

Eno Zorgverzekeraar N.V. Jaarverslag 2021

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1 Bestuursverslag	4
1.1 Profiel van Eno	4
1.1.1 Missie, visie, strategie	4
	5
1.1.2 Kernactiviteiten	5
1.1.3 Juridische structuur	5
1.1.4 Organogram	7
1.2 Beleid en resultaten	8
1.2.1 Terugblik op verslagjaar	8
1.2.2 Bedrijfsstrategie	9
1.2.3 Duurzaamheid	13
1.2.4 Toezicht	13
1.2.5 Kerncijfers	14
1.3 Governance	14
1.3.1 Governancestructuur	14
1.3.2 Wet- en regelgeving	17
1.4 Risicomanagement	17
1.4.1 Three lines of defence	17
1.4.2 Strategische risico's	18
1.4.3 Risicobereidheidsverklaring	18
1.4.4 ORSA	19
1.4.5 Risicocategorieën	20
1.5 Financiën	22
1.5.1 Financieel resultaat	22
1.5.2 Nadere uitwerking gevolgen Covid-19	23
1.5.3 Solvabiliteit	26
1.5.4 Liquiditeit	26
1.5.5 Fiscale positie	27
1.5.6 Beleggingen	27
1.5.7 Fraudebeheersing	27
1.6 Vooruitblik op 2022	28
2 Verslag van de Raad van Commissarissen	29
3 Jaarrekening	34
3.1 Balans per 31 december 2021 (voor resultaatbestemming)	34
3.2 Winst- en verliesrekening over 2021	36
3.3 Toelichting op de jaarrekening	38
3.3.1 Algemeen	38
3.3.2 Toelichting op de balans	59
3.3.3 Toelichting op de winst- en verliesrekening	71
4 Overige gegevens	82
4.1 Statutaire bepalingen inzake het resultaat	82
4.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	83

Voorwoord

In dit bestuursverslag van Eno Zorgverzekeraars N.V., dat onderdeel uitmaakt van het jaarverslag 2021, nemen wij u mee terug naar een jaar waarin COVID-19 opnieuw impact had op klanten, de zorg en medewerkers. Daar waar ook Eno in het voorgaande jaar (2020) werd verrast door een plotselinge situatie van vrijwel volledig thuiswerken, zijn er in 2021 stappen gezet naar een meer hybride vorm van werken.

Vanuit onze rol als zorgverzekeraar namen we deel aan vele landelijke overleggen over de COVID-19 zorg en de continuïteit van de reguliere zorg. In 2021 werd ook uitvoerig gesproken over de ondersteuning van zorgverleners die de reguliere zorgvraag, en daarmee hun omzet, plotseling zagen wegvallen. Wij zijn blij dat hierover goede landelijke afspraken gemaakt zijn. De invoering van deze afspraken brachten wel de nodige extra werkzaamheden voor de medewerkers van Eno met zich mee.

Een ander vraagstuk, dat als gevolg van COVID-19 ontstond, is hoe om te gaan met de financiële effecten op de premie voor 2022 en op het resultaat. De onzekerheden waren groot en dit blijft het geval zolang er nieuwe besmettingsgolven ontstaan. In dit bestuursverslag en in de jaarrekening leest u meer over hoe Eno hiermee omging.

Ten slotte, maar voor de toekomst van Eno van wezenlijk belang, was het afgelopen jaar het eerste volledige jaar van de nieuwe strategische periode (2020-2024). De strategische doelen zijn doorvertaald naar tactische- en operationele doelen die we gestructureerd volgden en waar we op bijstuurden wanneer nodig.

Het was dan ook een intensief jaar voor ons als raad van bestuur en voor de medewerkers. Maar we kijken met trots terug op de grote betrokkenheid en veerkracht van iedereen en de stappen die we als organisatie gezet hebben. Zo werken we iedere dag voor onze verzekerden aan goede, betaalbare en toegankelijke zorg.

1 Bestuursverslag

1.1 Profiel van Eno

1.1.1 Missie, visie, strategie

Bij de herijking van de bedrijfsstrategie scherpste Eno ook de missie en visie van de organisatie aan. Daarbij heeft Eno gekozen voor een formulering waarbij missie en visie met elkaar verbonden zijn in één integraal verhaal, dat uitstraalt wat Eno wil betekenen en hoe Eno dat vanuit de eigen identiteit invult.

Missie en visie

Eno is een zorgverzekeraar, maar wij voelen ons vooral onderdeel van de zorg. Daarom willen we een herkenbare en actieve bijdrage leveren aan het duurzaam, toegankelijk en betaalbaar houden van de zorg én aan het gezond houden van onze verzekerden. Dat doen we door benaderbaar te zijn. En door Zorg op z'n Sallands in te zetten voor de behoeften van onze verzekerden: bedreven en gedreven, oplossingsgericht, wendbaar, met korte lijnen op ieder niveau en in verbinding met verzekerden en zorgaanbieders. Onze Zorg op z'n Sallands is voor iedereen in Nederland toegankelijk.

Eno beschikt over een onderscheidende positie in de regio. Klanten en zorgpartners ervaren duurzaam toegevoegde waarde op het gebied van zorg en zorgverzekeringen. Eno is beter dan anderen in staat om zorg in de regio optimaal te organiseren en gezondheid van verzekerden te stimuleren door slimme samenwerkingen, regionale innovaties (onder andere gericht op preventie), goede afspraken en sterke connecties. Daar hebben we al sinds 1860 ervaring in. Daarnaast zijn we toonaangevend vanwege onze positie en expertise op het gebied van zorgverzekeringen voor internationale medewerkers en het 'ontzorgen' van uitzendbureaus.

Merkverhaal

Eno is een zorgverzekeraar met regionale roots. Al ruim 160 jaar werken wij, vanuit Deventer, voor onze verzekerden. We kennen het Sallandse zorglandschap door en door. Dat is een fijne basis om samen met onze partners optimaal aan de gezondheid van de regio te werken.

De regio is voor ons geen hype, maar zit in ons DNA. Vanuit dat DNA zijn wij er voor onze verzekerden in het hele land. Onze zorg voor gezondheid is bedacht in de regio, maar niet beperkt tot één regio. Zo kunnen ook arbeidskrachten die tijdelijk in Nederland de economie versterken, verzekerd zijn van goede zorg en werken aan hun gezondheid.

Over goede zorg hoeven onze verzekerden zich geen zorgen te maken. Dat regelen we gewoon. Maar liever richten wij ons op gezondheid. Daarom stimuleren en inspireren wij onze verzekerden om te werken aan hun gezondheid. Want voor een gezonde toekomst, zorgen we samen.

Strategie

Eno heeft scherp voor ogen wat de ambitie is voor de komende jaren: klanten, medewerkers en (zorg)partners moeten Eno herkennen en waarderen als een zorgverzekeraar met moderne, betaalbare producten en diensten. Eno wil als voorbeeld gezien worden van het toekomstbestendig (betaalbaar, toegankelijk en goed) organiseren van zorg in de regio. Hoe Eno dit gaan doen, is uitgewerkt in drie hoofdthema's, die het onderscheid moeten maken. Deze hoofdthema's worden vervolgens ondersteund door drie intern gerichte thema's die in orde moeten zijn om het onderscheid mogelijk te maken. Dit ziet er als volgt uit:



1.1.2 Kernactiviteiten

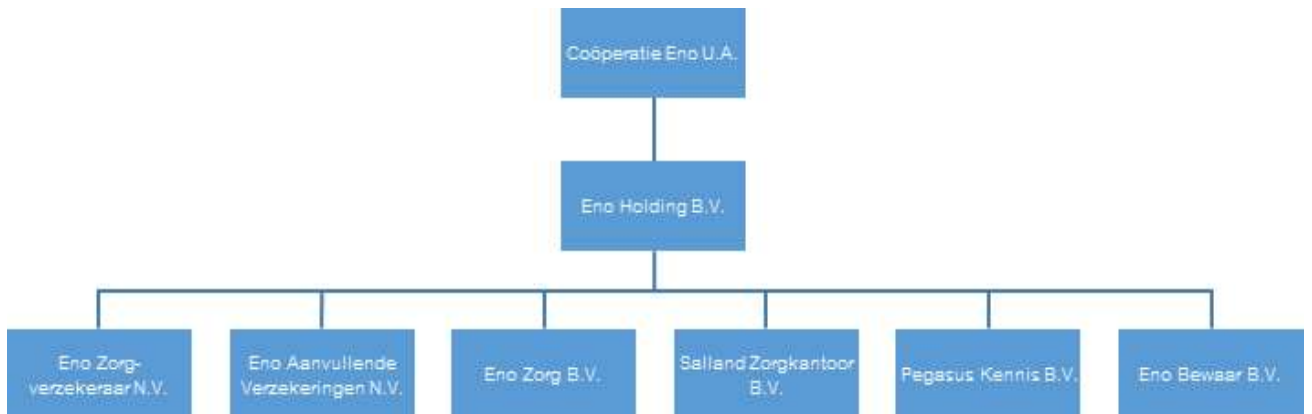
Eno is een in Deventer gevestigde, landelijk werkende zorgverzekeraar, die in 2021 onder de merken Salland Zorgverzekeringen, HollandZorg en ZorgDirect zorgverzekeringsproducten- en diensten aanbiedt.

