 2023; en
- de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

Het stelsel voor financiële verslaggeving dat is gebruikt voor het opmaken van de jaarrekening is Titel 9 Boek 2 BW en de bepalingen bij en krachtens de WNT.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol WNT 2023 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de paragraaf 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

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

NLE00023499.1.1

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V., Fascinatio Boulevard 350, 3065 WB Rotterdam, Postbus 8800, 3009 AV Rotterdam

T: 088 792 00 10, F: 088 792 95 33, www.pwc.nl

'PwC' is het merk waaronder PricewaterhouseCoopers Accountants N.V. (KvK 34180285), PricewaterhouseCoopers Belastingadviseurs N.V. (KvK 34180284), PricewaterhouseCoopers Advisory N.V. (KvK 34180287), PricewaterhouseCoopers Compliance Services B.V. (KvK 51414406), PricewaterhouseCoopers Pensions, Actuarial & Insurance Services B.V. (KvK 54226368), PricewaterhouseCoopers B.V. (KvK 34180289) en andere vennootschappen handelen en diensten verlenen. Op deze diensten zijn algemene voorwaarden van toepassing, waarin onder meer aansprakelijkheidsvoorwaarden zijn opgenomen. Op leveringen aan deze vennootschappen zijn algemene inkoopvoorwaarden van toepassing. Op www.pwc.nl treft u meer informatie over deze vennootschappen, waaronder deze algemene (inkoop)voorwaarden die ook zijn gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam.

Onafhankelijkheid

Wij zijn onafhankelijk van OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. zoals vereist in de Europese verordening betreffende specifieke eisen voor de wettelijke controles van financiële overzichten van organisaties van openbaar belang, de Wet toezicht accountantsorganisaties (Wta), de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assuranceopdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Onze controleaanpak

Wij hebben onze controlewerkzaamheden met betrekking tot de kernpunten, fraude en continuïteit, en de aangelegenheden daaruit, bepaald in de context van de controle van de jaarrekening als geheel en bij het vormen van ons oordeel hierover. De informatie ter ondersteuning van ons oordeel, zoals onze bevindingen en observaties ten aanzien van individuele kernpunten, de controleaanpak frauderisico's en de controleaanpak continuïteit, moet in dat kader worden gezien en niet als afzonderlijke oordelen of conclusies.

Samenvatting en context

OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. is een zorgverzekeraar zonder winstoogmerk. De groep bestaat uit verschillende groepsonderdelen en daarom hebben wij de reikwijdte en aanpak van de groepscontrole overwogen zoals uiteengezet in de paragraaf 'De reikwijdte van onze groepscontrole'. We hebben in het bijzonder aandacht besteed aan de gebieden die gerelateerd zijn aan de specifieke bedrijfsactiviteiten van de groep in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz).

Als onderdeel van het ontwerpen van onze controleaanpak hebben wij de materialiteit bepaald en het risico van materiële afwijkingen in de jaarrekening geïdentificeerd en ingeschat. Wij besteden bijzondere aandacht aan die gebieden waar de raad van bestuur belangrijke schattingen heeft gemaakt, bijvoorbeeld bij significante schattingen waarbij veronderstellingen over toekomstige gebeurtenissen worden gemaakt die inherent onzeker zijn. Gezien de aard van de maatschappij (zorgverzekeraar) zijn de technische voorziening en de vordering uit hoofde van de bijdrage Zorginstituut Nederland posten waarbij het bestuur belangrijke schattingen maakt. In de toelichting 'Grondslagen voor de bepaling van het resultaat' in de jaarrekening heeft de maatschappij de belangrijkste bronnen van schattingsonzekerheid uiteengezet. De significante schattingsonzekerheden in en het gerelateerde inherente hogere risico verbonden aan de waardering van de activa en verplichtingen uit hoofde van verzekeringscontracten leiden ertoe dat wij dit als kernpunt hebben aangemerkt zoals uiteengezet in de paragraaf 'De kernpunten van onze controle'. Vanwege de inherente complexiteit van de Solvency II-calculaties en het belang dat gebruikers aan deze informatie hechten, hebben wij de toelichting over de kapitaalpositie op basis van Solvency II-regelgeving ook als kernpunt van onze controle aangemerkt.

OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. heeft de potentiële impact van klimaatverandering op haar financiële positie beoordeeld. Wij hebben de beoordeling van de aan klimaat gerelateerde risico's besproken met de raad van bestuur en de potentiële impact op de financiële positie geëvalueerd. De verzekerde risico's door de maatschappij zijn, in algemene zin, qua aard (zorgverzekeringen) niet onderhevig aan de gevolgen van klimaatverandering. De effecten van klimaatverandering hebben geen significante invloed op de gehanteerde assumpties en veronderstellingen die zijn gehanteerd bij het opstellen van de jaarrekening. Daarnaast is de beleggingsportefeuille gewaardeerd op marktwaarde. Daarom leidt de impact van klimaatverandering niet tot een kernpunt van onze controle.

Wij hebben ervoor gezorgd dat het controleteam over voldoende specialistische kennis en expertise beschikte die nodig zijn voor de controle van een zorgverzekeraar. Wij hebben daarom specialisten op onder meer het gebied van IT in ons team opgenomen.

De hoofdlijnen van onze controleaanpak waren als volgt:



Materialiteit

- Materialiteit: €12.800.000.

Reikwijdte van de controle

- We hebben controlewerkzaamheden verricht op alle materiële balansposities en stromen in de jaarrekening, inclusief toelichtingen.
- In onze controle hebben wij aandacht besteed aan het in continuïteit op een juiste wijze opereren van de beheersingsmaatregelen ten aanzien van de automatiseringsactiviteiten.

Kernpunten

- Onzekerheden in de waardering van de activa en verplichtingen uit hoofde van verzekeringscontracten en de daarmee samenhangende effecten op het resultaat
- Toelichtingen over de kapitaalpositie op basis van Solvency II-regelgeving

Materialiteit

De reikwijdte van onze controle wordt beïnvloed door het toepassen van materialiteit. Het begrip ‘materieel’ wordt toegelicht in de paragraaf ‘Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening’.

Wij bepalen, op basis van ons professionele oordeel, kwantitatieve grenzen voor materialiteit waaronder de materialiteit voor de jaarrekening als geheel, zoals uiteengezet in onderstaande tabel. Deze grenzen, evenals de kwalitatieve overwegingen daarbij, helpen ons om de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden voor de individuele posten en toelichtingen in de jaarrekening te bepalen en om het effect van onderkende afwijkingen, zowel individueel als gezamenlijk, op de jaarrekening als geheel en op ons oordeel, te evalueren.

Materialiteit voor de groep	€12.800.000 (2022: €11.600.000).
Hoe is de materialiteit bepaald	Wij bepalen de materialiteit op basis van ons professionele oordeel. Als basis voor deze oordeelsvorming gebruikten we 3,4% van het eigen vermogen (2022: 3,4% van het eigen vermogen). Voor de controle van de Solvency II-informatie in de jaarrekening hebben wij onze werkzaamheden zodanig ingericht dat een afwijking van maximaal 5% van de Solvency Capital Requirement (SCR) ratio ongedetecteerd zou kunnen blijven.
De overwegingen voor de gekozen benchmark	Het eigen vermogen wordt in de branche beschouwd als de meest geschikte benchmark, op basis van onze analyse van de gemeenschappelijke informatiebehoeften van gebruikers van de jaarrekening, in het bijzonder de polishouders en de toezichthouder (De Nederlandsche Bank). Op basis daarvan zijn wij van mening dat het eigen vermogen een belangrijk kengetal is voor de financiële prestaties en robuustheid van de maatschappij.

Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen materieel zijn.

Wij zijn met de raad van commissarissen overeengekomen dat wij tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven de €640.000 (2022: €580.000) aan hen rapporteren evenals kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve redenen relevant zijn.