- Salland Zorgverzekeringen biedt een naturapolis en een provinciepolis, af te sluiten door inwoners van de provincies Gelderland en Overijssel. In het ontwikkelen van onderscheidend vermogen, richten de inspanningen zich vooral op de regio van Zorgkantoor Midden IJssel de gemeenten Deventer, Raalte, Olst-Wijhe en Voorst.
- ZorgDirect is een merk van Eno, dat zich tot nu toe, op verzekerden in heel Nederland richt en in het bijzonder op kenniswerkers en verzekerden die bij voorkeur digitaal hun zaken afhandelen. De zorgverzekering werden tot 2020 als restitutieverzekering aangeboden en per 2021 als combinatiepolis. In 2021 is het totaal aan merken beoordeeld en is er vooralsnog geen verandering in de huidige proposities aangebracht. In 2022 wordt de samenstelling van het pakket aan merken opnieuw beoordeeld en waar nodig worden aanpassingen ontwikkeld.
- HollandZorg richt zich met zijn naturapolis op zorgverzekeringen voor buitenlandse flexkrachten. Dit zijn in veel gevallen Poolse werknemers die tijdelijk in Nederland werken en op grond daarvan verplicht zijn een Nederlandse zorgverzekering af te sluiten. Deze groep werkt verspreid over heel Nederland. Onder het label HollandZorg biedt Eno, voor deze doelgroep, zowel een collectief aanbod (via werkgevers) als ook een individueel aanbod.

1.1.3 Juridische structuur

De concernstructuur is in 2021 niet gewijzigd ten opzichte van 2020. Eno Zorgverzekeraar N.V. gevestigd aan de Munsterstraat 7 te Deventer maakt deel uit van de groep Eno. Van deze groep maken -naast Eno Zorgverzekeraar N.V., Coöperatie Eno U.A.-, Eno Holding B.V., Eno Aanvullende Verzekeringen N.V., Salland Zorgkantoor B.V., Eno Zorg B.V., Eno Bewaar B.V. en Pegasus Kennis B.V. deel uit.

De juridische structuur is in onderstaand organogram weergegeven.



Coöperatie Eno U.A.

Aan het hoofd van de groep staat de Coöperatie Eno U.A.

Eno Holding B.V.

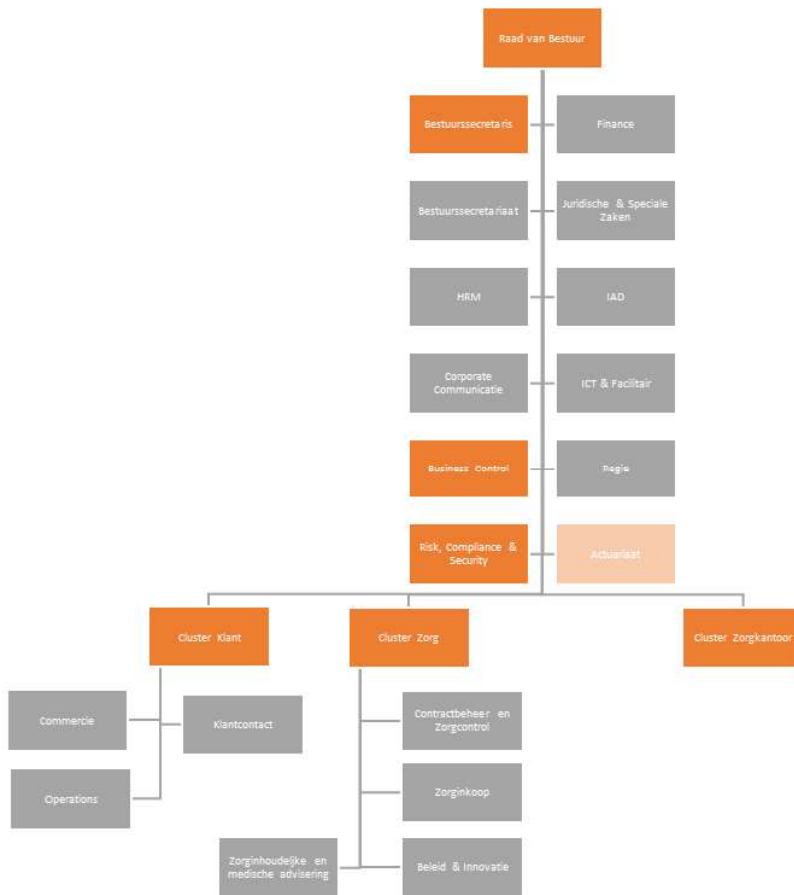
De Coöperatie heeft een dochtermaatschappij Eno Holding B.V. Deze vennootschap houdt alle aandelen van de werkmaatschappijen en is ook bestuurder van de volgende zes werkmaatschappijen:

- **Eno Zorgverzekeraar N.V.**
...is de zorgverzekeraar die valt onder de bepalingen van de Zorgverzekeringswet. Een aanzienlijk deel van de activiteiten voert Eno Zorgverzekeraar N.V. uit in de regio Salland.
- **Eno Aanvullende Verzekeringen N.V.**
...voert de aanvullende verzekeringen uit, alleen voor verzekerden van Eno Zorgverzekeraar N.V. De aanvullende verzekering sluiten aan op de verplichte basisverzekering. Aanvullende verzekering omvatten vergoedingen die niet zijn opgenomen in de basisverzekering. De belangrijkste vergoedingen zijn: tandheelkundige hulp, fysiotherapie, hulpmiddelen, alternatieve geneeswijze en buitenlanddekking.
- **Salland Zorgkantoor B.V.**
...de Wlz-uitvoerder heeft een concessie onder Salland Zorgkantoor B.V., waaronder we als Zorgkantoor Midden IJssel de Wlz uitvoeren, voor alle inwoners van de gemeenten Deventer, Raalte, Olst-Wijhe en Voorst.
- **Eno Zorg B.V.**
...voerde voorheen activiteiten uit in de rol van intermediair waaronder reis- en annuleringsverzekeringen. Per 1 januari 2021 biedt Eno deze producten niet meer aan en vinden er geen activiteiten meer plaats in deze B.V.
- **Eno Bewaar B.V.**
...is de houder van de beleggingen van Eno. In deze vennootschap is een beleggingspool opgericht waarmee Eno Zorgverzekeraar N.V. met Eno Aanvullende Verzekeringen N.V. voor gezamenlijke rekening beleggen.

- **Pegasus Kennis B.V.**

...is de consultancytak van Eno. In deze vennootschap worden consultancy-activiteiten uitgevoerd op het gebied van de implementatie van samenwerkingen tussen gemeenten, zorgverleners en zorgverzekeraars.

1.1.4 Organogram



Oranje: neemt plaats in mt

1.2 Beleid en resultaten

In dit hoofdstuk gaan we in op het gevoerde beleid en de behaalde resultaten. Dit doen wij aan de hand van de impact van COVID-19 en ontwikkelingen en resultaten op de strategische thema's van Eno.

1.2.1 Terugblik op verslagjaar

Ook in 2021 kon Eno niet om de effecten van COVID-19 heen. Met als verschil, dat het besturen van vraagstukken voor medewerkers en zorgaanbieders minder vanuit crisisbesturing opgepakt hoefde te worden, door de opgedane ervaring in 2020.

De impact van COVID-19 lag op drie terreinen:

- Impact op de klant;
- Impact op de zorg;
- Impact op de medewerker.

Impact op de klant

Een optimale, ongehinderde dienstverlening aan onze klanten is van groot belang. Terugkijkend zien we, dat veel processen, ondanks de impact van COVID-19, goed op niveau bleven. Processen die nog niet naar wens verliepen zijn in kaart gebracht en verbeterd. Dit verbeteren van processen is een voortdurend proces om relevant te blijven voor de klant.

Ondanks de druk die door COVID-19 op de zorg ontstond, heeft dit niet geleid tot grote problemen voor de continuïteit van zorg voor onze klanten. Aan de ene kant ontstond druk op de ziekenhuizen en huisartsen, aan de andere kant was er ook sprake van vraaguital. Wij zijn dan ook blij dat klanten de benodigde zorg konden blijven ontvangen, natuurlijk ook door de grote inspanning van zorgaanbieders. De dienstverlening aan klanten bleef op niveau via de reguliere klantcontactkanalen. Opnieuw een hele prestatie van onze medewerkers die vanuit huis hun werk moesten doen, al dan niet in combinatie met gezinsleden die ook thuiswerkten en/of online les volgden.

Naast de bestaande punten die aandacht vroegen, zette Eno ook in 2021 stappen voorwaarts. Zo werden processen nog verder gestroomlijnd, met als doel de doorvoer en uitkomst van processen zoveel mogelijk automatisch te laten verlopen en tussenkomst van handmatige handelingen waar mogelijk te beperken en daarmee de kans op fouten te verkleinen. Als onderdeel van het strategische thema digitalisering wordt het verder ontwikkelen van deze straight through processing (STP) voortgezet als speerpunt in 2022.

Tot in het najaar van 2021 werden landelijk gesprekken gevoerd over de COVID-regelingen (Catastroferegeling, Solidariteitsregelingen, Continuïteitsbijdragen). Daarnaast, bleef door de schommelende ontwikkelingen van COVID-19, de impact op de zorg en zorgkosten 2020 en 2021 onzeker. Eveneens bleef de onzekerheid op de (mate van) uitval van reguliere zorg en de inschatting van het inhalen van deze zorg. Schommelingen in COVID-19 kosten 2021 hebben impact op budget, Catastroferegeling en de Solidariteitsregeling 2020. Als RvB volgden wij de ontwikkelingen nauwlettend en intensief. De ontwikkelingen en onzekerheden deelden wij met RvC en ARC gelet op de potentiële risico's van de impact op de solvabiliteit en relatieve marktpositie van Eno.

Naar aanleiding van de inzet van het zorgpersoneel met betrekking tot COVID-19 zorg heeft het kabinet een motie aangenomen die heeft geleid tot verhoging van de zorgsalarissen. Daarnaast was er nog een extra factor van invloed, namelijk de verwachting van het Kabinet, dat zorgverzekeraars deze verhoging gedeeltelijk zouden dekken via de zorgpremie. Deze besluiten hadden invloed op de premie van 2022.

Impact op de zorg

De impact van COVID-19 op de zorg en zorgverleners bleef bij Eno uiteraard ook merkbaar. Op ziekenhuizen, Zelfstandige Behandelcentra (ZBC) en eerstelijnszorgaanbieders werd opnieuw een beroep gedaan voor het verlenen van COVID-19 zorg, terwijl reguliere zorg deels uitgesteld werd. Er was echter opnieuw sprake van vraaguitval aan de kant van de patiënten en van de uitgevallen zorg van 2020 werd in 2021 niet alle zorg ingehaald. Ondanks de druk op de zorg door COVID-19 deden zich in de regio Salland, waar het grootste deel van de zorgkosten van Eno-verzekerden gemaakt wordt, geen grote problemen voor.

Impact op de medewerker

In de eerste maanden van 2021 werd, mede door de lockdown, steeds duidelijker dat COVID-19 nog een tijd zou blijven en dat, na een periode van gewenning, het thuiswerken zowel nadelen als voordelen bood.

Met betrokkenheid van een vertegenwoordiging van medewerkers uit de organisatie en uit de ondernemingsraad, ontwikkelde Eno een visie op werken@Eno, met daarin uitgangspunten voor thuiswerken en het werken op kantoor. Vanuit deze uitgangspunten wordt er gewerkt aan een hybride wijze van werken, waarbij veilig op kantoor gewerkt kan worden en als het moet vanuit huis. Zoveel als mogelijk in een verhouding van maximaal 50 procent thuiswerken.

Eno hecht groot belang aan behoud van de verbinding met medewerkers. De combinatie van deels op kantoor, deels thuiswerken droeg hieraan bij. Medewerkers lieten in een evaluatie eind 2021 ook weten overwegend positief te zijn over deze combinatie.

Door periodieke pulsemetingen onderzochten we bovendien, hoe medewerkers onderwerpen ervoeren met betrekking tot het werken op afstand, zoals op het gebied van thuiswerkvoorzieningen, maar ook het samenwerken en communiceren op afstand. Vanuit de positieve ervaring met deze pulsemetingen wordt dit instrument blijvend ingezet om de medewerkerstevredenheid periodiek te onderzoeken.

Andere manieren waarop we het contact met medewerkers onderhielden, waren periodieke blogs en vlogs vanuit de RvB, digitale lunches en het thuis laten bezorgen van attenties met zakelijke- en persoonlijke informatie voor medewerkers.

1.2.2 Bedrijfsstrategie

De bedrijfsstrategie die Eno in maart 2020 vaststelde, biedt voor de periode van 2020-2024 de leidraad van handelen en besturen binnen Eno en richt zich op het realiseren van de veranderopgave voor de komende jaren. Ook in het tweede jaar van de strategische periode werden mooie resultaten gehaald die een goede basis bieden voor de komende jaren. In de volgende paragrafen wordt per strategisch thema een weergave gegeven van de voortgang in 2021.

1.2.2.1 Performanceverbetering draagt bij aan een solide financiële basis

Om een financieel gezonde organisatie te blijven, moet Eno werken aan het verlagen van de kosten en vergroten van de opbrengsten. Het afgelopen jaar werd daarvoor een belangrijke stap gezet in de vorm van het verlagen van de beheerskosten. We hielden alle kosten kritisch tegen het licht en maakten keuzes

waar mogelijk, om de trend te doorbreken van de jaarlijkse stijgende beheerskosten. Ook de komende jaren is dit een blijvend aandachtspunt. Dit geldt eveneens voor het beheersen van de stijging van de zorgkosten, waarbij we op basis van interne en externe (onderzoeks)data kijken naar het verbeterpotentieel. Aandacht voor passende zorg, en voor de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP), maakt onderdeel uit van de gesprekken die we voeren met zorgaanbieders.

Voor het vergroten van de opbrengsten ligt de belangrijkste uitdaging in het aanbrengen van meer evenwicht in de kosten en de opbrengsten van de verzekeringsportefeuilles van de merken. Met het verhogen van de premie 2022 van HollandZorg is hier een belangrijke stap in gezet. Voor 2022 blijft dit thema echter een aandachtspunt, dat samenhangt met het streven naar evenwichtige én zelfstandig rendabele labels. Ook de impact van de risicoverevening speelt hierin een rol. Daartoe blijft Eno zich komend jaar in de lobby sterk maken voor het beperken van onevenredig impactvolle wijzigingen, in de verevening op Eno, en het stimuleren van behoud van solidariteit in de markt, als één van de belangrijkste pijlers van de risicoverevening en ons zorgverzekeringsstelsel.

1.2.2.2 Sterk leiderschap en sturing op cultuur en vaardigheden maken de transformatie mogelijk

Een strategie kan niet succesvol uitgevoerd worden zonder aandacht te hebben voor organisatieontwikkeling, waaronder ontwikkeling van sturing op leiderschap, op kennis, vaardigheden en competenties bij medewerkers en op houding en gedrag als onderdeel van een professionele cultuur. Eveneens hoort hierbij, dat Eno aandacht heeft voor goed werkgeverschap, zeker in tijden van een krappe arbeidsmarkt.

In het afgelopen jaar zette Eno belangrijke stappen op al deze gebieden. Zo werd een nieuw leiderschapsprofiel vastgesteld, dat de basis heeft gevormd voor het leiderschapsprogramma van 2021. Inmiddels hebben alle leidinggevenden dit programma doorlopen. Om tot een goede samenwerking te komen is bij het programma ook aandacht gegeven aan de zogenoemde samensmelting met het managementteam.