De reikwijdte van onze groepscontrole

OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. is 100%-aandeelhouder van de Wlz-uitvoerder Zorgkantoor DSW B.V. De financiële informatie van het Zorgkantoor DSW B.V. is opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van OWM DSW Zorgverzekeraar U.A.

Wij hebben de reikwijdte van onze controle zodanig bepaald dat wij voldoende controlewerkzaamheden verrichten om in staat te zijn een oordeel te geven over de jaarrekening als geheel. Daarbij hebben wij, onder meer, in aanmerking genomen de managementstructuur van de groep, de aard van de activiteiten van Zorgkantoor DSW B.V., de bedrijfsprocessen en interne beheersingsmaatregelen en de bedrijfstak waarin de maatschappij opereert. Op grond hiervan hebben wij de aard en omvang van de werkzaamheden bepaald op het niveau van het groepsonderdeel. De controle van Zorgkantoor DSW B.V. hebben wij zelf uitgevoerd en hierbij hebben wij geen gebruik gemaakt van andere accountants.

Controleaanpak frauderisico's

Wij hebben risico's op een afwijking van materieel belang in de jaarrekening die het gevolg is van fraude geïdentificeerd en ingeschat. Wij hebben tijdens onze controle inzicht verkregen in OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. en haar omgeving en de componenten van het interne beheersingssysteem, waaronder het risico-inschattingsproces en de wijze waarop de raad van bestuur inspeelt op frauderisico's en het interne beheersingssysteem monitort en de wijze waarop de raad van commissarissen toezicht uitoefent en de uitkomsten daarvan.

Wij hebben ten aanzien van het risico op afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude de opzet en implementatie van de interne beheersing geëvalueerd, waaronder de frauderisicoanalyse van het management, alsook het beloningsbeleid, de gedragscodes en de klokkenluidersregeling, en voor zover wij dat noodzakelijk achtten voor onze controle, de werking getoetst van deze interne beheersingsmaatregelen.

Wij hebben gevraagd bij de leden van de raad van bestuur, de manager Internal Audit, de manager Financiën en de raad van commissarissen of zij op de hoogte zijn van feitelijke, vermeende of vermoede fraude. Hieruit volgden geen signalen van feitelijke, vermeende of vermoede fraude die kunnen leiden tot een afwijking van materieel belang.

Als onderdeel van ons proces voor het identificeren van frauderisico's, hebben wij frauderisicofactoren overwogen met betrekking tot frauduleuze financiële verslaggeving, oneigenlijke toe-eigening van activa en omkoping en corruptie. Wij hebben geëvalueerd of deze factoren een indicatie vormden voor de aanwezigheid van frauderisico's.

De door ons geïdentificeerde frauderisico's en uitgevoerde specifieke werkzaamheden zijn als volgt:

<i>Geïdentificeerde frauderisico's</i>	<i>Onze controlewerkzaamheden en observaties</i>
<i>Het risico dat de raad van bestuur maatregelen van interne beheersing doorbreekt</i> De raad van bestuur bevindt zich in algemene zin in een unieke positie om fraude te plegen, omdat deze in staat is de administratieve vastleggingen te manipuleren en frauduleuze financiële overzichten op te stellen door interne beheersingsmaatregelen te doorbreken die anderszins effectief lijken te werken. Daarom besteden wij bij al onze controles aandacht aan het risico van het doorbreken van maatregelen van interne beheersing door de raad van bestuur met betrekking tot: • journaalposten en andere aanpassingen die tijdens het opstellen van de jaarrekening zijn gemaakt; • schattingen; • significante transacties buiten het kader van de normale bedrijfsuitoefening. Wij hebben daarbij bijzondere aandacht voor tendenties als gevolg van mogelijke belangen van de raad van bestuur.	Wij hebben de opzet en implementatie geëvalueerd en de werking getoetst van de maatregelen van interne beheersing die het risico op doorbreking van de interne beheersing moeten afdekken in de processen voor het genereren en verwerken van journaalposten en het maken van schattingen. Ook hebben wij specifiek aandacht gegeven aan de toegangsbeveiligingen in het IT-systeem en de mogelijkheid dat hierdoor functiescheidingen worden doorbroken. Wij hebben journaalposten geselecteerd op basis van risicocriteria en hierop specifieke controlewerkzaamheden verricht. Deze werkzaamheden omvatten onder meer inspectie van informatie uit brondocumenten. Wij hebben geen significante transacties buiten het kader van de normale bedrijfsuitoefening geïdentificeerd. Ook hebben wij specifieke controlewerkzaamheden verricht voor belangrijke schattingen van de raad van bestuur waaronder de waardering van technische voorzieningen en de schattingen die ten grondslag liggen aan de Solvency II-calculaties. Wij hebben hierbij aandacht gehad voor het inherente risico van vooringenomenheid van de raad van bestuur bij deze schattingen. Wij verwijzen voor deze specifieke werkzaamheden naar de kernpunten van onze controle.