In 2021 is voortgebouwd op de ingezette transformatie, wat maakt dat er ook dit jaar mutaties zijn geweest in het personeelsbestand. Vanuit het perspectief van risicomangement en kostenbeheersing vulde Eno enkele sleutelfuncties in door een vaste bezetting en werd de inhuur van medewerkers zoveel mogelijk afgebouwd.

Het vertalen van de strategie naar organisatie en medewerkers, kreeg ten slotte vorm in het onboarding-programma voor medewerkers, dat sinds de start in december 2020, in 2021 verder uitgebreid is.

1.2.2.3. Portefeuille van verzekeringen: toe naar evenwichtige en zelfstandig rendabele labels

De productontwikkeling van onze labels richtte zich afgelopen jaar opnieuw op het blijven bieden van een waardevol product voor onze klanten. Het doel blijft hierbij betaalbare, goede en toegankelijke zorg.

Daarbij streeft Eno naar evenwichtige en zelfstandig rendabele labels. Wij verrichtten hierbij in 2021 geen activiteiten op het gebied van innovatief onderzoek en ontwikkeling.

Salland Zorgverzekeringen

Met Salland Zorgverzekeringen heeft Eno, het afgelopen jaar, verdere invulling gegeven aan een 'gezondheidspropositie'. Deze, al in 2020 ingezette richting, moet bijdragen aan het vergroten van de aantrekkelijkheid van Salland Zorgverzekeringen voor gezond(ere) doelgroepen. In de campagneperiode 2021 werd in aansluiting hierop, een onlinestrategie ontwikkeld, passend bij de doelgroep. Hoewel de definitieve overstapresultaten nog niet bekend zijn, is Salland Zorgverzekeringen netto gegroeid in verzekerdenaantallen.

Naast de wettelijke vereiste wijzigingen, is een beperkt aantal productwijzigingen doorgevoerd, waaronder wijziging vergoeding spoedeisende zorg buitenland.

ZorgDirect

Per 1 januari 2021 biedt Eno vanuit het label ZorgDirect een natura(combinatie)polis aan. In het licht van de heroriëntatie van het label ZorgDirect is in 2021 geen actieve productontwikkeling of verzekerden campagne ontwikkeld. In 2022 zal besluitvorming over de toekomst van het label aan de orde komen. Bij ZorgDirect is per 2022 een kleine daling in verzekerden aantallen te zien.

Naast de wettelijke wijzigingen, werd een beperkt aantal productwijzigingen doorgevoerd, waaronder maximering van de vergoeding voor niet-gecontracteerde GGZ.

HollandZorg

Individuele klanten

HollandZorg verstevigde het afgelopen jaar zijn marktpropositie, waarbij de verzekerde arbeidsmigrant of deze primaire doelgroep een nadrukkelijker plek kreeg. Daarbij was specifiek aandacht voor verbetering van het onboarden van de verzekerden en daarmee het vergroten van de self-service. Dit kwam onder andere tot uiting in het uitbreiden van de informatie voor en communicatie naar deze groep, via de website van HollandZorg, mijn-omgeving en mailings.

Naast de wettelijke wijzigingen, werd productinhoudelijk een beperkt aantal wijzigingen doorgevoerd, met name gericht op het aanbrengen van een duidelijker verschil in vergoeding tussen de aanvullende verzekeringen. Verder koos HollandZorg ervoor om per jaar 2022 te stoppen met het aanbieden van het vrijwillig eigen risico en in het collectieve productaanbod voor expats en studenten geen derde aanvullende verzekering aan te bieden.

Om de toegang tot huisartsenzorg voor internationale medewerkers arbeidsmigranten te verbeteren startte HollandZorg samen met Healthcare for Internationals (H4i) en (virtueel gezondheidscentrum) Arene, een pilot met digitale huisartsenzorg. Een aantal zakelijke klanten en hun verzekerde werknemers, namen deel aan de pilot die tot einde 2021 liep. In de loop van 2022 worden de resultaten hiervan verwacht.

Zakelijke klanten

In de dienstverlening aan zakelijke klanten (werkgevers van arbeidsmigranten) werd gewerkt aan behoud en versterking van de positionering, onder meer door uitbreiding van de koppelingen tussen salaris- en planningspakketten met het zakelijke HollandZorg-portaal.

Marktleiderschap

In 2020 startte HollandZorg met het zichtbaar versterken van het marktleiderschap door de externe (online) zichtbaarheid te vergroten bij zakelijke klanten en publieke stakeholders en door een proactieve benadering van beleidsmakers op het gebied van de zorg voor arbeidsmigranten. In 2021 werd deze lijn doorgezet via gepubliceerde interviews en het voorlichten van zakelijke- en individuele klanten over relevante ontwikkelingen rondom zorg voor arbeidsmigranten, zoals over vaccinaties tegen COVID-19.

Premieontwikkeling

Als onderdeel van de strategische opgave voor de komende jaren werkt Eno actief aan een gezondere balans binnen elk merk tussen de samenstelling van de verzekeringsportefeuille en het financiële resultaat. Daarbij hoort ook een passende, kostendekkende premie per merk. Dit is noodzakelijk om nu en in de toekomst al onze verzekerden betaalbare, toegankelijke en goede zorg te kunnen blijven bieden. Voor Eno geldt dat er in 2021 minder geld is uitgegeven met name door de uitval van zorg. Eno koos ervoor om een deel van dit bedrag terug te geven aan de verzekerden. Naast een bepaalde reserve die

wordt aangehouden, is er een extra reserve ingezet om de premie in 2022 van Salland Zorgverzekeringen te verlagen. Voor ZorgDirect is de ontwikkeling van de markt gevolgd en is de premie iets verhoogd. Om de negatieve effecten van wijzigingen in de risicoverevening voor HollandZorg op te vangen, steeg de HollandZorg-premie meer dan gemiddeld.

Ontwikkeling aantal verzekerden

In 2021 had Eno een gemiddeld aantal verzekerden van 193.000. Dat is vrijwel gelijk aan het gemiddeld aantal verzekerden in 2020, waarbij Salland Zorgverzekeringen in 2021 een daling liet zien door premieverhoging en uitstroom minicollectiviteiten en bij HollandZorg groei gerealiseerd werd.

1.2.2.4 Sterke, zichtbare positie in de regio: aantoonbaar het verschil maken

Eno wil zijn regionale positie en onderscheidend vermogen in de regio versterken. Daar hoort ook het vergroten van de zichtbaarheid bij. Zo participeerde Eno op bestuurlijk niveau het afgelopen jaar in het netwerkverband Salland United, waarbinnen Eno optrad als projectleider voor de ontwikkeling van de regiovisie voor Midden IJssel. Door de actieve- en zichtbare rol van Eno, vergrootte Eno zijn zichtbaarheid in het zorgnetwerk. In 2021 heeft Eno deze gezamenlijke regiovisie vertaald naar het inkoopbeleid 2022 en hebben de (innovatie)projecten in de regio een logische plek gekregen onder de pijlers uit de regiovisie. Als onderdeel van een integraal communicatie- en PR-plan, werkte Eno in 2021 ook op deze wijze verder aan het vergroten van de zichtbaarheid.

Voor het tweede opeenvolgende jaar deed Eno de volledige zorginkoop zelfstandig. Als basis ontwikkelden we een meerjareninkoopbeleid, dat op 1 april gepubliceerd werd op de Eno website. Hier gaf de ledenraad vooraf advies over, op grond van de wettelijke aanpassingen met betrekking tot het formaliseren van de inspraak door verzekerden.

Dit beleidskader vormde het vertrekpunt voor de doorvertaling naar het operationeel inkoopbeleid per zorgsoort en vervolgens voor de inkoopcontracten. De, in het beleid benoemde speerpunten, sluiten aan bij de opgave in de regio en de landelijke vereisten en ontwikkelingen, zoals de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP), preventie en digitalisering. Op het thema preventie stelde Eno een visie vast om dit brede begrip nader te duiden.

De contractering van zorgaanbieders verliep in 2021 voorspoedig, waarbij voor de huisartsenzorg ingezet is op een meer marktconforme tarifiering. Parallel aan de inkoop startte Eno ook de voorbereidingen op voor aanscherping van het meerjareninkoopbeleid, dat op 1 april 2022 gepubliceerd wordt. Naast een uitgebracht ledenraadadvies ontving Eno ook directe suggesties van klanten via een, voor het eerste georganiseerde, digitale inspraakavond.