Geïdentificeerde frauderisico's

Onze controlewerkzaamheden en observaties

Het risico van frauduleuze financiële verslaggeving ten gevolge van een onjuiste verantwoording van de bijdragen Zorginstituut Nederland

Als onderdeel van onze risico-inschatting en uitgaande van de veronderstelling dat er bij de opbrengstenverantwoording frauderisico's bestaan, hebben wij geëvalueerd welke opbrengstsoorten aanleiding geven tot een risico op een afwijking van materieel belang als gevolg van fraude.

De waardering van de vordering en hiermee samenhangende omzet uit hoofde van de bijdragen Zorginstituut Nederland ('ZiNL') is een inherent onzeker proces waarin aannames worden gedaan inzake de macro-ontwikkeling in zorgkosten en de allocatie van zorgbudgetten op basis van budgetparameters. Elke wijziging in aanname kan een significante wijziging betekenen op de bijdragen ZiNL.

De ontwikkeling van de vermogens- of solvabiliteitspositie van de maatschappij kan druk geven op de raad van bestuur om de inschatting van de bijdragen ZiNL te beïnvloeden.

Onze werkzaamheden hebben niet geleid tot specifieke aanwijzingen voor fraude of vermoedens van fraude ten aanzien van het doorbreken van de interne beheersing door de raad van bestuur.

Voor onze controlewerkzaamheden op dit risico verwijzen wij naar het kernpunt 'onzekerheden in de waardering van de activa en verplichtingen uit hoofde van verzekeringscontracten en de daarmee samenhangende effecten op het resultaat'.

Wij hebben daarnaast de relevante toelichtingen in de jaarrekening geëvalueerd. Onze werkzaamheden hebben niet geleid tot specifieke aanwijzingen voor fraude of vermoedens van fraude ten aanzien van de verantwoorde bijdragen van Zorginstituut Nederland.

Wij hebben het risico op een afwijking van materieel belang als gevolg van fraude in de opbrengstverantwoording van de nominale premies overwogen en zijn tot de conclusie gekomen dat dit niet tot een significant risico leidt voor de controle, vanwege onder meer het feit dat er sprake is van een groot aantal systeemgedreven transacties die naar hun aard niet complex zijn, er sprake is van een jaarlijks vastgestelde premie en het feit dat de omvang van de individuele transacties relatief gering is.

Wij hebben in onze controle een element van onvoorspelbaarheid ingebouwd. Ook hebben we kennisgenomen van advocatenbrieven en correspondentie met toezichthouders en zijn wij tijdens de controle alert gebleven op indicaties voor fraude. Ook hebben wij de uitkomst van andere controlewerkzaamheden beoordeeld en overwogen of er bevindingen zijn die een aanwijzing vormen voor fraude of het niet-naleven van wet- en regelgeving. Indien daar sprake van was, hebben wij onze evaluatie van het risico van fraude en de gevolgen daarvan voor onze controlewerkzaamheden opnieuw geëvalueerd.

Onderlinge Waarborgmaatschappij DSW Zorgverzekeraar U.A. - NLE00023499.1.1

Controleaanpak continuïteit

De raad van bestuur heeft de jaarrekening opgemaakt uitgaande van de continuïteit van het geheel van de werkzaamheden van OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. voor ten minste twaalf maanden vanaf de datum van opmaken van de jaarrekening.

Onze werkzaamheden om de continuïteitsbeoordeling van de raad van bestuur te evalueren omvatten onder andere:

- Overwegen of de continuïteitsbeoordeling van de raad van bestuur alle relevante informatie bevat waarvan wij als gevolg van onze controle kennis hebben en de raad van bestuur bevragen over de belangrijkste veronderstellingen en uitgangspunten.
- Nagaan of de raad van bestuur gebeurtenissen of omstandigheden heeft geïdentificeerd die gereede twijfel kunnen doen ontstaan over de mogelijkheid van de maatschappij om haar continuïteit te handhaven (hierna: continuïteitsrisico's).
- Analyseren van de financiële positie per einde van het huidige boekjaar ter identificatie van indicatoren die kunnen duiden op continuïteitsrisico's. Wij hebben hierbij onder meer kennisgenomen van de door de raad van bestuur opgestelde 'Own Risk and Solvency Assessment' (ORSA) waarin (toekomstige) scenario's en risico's zijn doorgerekend en vertaald naar potentiële effecten op de (toekomstige) solvabiliteitspositie.
- Inwinnen van inlichtingen bij de raad van bestuur over zijn kennis van continuïteitsrisico's na de periode van de door de raad van bestuur verrichte continuïteitsbeoordeling.

Onze controlewerkzaamheden hebben geen informatie opgeleverd die strijdig is met de veronderstellingen en aannames van de raad van bestuur over de gehanteerde continuïteitsveronderstelling.

De kernpunten van onze controle

In de kernpunten van onze controle beschrijven wij zaken die naar ons professionele oordeel het meest belangrijk waren tijdens de controle van de jaarrekening. Wij hebben de raad van commissarissen op de hoogte gebracht van de kernpunten. De kernpunten vormen geen volledige weergave van alle risico's en punten die wij tijdens onze controle hebben geïdentificeerd en hebben besproken. Wij hebben in deze paragraaf de kernpunten beschreven met daarbij een samenvatting van de op deze punten door ons uitgevoerde werkzaamheden.

Doordat de aard van de activiteiten van de maatschappij hetzelfde zijn door de jaren heen, zijn de hieronder beschreven kernpunten van de controle vergelijkbaar met de kernpunten van vorig jaar.

Kernpunten	Onze controlewerkzaamheden en observaties
Onzekerheden in de waardering van de activa en verplichtingen uit hoofde van verzekeringscontracten en de daarmee samenhangende effecten op het resultaat <i>Wij verwijzen naar toelichting 2 en 6 en de paragraaf 'Grondslagen voor de bepaling van het resultaat' in de toelichting van de geconsolideerde jaarrekening.</i> De berekening van de vordering uit hoofde van de bijdragen Zorginstituut Nederland en verplichtingen	Voor de controle van de verplichtingen die gerelateerd zijn aan verzekeringscontracten hebben wij de procedures voor de schatting van de uiteindelijke zorgkosten getoetst. Deze procedures omvatten een projectie op basis van de ontwikkelingspatronen in al ontvangen claims. Hierbij hebben wij de gehanteerde schade-informatie getest. Daarnaast omvatten de procedures een inschatting van de schadelast op basis

Kernpunten

die gerelateerd zijn aan verzekeringscontracten en de hiermee samenhangende resultaatverantwoording is complex en bevat significante schattingen, gebaseerd op aannames over de toekomstige macro-ontwikkeling van de zorgvraag en zorgkosten, die gerelateerd zijn aan de zorgverzekeringsactiviteiten.

De grootste onzekerheid met betrekking tot de zorgverzekeringsverplichtingen heeft betrekking op de te verwachten declaraties van zorgaanbieders voor behandelingen die zijn gestart voor balansdatum. De waardering van de vorderingen uit hoofde van de bijdragen Zorginstituut Nederland is een inherent onzeker proces waarin aannames worden gedaan inzake de macro-ontwikkeling in zorgkosten en de allocatie van zorgbudgetten op basis van budgetparameters. Elke wijziging in aanname kan een significante wijziging betekenen in de vordering op Zorginstituut Nederland.