1.2.2.5 Digitalisering als vliegwiel voor vergroten klantwaarde en verbeteren performance

Eno wil groeien naar een organisatie die verzekerden en zorgaanbieders zoveel mogelijk digitaal helpt en ondersteunt. Het is daarbij belangrijk, dat ook onze interne processen digitaal zijn ingericht. We willen in versneld tempo toegroeien naar een datagedreven organisatie.

Bij de start van de nieuwe strategie spraken we af om vanaf 2021 te investeren in wat hiervoor nodig is. Zo startte Eno het afgelopen jaar met verschillende digitaliseringsprojecten, waaronder het vervangen van het content managementsysteem (CMS) voor de websites en het verder investeren in Straight Through Processing (STP).

1.2.2.6 Besturing, governance en bedrijfsvoering moeten op orde zijn

Als belangrijk element van een goede besturing en bedrijfsvoering bouwde Eno aan een gestructureerde Plan-Do-Check-Act-cyclus (PDCA). Om deze ontwikkeling te bestendigen werd eind 2020 een afdeling

business control opgezet. Deze afdeling heeft in 2021 invulling gegeven aan de monitoring op voortgang van de jaarplannen en de bijbehorende beheerskosten. Ook het proces om tot tactische- en operationele plannen voor 2022 te komen is door business control succesvol opgezet.

Eno heeft het afgelopen jaar het werken in ketens verder geoptimaliseerd. Dit moet verder bijdragen aan een integrale procesinrichting voor de dienstverlening aan onze klanten en aan het versterken van een cultuur gericht op onderlinge samenwerking.

1.2.3 *Duurzaamheid*

Aandacht voor duurzaamheid en voor ieders bijdrage aan het beperken van negatieve klimaateffecten komt ook bij Eno in toenemende mate ter sprake, zowel vanuit risicoperspectief als vanuit maatschappelijke verantwoordelijkheid. Zo stonden we bij het opstellen van de ORSA 2021 stil bij eventuele klimaat gerelateerde risico's en kiest Eno in haar beleggingsbeleid voor het uitsluiten van een beperkt aantal producten- en bedrijfsprocessen, waarvoor geen maatschappelijk draagvlak bestaat. Hierdoor is Eno in 2021 overgestapt naar een aandelenfonds dat een actief ESG beleid voert door engagement en uitsluitingen. De uitsluitingen op het aandelenfonds worden ook toegepast op de obligatie portefeuille. In 2022 zal Eno een visie en ambitie op duurzaamheid opstellen en eventueel met hulp van een extern bureau onderzoeken hoe Eno deze duurzaamheidsambities versneld kan realiseren.

1.2.4 *Toezicht*

Met betrekking tot de toezichteisen van onze stakeholders lichten we een aantal zaken uit 2021 uit:

- De Interne Audit Dienst (IAD) voerde in 2021 audits uit op de thema's 'data-governance en datakwaliteit', 'actuariële functie', 'financieel beheer voeren', 'ontwikkelen en beheren propositie, product- en premiestelling' en 'organisatie inrichten'. Alle rapporten zijn besproken met de RvB, het MT en de RvC en geven goede aanknopingspunten tot verdere verbetering op deze thema's;
- In 2021 werden de verbeterpunten in het kader van de informatiebeveiliging afgerond. Hierover rapporteert Eno begin 2022 aan DNB;
- In 2021 is naar tevredenheid opvolging gegeven aan de verbeterpunten uit het DNB-onderzoek uit 2020 naar het internal control framework bij Eno en het onderzoek informatiebeveiliging, in het kader van beheerste en integere bedrijfsvoering.

1.2.5 Kerncijfers

Hieronder staan enkele kerncijfers
(x € 1.000)

	2021	2020
Resultaat	-3.052	1.135
Resultaat technische rekening schadeverzekering	-3.740	1.147
Brutomarge	19.410	28.182
Bedrijfskosten	24.639	27.092
Beleggingsresultaat	2.264	83
Schaderatio	94,6%	92,6%

De bedrijfskosten van 2021 zijn lager doordat in 2020 incidentele kosten zijn opgenomen voor afvloeiingsregelingen van € 1,2 miljoen en het inrichten van zelfstandige zorginkoop van € 1,1 miljoen. In 2021 waren er alleen incidentele kosten met betrekking tot afvloeiingsregeling van € 0,5 miljoen.

1.3 Governance

1.3.1 Governancestructuur

Ledenraad

De ledenraad is het hoogste orgaan van Eno, dit is statutair vastgelegd. Zij toetst het voorgenomen beleid (visie, strategie, realisatie) aan de werkelijkheid van alledag. Met hun kennis leveren de ledenraadsleden waardevolle input om het beleid van Eno mee vorm te geven. De ledenraad heeft daarin een aantal belangrijke formele bevoegdheden, waaronder:

- De behandeling van het schriftelijk jaarverslag van de RvB over de zaken van de coöperatie en het gevoerde bestuur;
- De vaststelling van de jaarrekening en de bepaling van de winstbestemming.

De ledenraad bestaat uit een veelvoud van drie afgevaardigden, met een minimum van achttien. Een zittingstermijn in de ledenraad is drie jaar. Jaarlijks treedt een derde van de leden af. Een herverkiezing voor een nieuwe zittingstermijn is volgens de statuten mogelijk, tenzij een lid meer dan zeven jaar lid van de ledenraad is geweest. Bij exact zeven jaar lidmaatschap van de ledenraad is herverkiezing nog wel mogelijk. Bij de samenstelling van de ledenraad streeft Eno naar een goede afspiegeling van het ledenbestand.

Raad van commissarissen

De raad van commissarissen (RvC) van Eno heeft de volgende taken:

- De rol van toezichthouder vervullen over het beleid van het bestuur en de algemene gang van zaken in de Eno Coöperatie en de onderliggende bedrijven;
- Een klankbord zijn voor het bestuur;
- De werkgever zijn van het bestuur.

Om zijn taak goed te kunnen vervullen is de RvC met ten minste drie personen breed samengesteld. De commissarissen hebben gezamenlijk specialistische kennis van verzekeringen, zorg, financiën, politiek en het besturen van organisaties. Zij volgen maatschappelijke ontwikkelingen op de voet. De meningsvorming komt tot stand op basis van onafhankelijkheid en een kritische houding. Om aan zijn toezichthoudende taak verdieping te geven zijn binnen de RvC twee commissies samengesteld:

1. Het Audit & Risk Committee (ARC) richt zich op de activiteiten, verslaglegging en beheersing van de financiële en operationele risico's, die uit de bedrijfsvoering voortvloeien. De externe accountant, compliance en risk-officer en hoofd interne audit dienst zijn directe gesprekspartners voor het ARC, maar ook voor de RvC als geheel;
2. De Remuneratiecommissie houdt zich bezig met de functionerings- en beoordelingsgesprekken en het daarbij horende beloningsbeleid van de RvB.

Raad van bestuur

Eno wordt aangestuurd door de raad van bestuur (RvB). De RvB is verantwoordelijk voor de vaststelling en de uitvoering van het beleid van Eno. De RvB bestaat uit de Voorzitter RvB en een Lid RvB. De taken van de RvB zijn onderverdeeld in aandachtsgebieden voor ieder afzonderlijk, zie het organogram. De RvB werkt op basis van de statuten en een bestuursreglement en legt verantwoording af aan de RvC. De RvB kan bij haar beslissingen ondersteund worden door commissies, zoals de beleggingscommissie voor beleggingsbeslissingen. De verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de commissies zijn uitgewerkt in statuten en/of reglementen. De RvB neemt veelal haar besluiten in het MT, teneinde een evenwichtige besluitvorming te borgen waarin financiële en niet financiële risico's een plek krijgen. De RvB wordt in haar besluitvorming ondersteund door het MT en commissies als de beleggingscommissie. Besluiten die de RvB buiten het MT-overleg neemt en een zekere precedentwerking hebben of anderszins afwijken van het interne beleid en regelingen, worden vastgelegd in een bestuursbesluit, op te maken en te archiveren door de bestuurssecretaris. Belangrijke besluiten van de RvB moeten bovendien worden goedgekeurd door de RvC en ledenraad.

Managementteam

Het Managementteam (MT) is het hoogste niet-statutaire overlegorgaan binnen Eno. Er is een onderscheid tussen het MT Verzekeraar en het MT Zorgkantoor. Het MT Verzekeraar wordt gevormd door de RvB-leden, de clustermanagers en de strategische business partners zijnde de Bestuurssecretaris en de business control manager. De chief risk & compliance officer neemt deel aan het MT, om vanuit de tweede lijns-verantwoordelijkheid te adviseren en te toetsen. Daar waar het nodig is, nodigt de RvB andere deelnemers uit voor het overleg.