Ook is het vaststellen van de voorziening voor premietekorten en de lopende risico's een significante schattingspost. Deze is onder meer gebaseerd op het verwachte budget, de premiebatens en de te verwachten schade voor 2024.

De aannames berusten voor een groot deel op de oordeelsvorming van de raad van bestuur. DSW heeft uitvoerige procedures en beheersingsmaatregelen om de waardering van de activa en passiva uit verzekeringscontracten te bepalen, en om de toereikendheid hiervan te toetsen.

In verband met significante schattingen door het management in combinatie met de omvang van de desbetreffende verplichtingen en activa is het risico op afwijkingen verhoogd. Daarom hebben wij dit aangemerkt als een kernpunt van onze controle.

Toelichtingen over de kapitaalpositie op basis van Solvency II-regelgeving

Wij verwijzen naar toelichting 2 van de enkelvoudige jaarrekening.

De Solvency II-bepalingen zijn van toepassing op de verzekeringsactiviteiten van de verzekeraar. De raad van bestuur bepaalt het aan te houden kapitaal, op

Onze controlewerkzaamheden en observaties

van de door de maatschappij gesloten contracten met zorgaanbieders.

De gehanteerde data zijn door ons gecontroleerd aan de hand van de gesloten contracten.

De vordering uit hoofde van de bijdragen Zorginstituut Nederland is gecontroleerd door een aansluiting te maken tussen de uit de polisadministratie afgeleide verzekerdenkenmerken en de budgetbevestigingen ontvangen van het Zorginstituut Nederland. Ook hebben wij de aannames met betrekking tot de ontwikkeling van de macrozorgkosten getoetst aan publieke informatie van Zorgverzekeraars Nederland en de vertaling van de aannames naar de verwachte budgetaanspraak gecontroleerd.

Met betrekking tot de voorziening voor premietekorten en lopende risico's hebben wij het proces om de toekomstige zorgkosten in te schatten getoetst en de vertaling gemaakt van deze informatie naar het verwachte resultaat per soort polis. Wij hebben vastgesteld dat bij de bepaling van het verwachte tekort de beheerskosten die voor balansdatum al verantwoord zijn buiten beschouwing zijn gelaten en dat de inschatting van het aantal polissen aansluit op de onderliggende verzekeringsadministratie.

Op basis van de verrichte werkzaamheden hebben we vastgesteld dat de gehanteerde aannames onderbouwd zijn en dat, op basis van beschikbare controle-informatie, de gehanteerde aannames redelijk zijn. Daarnaast zijn we nagegaan of de toelichtingen toereikend en in overeenstemming zijn met het stelsel van financiële verslaggeving. Wij zijn van mening dat de toelichtingen hieraan voldoen.

Wij hebben getoetst of het aanwezige kapitaal volgend uit de gehanteerde economische balans juist en volledig is verantwoord en vastgesteld of de economische balans in overeenstemming met de Solvency II-regelgeving is opgesteld. Hierbij hebben wij specifiek de parameters en aannames getoetst die zijn gebruikt om de kasstromen te bepalen die gebruikt zijn in de bepaling

Kernpunten

basis van de Solvency II-regelgeving, ter dekking van de aangegane risico's.

De kapitaalpositie wordt bepaald op basis van het aanwezige kapitaal en het vereiste kapitaal. Dit resulteert in de solvabiliteitsratio. Voor de bepaling van de kapitaalvereisten maakt de raad van bestuur gebruik van de standaardformule. De aanwezige kapitaalpositie is bepaald op basis van de door de raad van bestuur opgestelde economische balans.