In het periodieke MT-overleg vindt de gedachtewisseling plaats over strategische, beleids- en organisatorische onderwerpen. Het MT als instituut kan op zichzelf geen beslissingsbevoegdheid hebben, dit is statutair gezien onmogelijk. Zo kan worden geborgd, dat invulling wordt gegeven aan het SII-principe om tot een evenwichtige en risico-gebaseerde besluitvorming te komen en de aantoonbare vastlegging daarvan. De RvB wordt zo in staat gesteld om de opinies van clustermanagers en daarmee de relevante informatie uit het risicomanagementsysteem aantoonbaar mee te wegen in het oordeel. De rol van de overige MT-leden bij deze besluitvorming is om de RvB te voorzien van een collectief advies en/of verschillen van inzicht met de RvB te delen. In het MT-overleg worden beslissingen genomen die van toepassing zijn op de gehele organisatie, inclusief het zorgkantoor.

Voor het zorgkantoor is een separaat MT ingeregeld, dat wordt gevormd door de RvB-leden, de clustermanager zorg en de clustermanager zorgkantoor. Aangevuld met adviseurs vanuit zorgkantoor, beleid en inkoop en waar nodig risk & compliance en audit. Het MT Zorgkantoor vergadert separaat, daar waar het onderwerpen betreft die specifiek van toepassing zijn op Wlz of andere aangelegenheden specifiek voor het zorgkantoor, met inachtneming van dezelfde uitgangspunten als hierboven geformuleerd.

Het gehele MT draagt de verantwoordelijkheid voor het creëren van draagvlak voor veranderingsprocessen en implementatie van strategie en beleid. Het MT heeft bovendien gezamenlijk de rol om de uitvoering van de strategie te volgen en hierop bij te sturen indien nodig. Ook wordt van de MT-leden verwacht, dat zij elkaar actief informeren over interne- en externe ontwikkelingen die relevant zijn voor Eno, bijvoorbeeld over toezichtdossiers (DNB/NZa) en dossiers op politiek niveau of het landelijk niveau binnen Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

Nevenfuncties

Nevenfuncties RvB, stand per 31 december 2021

Elout Hooiveld	<ul style="list-style-type: none"> o Lid bestuurscommissie verzekeren en uitvoering bij Zorgverzekeraars Nederland; o Bestuurslid stichting Kwaliteitszorg Salland; o Bestuurslid VRZ o Lid RvC KonnecteD (voorheen Sallcon B.V.); o Lid landelijk bestuur RVVZ.
Petra Teunis	<ul style="list-style-type: none"> o Gezondheidscentrum Didam, voorzitter RvT; o Bestuurslid stichting Kwaliteitszorg Salland; o Bestuurslid VRZ; o Lid (vicevoorzitter) RvC CCV Group B.V.

Nevenfuncties leden RvC, stand per 31 december 2021

Jacob Dijkstra	<ul style="list-style-type: none"> o Directeur Certe Groep (Izore, Certe en HAL Friesland); o Lid bestuur SAN bij Centra voor medische diagnostiek; o Voorzitter kwartiermakende stuurgroep Antibioticaresistentie (ABR);
Bernard Arnold	<ul style="list-style-type: none"> o Voorzitter RvT van de Zorggroep Groningen.
Laurens Roodbol	<ul style="list-style-type: none"> o Lid landen committee, Finance committee en investment committee van OFP Brussel (pensioenfonds GE – Artesia Bank is overgedragen aan OFP); o Uitvoerend bestuurder en sleutelfunctiehouder risicomangement Pensioenfonds Nederlandse Bisdommen.
Ageeth Bakker	<ul style="list-style-type: none"> o Lid raad van bestuur Bovemij. o Lid Bestuur Stichting administratiekantoor Bovemij (hierin ligt het juridisch eigendom van de gecertificeerde aandelen van Bovemij)
Rien Nagel	<ul style="list-style-type: none"> o Bestuurder NL investeert; o Lid Raad van Advies SeederDeBoer; o Partner bij Quadrum Capital; o Voorzitter Stichting Administratiekantoor Movares; o Lid Utrecht Development Board.

1.3.2 Wet- en regelgeving

Eno Zorgverzekeraar N.V. heeft te maken met veel wettelijke regelingen. De belangrijkste regelingen zijn:

- Zorgverzekeringswet (Zvw);
- Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg);
- Wet op het financieel toezicht (Wft);
- Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (AVG);
- Wet normering topinkomens (WNT);
- Wet structurele maatregelen wanbetalers;
- Europese Solvency II richtlijnen.

Daarnaast zijn verschillende gedragscodes vanuit de sector van toepassing, zoals de Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap en de hiervan onderdeel uitmakende Uniforme Maatregelen en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars. Nieuwe wet- en regelgeving worden continu geïnventariseerd en geanalyseerd door het Impactteam en Juridische zaken. Vervolgens ziet Compliance & Risk toe op de naleving van de wet- en regelgeving.

1.4 Risicomanagement

1.4.1 Three lines of defence

Het gericht toepassen van risicomanagement zien wij als een kritische succesfactor voor een beheerste bedrijfsvoering. Hiermee is de continuïteit, zowel op korte als lange termijn, van onze bedrijfsvoering verzekerd voor zowel verzekerden, medewerkers en andere belanghebbenden. Eno hanteert het 'Three lines of defence model' waarbinnen drie verdedigingslijnen worden onderscheiden. Deze zijn:

- Eerste linie – Managementteamleden, cluster- en afdelingsmanagers: zij zijn in de eerste plaats verantwoordelijk voor het managen van risico's binnen de reguliere bedrijfsvoering. Dagelijks voeren ze werkzaamheden uit waarmee ze risico's beheersen en/of accepteren.
- Tweede linie – ondersteunende activiteiten (onder andere Compliance, Risk & Security): deze functies houden zich onder andere bezig met coördineren en ontwikkelen van beleid, het faciliteren en inrichten van de risicomanagementcyclus en de controle en monitor op naleving van wettelijke regels en intern beleid. De tweede lijn is onafhankelijk gepositioneerd ten opzichte van de eerste lijn. Zo is geborgd dat de tweede lijn op onafhankelijke wijze de eerste lijn kan monitoren.
- Derde linie – Interne Audit Dienst: rapporteert over de effectiviteit van de interne beheersing. Deze afdeling is geen onderdeel van het primaire proces en kan daardoor het risicomanagement onafhankelijk beoordelen. Buiten de interne organisatie kunnen de externe accountant en toezichthouder ook een signaleringsfunctie vervullen.

1.4.2 Strategische risico's

Hieronder beschrijven we de voornaamste strategische risico's

- *Digitalisering*

Om als kleinere zorgverzekeraar op de lange termijn concurrerend te blijven is optimalisering van bedrijfsprocessen langs de weg van verdere digitalisering van essentieel belang. Niet alleen om kosteneffectief te kunnen opereren maar ook om aan de hogere verwachtingen op het gebied van gebruiksgemak van klanten en intermediairs te kunnen blijven voldoen. Eno heeft een digitaliseringsagenda geformuleerd waarin aan de nodige verbetertrajecten invulling wordt gegeven. Daarbij is (onder andere) aandacht vrijgemaakt voor onderwerpen als IT-architectuur en -landschap, straight through processing en (ICT-)uitbesteding.

- *Schommelingen van het aantal verzekerden:*

Dit risico betreft hogere in- of uitstroom van verzekerden dan verwacht als gevolg van premie- en/of productaanpassingen in onze verzekeringen. Voor de solvabiliteit en positie als regionale zorgverzekeraar zijn deze portefeuilleontwikkelingen per label van groot belang. Wij beheersen dit risico door periodieke financiële en gevoeligheidsanalyses (o.a. in de ORSA) en evaluatie van gevoerde campagnes.

1.4.3 Risicobereidheidsverklaring

Risicomangementbeleid

In het Eno risicomangementbeleid is het Eno risicobeheer- en controlesysteem beschreven. De raad van bestuur aanvaardt de volledige verantwoordelijkheid voor de opzet en werking van het risicobeheer- en controlesysteem van Eno en heeft het risicomangementbeleid goedgekeurd.