Bij de bepaling van de aanwezige en de vereiste kapitaalpositie worden enkele belangrijke schattingselementen en waarderingsmodellen gehanteerd waarbij niet in de markt waarneembare input wordt gebruikt. De belangrijkste schattingselementen zijn:

- kasstromen gehanteerd bij de bepaling van de marktwaarde van de technische voorzieningen en de vordering op Zorginstituut Nederland;
- het verwachte resultaat op verzekeringscontracten die in 2023 zijn aangegaan en contractueel eindigen in 2024.

In verband met genoemde managementschattingen en complexe waarderingsmodellen is het risico op afwijkingen verhoogd. Aangezien de solvabiliteitsratio een belangrijk kengetal is en de Solvency II-informatie wordt gehanteerd in het kapitaalbeleid van de maatschappij hebben wij de controle van deze informatie als belangrijk beschouwd.

Onze controlewerkzaamheden en observaties

van de marktwaarde van de technische voorzieningen en de vordering op Zorginstituut Nederland. Deze aannames betreffen onder meer aannames over schadepatronen en uitloop van de schade in de komende jaren. Deze informatie hebben wij getoetst op basis van historische gegevens en marktontwikkelingen. We hebben geconstateerd dat de schattingselementen zoals gehanteerd door de raad van bestuur onderbouwd zijn en vinden dat de schattingen redelijk zijn.

Met betrekking tot de vereiste kapitaalniveaus hebben we de juistheid en volledigheid van de gehanteerde invoergegevens getoetst. Daarnaast hebben wij vastgesteld dat de kapitaalvereisten per risico-onderdeel zijn berekend in overeenstemming met de standaardformule volgens de Solvency II-regelgeving. Hiertoe hebben wij onder andere de gehanteerde data(stromen), modellen en de juistheid van de calculatie en de gehanteerde parameters getoetst op basis van de Solvency II-regelgeving. Ook hebben wij deelwaarnemingen uitgevoerd op de gehanteerde data en calculaties. Hierbij kwamen geen materiële bevindingen aan het licht.

Wij hebben kennisgenomen van de correspondentie met DNB en de daarin gerapporteerde bevindingen met betrekking tot de berekening van de kapitaalpositie. Daarnaast hebben wij vastgesteld dat de toelichtingen toereikend en in overeenstemming zijn met het stelsel van financiële verslaggeving

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2023 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, onderdelen n en o, Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, en of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in het maatschappelijk verslag en jaarstukken opgenomen andere informatie

Het maatschappelijk verslag en jaarstukken omvat ook andere informatie. Dat betreft alle informatie in het maatschappelijk verslag en jaarstukken anders dan de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

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

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

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

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

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

Verklaring betreffende overige door wet- en regelgeving gestelde vereisten

Onze benoeming

Wij zijn op 6 december 2017 benoemd als externe accountant van OWM DSW Zorgverzekeraar U.A. door de raad van commissarissen volgend een besluit van de algemene vergadering op 6 december 2017 dat jaarlijks is herbevestigd door de aandeelhouders. Wij zijn nu voor een onafgebroken periode van 6 jaar accountant van de maatschappij.

Geen verboden diensten

Wij hebben, naar ons beste weten en overtuiging, geen verboden diensten geleverd, als bedoeld in artikel 5, lid 1 van de Europese verordening betreffende specifieke eisen voor de wettelijke controles van financiële overzichten van organisaties van openbaar belang.

Geleverde diensten

De diensten die wij, in aanvulling op de controle van de jaarrekening, hebben geleverd aan de maatschappij, in de periode waarop onze wettelijke controle betrekking heeft, zijn toegelicht in punt 'Accountantshonoraria' van de toelichting van de jaarrekening.

Verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening en de accountantscontrole

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

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor:

- het opmaken en het getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW en de bepalingen bij en krachtens de WNT; en voor
- een zodanige interne beheersing die de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

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

De raad van commissarissen is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de maatschappij.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

Onze doelstellingen zijn een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen over de vraag of de jaarrekening als geheel geen afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of van fouten en een controleverklaring uit te brengen waarin ons oordeel is opgenomen. Een redelijke mate van zekerheid is een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid en is geen garantie dat een controle die overeenkomstig de controlestandaarden is uitgevoerd altijd een afwijking van materieel belang ontdekt wanneer hier sprake van is.