Risicobereidheid

Jaarlijks stelt de raad van bestuur samen met de raad van commissarissen, de strategische risicobereidheid van de organisatie vast. Het vaststellen van deze risicobereidheid vindt plaats aan de hand van een aantal categorieën, waarbij we rekening houden met zowel 'harde' (bijvoorbeeld kapitaalmanagement) als 'zachte' (bijvoorbeeld gedrag en cultuur) aspecten. In het algemeen wordt de risicobereidheid van Eno als relatief laag beschouwd. Deze houding achten we passend bij het karakter, de omvang en de aard van de organisatie. De naleving van de risicobereidheid wordt periodiek gemonitord door middel van kritische risico-indicatoren.

Risicomangementproces

Bij Eno hanteren we een gestandaardiseerd risicomangementproces, opgedeeld in een aantal stappen.

Stap 1. Strategie en risicobereidheid

In deze fase van het risicomangementproces starten we bij de stap waarbij periodiek vanuit de bedrijfsstrategie en de geformuleerde doelstellingen het risicobeleid inclusief de risicobereidheid worden vastgesteld.

Stap 2. Risico-identificatie en -analyse

In deze fase wordt de 'bruto' kans en impact van de risico's bepaald. Op basis van de gekozen strategie en bijbehorende doelstellingen worden periodiek risicoassessments georganiseerd met verschillende interne betrokkenen, waaronder de raad van bestuur, managers, afdelingshoofden en andere medewerkers. Samen worden de risico's geïnventariseerd en geanalyseerd. Het inventariseren van

risico's vindt jaarlijks plaats, tenzij frequenter nodig is, en het analyseren van risico's vindt continu plaats. Het analyseren voeren we uit in termen van 'bruto' kans en impact.

Stap 3. Risicobeheersing

Nadat de risico's geanalyseerd zijn op 'bruto' kans en impact, kiezen we in deze stap een risicostrategie. In de meeste gevallen worden risico's beheerst, tenzij dit niet noodzakelijk is en/of het 'bruto' risico' past binnen de risicobereidheid van Eno. Het beheersen van risico's vindt plaats door middel van het inzetten van beheersmaatregelen. Na het treffen van beheersmaatregelen resteren de 'netto' risico's. Per 'netto' risico bepalen we of deze binnen de risicobereidheid van Eno valt. Als dit niet het geval is, worden aanvullende maatregelen getroffen, waardoor het 'netto' risico verder gemitigeerd wordt, dan wel het resterende risico door het management wordt geaccepteerd.

Stap 4. Monitoring & rapportage

Risicobeheersing vindt plaats door middel van een monitoringssysteem. Binnen dit systeem zijn alle geïdentificeerde materiële risico's opgenomen en worden de risico-eigenaren in de eerste lijn periodiek gevraagd de werking van de beheersmaatregelen aan te tonen. De effectiviteit van beheersmaatregelen wordt periodiek (veelal per kwartaal) getest door procesmedewerkers. De risico-eigenaren beoordelen vervolgens de werking van de beheersmaatregelen aan de hand van de uitgevoerde testprocedure. Tot slot toetst Compliance & Risk of het totale risicomangementproces in voldoende mate doorlopen wordt, inclusief de toetsing van de beoordeling en monitoring van de beheersmaatregelen. Ieder kwartaal brengt Risk verslag uit aan de raad van bestuur en het Audit & Risk Committee aan de hand van een risicomangementrapportage.

1.4.4 ORSA

Solvency II

We maken bij de beheersing van onze risico's een zorgvuldige afweging tussen het wel of niet invoeren van beheersmaatregelen. Deze keuze wordt primair gebaseerd op basis van onze risicobereidheid. De mogelijke impact van de belangrijkste risico's is tevens gekoppeld aan de financiële buffers die we aanhouden in het kader van Solvency II. We hanteren hiertoe een solvabiliteitsratio (SCR) van minimaal 130 procent. De hoogte van de solvabiliteitsratio is bepaald op basis van de risico's die we lopen in onze bedrijfsvoering en wordt door de raad van bestuur passend geacht bij het huidige en gewenste risicoprofiel van Eno. Indien de SCR ratio onder de 130 procent is, neemt Eno maatregelen om minimaal op het gewenste solvabiliteitsniveau te komen.

In 2021 hebben we een 'Own Risk and Solvency Assessment' (ORSA) uitgevoerd. Op basis van het voordoelen van de meest kritische strategische risico's zijn diverse (stress) scenario's opgesteld. Vervolgens is de financiële impact van deze scenario's getoetst. Onder andere de volgende strategische risico's dienden als een belangrijke basis voor het bepalen van de eigenrisicobeoordeling (ERB) scenario's:

- Explosieve groei van zorgkosten
- Waardedaling van de beleggingsportefeuille
- Hoge groei of afname aantal verzekerden
- Aanpassingen in wet- en regelgeving
- Aanpassingen van het risicovereveningssysteem

De uitkomsten van de ORSA is dat geen enkel stress scenario leidt tot een solvabiliteit die lager is dan de interne norm eind 2021 of eind 2022. Hierdoor is de continuïteit gewaarborgd. Daarnaast heeft de ORSA geleid tot inzichten in de bestaande verzekerden populatie en de daarmee samenhangende risico's.

Naast het jaarlijks uitvoeren van deze ORSA hebben we zogenoemde 'ORSA triggerlimieten' opgesteld. Deze worden ieder kwartaal gemonitord. Als een triggerlimiet overschreden wordt, wordt overwogen een nieuwe ORSA uit te voeren. Op deze manier wordt ons risicoprofiel gemonitord en krijgt de ORSA een continu karakter.

1.4.5 Risicocategorieën

Hieronder beschrijven we de voornaamste tactisch-operationele risico's

Operationele risico's

- *IT- en uitbesteding*

ICT-risico's worden beheerst door de inzet van diverse maatregelen en procedures op, onder andere, het gebied van testen, fysieke en logische toegangsbeveiliging, dataencryptie en conversie van bestanden. Sinds 2020 is een nieuw ICT landschap geïmplementeerd waarbij we over zijn gegaan van een beheerorganisatie naar een model waarbij we op gebied van ICT een meer regisserende rol op ons nemen.

Daarnaast vinden uitbestedingen plaats met betrekking tot, onder andere, verwerking van in- en uitgaande poststromen, vermogensbeheer, de actuariële functie en geautomatiseerde gegevensverwerking binnen diverse informatiesystemen. Uitbestedingsrisico's worden beheerst door het gebruik van, onder andere, risicoanalyses, heldere contracten, het monitoren van de SLA-afspraken en eventuele certificeringen en het continue afstemmen met de externe partners. Kritische uitbestedingen moeten voldoen aan de eisen zoals beschreven in het Eno-uitbestedingsbeleid. De uitbestedingspartners worden door ons periodiek hierop getoetst.

- *Integriteit*

Het integriteitsrisico betreft het risico dat de integriteit van Eno negatief wordt beïnvloed door niet integere of onethische gedragingen in relatie tot vigerende wet- en regelgeving en de door Eno zelf opgestelde (gedrags-) normen. Wij beheersen dit risico op verschillende manieren. Een belangrijke waarborg met betrekking tot dit risico betreft de integere Eno-bedrijfscultuur. Door middel van een e-learningprogramma nemen we stappen richting de gewenste bedrijfscultuur, waarbinnen veel aandacht uit gaat naar gedrag en houding van medewerkers. Daarnaast ondertekenen nieuwe medewerkers bij indiensttreding de Eno gedragscode en worden nieuwe en bestaande medewerkers (periodiek) gescreend op betrouwbaarheid. Ook is in 2020 de zogenaamde 'Eed of belofte financiële sector' afgenomen bij de betreffende medewerkers met (in)direct klantcontact.

- *Cyber security risico's*

Cyberaanvallen op informatiesystemen van Eno en haar uitbestedingspartners kunnen leiden tot schade als gevolg van het verlies van data of gegevensvermindering of het niet beschikbaar zijn van systemen. We hebben maatregelen getroffen die de beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van de gegevensverwerking borgen. Zo voeren we penetratietesten, kwetsbaarhedenonderzoeken, uitwijktesten, (Cloud) risk assessments uit. Daarnaast toetsen we voortdurend de interne naleving van ons informatiebeveiligingsbeleid.

Financiële risico's

- *Markt*

Het marktrisico betreft het risico dat we lopen als gevolg van het blootstaan aan wijzigingen in marktprijzen van verhandelbare financiële instrumenten. Eno heeft een strategisch beleggingsplan opgesteld, waarin tevens de strategische beleggingsmix beschreven is. Deze strategische beleggingsmix mitigeert de financiële impact van dit risico tot een beperkt niveau.