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

Een meer gedetailleerde beschrijving van onze verantwoordelijkheden is opgenomen in de bijlage bij onze controleverklaring.

Rotterdam, 16 april 2024
PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Origineel getekend door: drs. M.P.A. Corver RA

Bijlage bij onze controleverklaring over de jaarrekening 2023 van OWM DSW Zorgverzekeraar U.A.

In aanvulling op wat is vermeld in onze controleverklaring hebben wij in deze bijlage onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening nader uiteengezet en toegelicht wat een controle inhoudt.

De verantwoordelijkheden van de accountant voor de controle van de jaarrekening

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Controleprotocol WNT 2023, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- Het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing.
- Het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de maatschappij.
- Het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de raad van bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan.
- Het vaststellen dat de door de raad van bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Ook op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de maatschappij haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een organisatie haar continuïteit niet langer kan handhaven.
- Het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen en het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en omvang van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen bepaald om te waarborgen dat we voldoende controlewerkzaamheden verrichten om in staat te zijn een oordeel te geven over de jaarrekening als geheel. Bepalend hierbij zijn de geografische structuur van de groep, de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen of de activiteiten, de bedrijfsprocessen en interne beheersingsmaatregelen en de bedrijfstak waarin de maatschappij opereert.

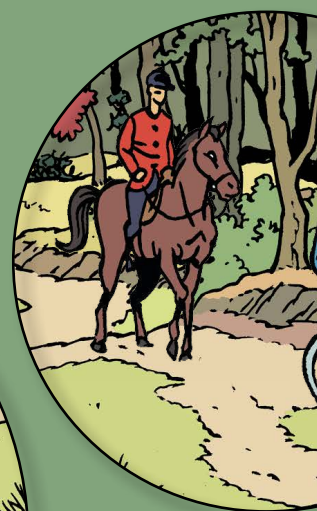
Onderlinge Waarborgmaatschappij DSW Zorgverzekeraar U.A. - NLE00023499.1.1

Op grond hiervan hebben wij de groepsonderdelen geselecteerd waarbij een controle of beoordeling van de financiële informatie of specifieke posten noodzakelijk was.

Wij communiceren met de raad van commissarissen onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing. In dit kader geven wij ook een verklaring aan de auditcommissie op grond van artikel 11 van de Europese verordening betreffende specifieke eisen voor de wettelijke controles van financiële overzichten van organisaties van openbaar belang. De in die aanvullende verklaring verstrekte informatie is consistent met ons oordeel in deze controleverklaring.

Wij bevestigen aan de raad van commissarissen dat wij de relevante ethische voorschriften over onafhankelijkheid hebben nageleefd. Wij communiceren ook met hen over alle relaties en andere zaken die redelijkerwijs onze onafhankelijkheid kunnen beïnvloeden en over de daarmee verband houdende maatregelen die zijn getroffen om de geïdentificeerde bedreigingen weg te nemen en onze onafhankelijkheid te waarborgen.

Wij bepalen, vanuit alle zaken die wij met de raad van commissarissen hebben besproken, die aangelegenheden die het meest significant waren bij de controle van de jaarrekening van de huidige periode en derhalve kernpunten van de controle zijn. Wij beschrijven deze zaken in onze controleverklaring, tenzij dit is verboden door wet- of regelgeving of wanneer wij, in buitengewoon zeldzame omstandigheden, bepalen dat een aangelegenheid niet in de controleverklaring zou moeten worden gecommuniceerd omdat redelijkerwijs verwacht wordt dat de nadelige gevolgen van dergelijke communicatie groter zijn dan de voordelen voor het maatschappelijk verkeer.



DSW
zorgverzekeraar
Postbus 173 - 3100 AD Schiedam



www.dsw.nl



010 - 2 466 466



06 22 38 39 06



DSW_Zorg



@DSW_Zorg



DSW Zorgverzekeraar