We hanteren een helder beleggingsbeleid. In het beleggingsstatuut staan de kaders beschreven waarbinnen de raad van bestuur het mandaat heeft om te handelen, waardoor het marktrisico wordt beheerst. Als organisatie voeren we een behoudend beleggingsbeleid. Eén van de beleggingscriteria betreft duurzaamheid. Risicovolle dan wel speculatieve beleggingen vermijden we. Er werd dit boekjaar belegd in aandelen, obligaties, vastgoed en liquiditeiten. Conform ons beleid houden we geen derivaten aan.

- *Matching- en rente*

Voor ons betreft het matching- en renterisico voornamelijk het risico dat er ontoereikende afstemming is tussen rentegevoelige activa en passiva op het gebied van rentelooptijden en rentevoet. Dit risico wordt primair beheerst door de 'duration' in de portefeuille zo goed mogelijk te matchen met de 'duration' van de verplichtingen. Tevens wordt het liquiditeitsrisico (waarbij liquiditeitstekorten kunnen optreden als gevolg van het onvoldoende op elkaar afgestemd zijn van de timing en de omvang van inkomende en uitgaande kasstromen) beheerst door de inzet van de strategische beleggingsmix en actieve monitoring van kasstromen. Het vermogensbeheer is uitbesteed aan een externe vermogensbeheerder.

- *Krediet*

Het kredietrisico betreft het risico dat een tegenpartij contractuele of andere verplichtingen niet kan nakomen. Om het kredietrisico op de uitstaande liquide middelen en beleggingen zo veel mogelijk te beheersen, hebben we liquide middelen en beleggingen gedurende het boekjaar zoveel mogelijk gespreid. Het debiteurenrisico van de basisverzekering wordt deels gemitigeerd door de wanbetalersregeling van de Zorgverzekeringswet.

- *Verzekeringstechnisch risico*

We zijn primair een zorgverzekeraar en richten ons voornamelijk op eigen zorg-gerelateerde producten als zorgverzekeringen. Het verzekeringsrisico van de basisverzekering wordt beperkt, doordat de inkomsten uit het landelijke budget op basis van risicoverevening, nacalculatie-effecten en effect bandbreedteregeling toegekend worden aan de zorgverzekeraars. Het resterende risico voor zowel de basis- als aanvullende verzekering wordt beperkt door maatregelen op het gebied van schadelastbeheersing middels zorginkoop afspraken en aanpassingen met betrekking tot de premie. Voor de aanvullende verzekering wordt het schaderisico afgetopt door alle geboden dekkingen te maximeren.

- *Prijrisico*

In de afgelopen jaren was er een druk op de basispremie in de zorgverzekeringsmarkt. Het prijsrisico is het risico dat deze premiedruk de komende jaren aanhoudt en Eno deze niet meer kan volgen. Wij hebben een solide financiële uitgangspositie en bewaken dit in het premiecalculatieproces.

- Liquiditeitsrisico
Het liquiditeitsrisico is voor Eno beperkt doordat er belegd wordt op gereguleerde, volwassen markten in goed verhandelbare financiële instrumenten. Daarnaast houdt Eno in ruime mate liquide middelen om aan lopende betalingsverplichtingen te kunnen voldoen.

1.5 Financiën

1.5.1 Financiële resultaat

Eno Zorgverzekeraar N.V. heeft ultimo 2021 een eigen vermogen van € 92,5 miljoen (2020: € 95,5 miljoen). In 2021 is een negatief resultaat behaald van € 3,1 miljoen (2020: € 1,1 miljoen positief).

De afname van het netto resultaat 2021 ten opzichte van 2020 wordt verklaard door een lager vereveningsresultaat en een hogere premietekortvoorziening. Door met name de impact van COVID, ex post budgetcorrecties en de nieuwe GGZ bekostigingsmethode daalde de omzet in 2021 met 5,8% (€ 22,1 miljoen) en daalden de zorgkosten 3,3% (€ 11,8 miljoen) ten opzichte van 2020. In 2021 is er een € 1,2 miljoen hogere de premietekortvoorziening gevormd ten op zichte van 2020.

Het resultaat op de beleggingen bedraagt € 2,3 miljoen positief.

In 2022 wordt in de GGZ een nieuwe zorg bekostigingsmethode ingevoerd. Door deze invoering worden alle GGZ DBC's geopend in 2021 ultimo 2021 afgesloten. Het effect hiervan is een eenmalige zorgkostendaling en daling van de bijdrage van het Zorginstituut Nederland in 2021.

Gedurende 2021 heeft er een definitieve afrekening plaatsgevonden over 2017 met het Zorginstituut Nederland.

Evenals vorige jaren blijven er door het huidige financieringsstelsel voor met name de Medisch Specialistische Zorg en GGZ-zorg een aantal onzekerheden voor de zorgverzekeraars tot de bepaling van het financiële resultaat. Daarnaast bestaan onzekerheden bij het bepalen van het budget (de vereveningsbijdrage). In de jaarrekening is op een prudente wijze een inschatting gemaakt van de risico's. De risico's worden hieronder beschreven.

Recapitulatie van onzekerheden

Met betrekking tot de jaarrekening 2021 kunnen de onzekerheden als volgt worden samengevat, waarbij de voor de jaarrekening 2021 van Eno verwachte mate van onzekerheid is toegelicht:

1. De bepaling van de netto schadelast, inclusief het effect van opbrengstverrekening en Covid-regelingen, ziekenhuizen over 2019, 2020 en 2021 (grote onzekerheid);
2. De verhouding vast/variabel van de schadelast ziekenhuizen over 2020 en 2021 (kleine onzekerheid);
3. De bepaling van de netto schadelast, inclusief het effect van opbrengstverrekening GGZ over 2019, 2020 en 2021 (grote onzekerheid);
4. De verwachte teruggaaf van prijsarrangementen extra- en intramurale dure geneesmiddelen over 2020 en 2021 (kleine onzekerheid);
5. De rechtmatigheid van de schadelast wijkverpleging 2019, 2020 en 2021 (kleine onzekerheid);
6. De bepaling van het budget 2019, 2020 en 2021 op basis van ex-ante parameters (grote onzekerheid);

7. De bepaling van het resultaatseffect 2021 van de wettelijk eigen risico regeling (kleine onzekerheid);
8. De gevolgen van Covid-19 (zie hoofdstuk 1.5.2) en daarmee de bepaling van de inbreng en baten uit de catastrofe- en solidariteitsregeling 2020 & 2021 (grote onzekerheid)
9. De hoogte van het verwachte resultaat 2022 en daarmee de voorziening voor niet verdiende premies en lopende risico's (premietekortvoorziening), onder andere vanwege bovenstaande onzekerheden die in meer of mindere mate ook van toepassing zijn op 2022 en de onzekerheid over de zorgkosten vanwege niet-gecontracteerde zorg (grote onzekerheid).

De hierboven vermelde onzekerheden binnen de zorgverzekeringsbranche kunnen positieve dan wel negatieve effecten hebben op het resultaat en eigen vermogen van Eno. Bij het bepalen van het resultaat en het vaststellen van het vermogen is Eno uitgegaan van voorzichtige veronderstellingen en wordt er een risicomarge aangehouden om negatieve effecten op te kunnen vangen. Voor een nadere toelichting op de onzekerheden verwijzen we naar de toelichting op de jaarrekening.

1.5.2 Nadere uitwerking gevolgen Covid-19

COVID-19-regelingen 2021 voor zorgaanbieders

De uitbraak van de wereldwijde coronapandemie in 2020 heeft een grote impact op de zorg in Nederland gehad. In zeer korte tijd kwam er grote druk op de capaciteit van ziekenhuizen te staan.

Verpleegafdelingen en IC's raakten overvol en vanwege zowel de besmettelijkheid van het virus als de noodzaak om beschikbaar personeel zoveel mogelijk in te zetten op de COVID-19 zorg, kwam de reguliere zorg zo goed als tot stilstand. In 2021 hield de pandemie aan. Hoewel door vaccinatie er meer controle op een ernstig verloop van COVID-19 is, is er nog steeds sprake van besmettingsgolven waarbij planbare zorg en inhaalzorg wordt afgeschaald.

Naast de zorginhoudelijke uitdagingen, brengt de pandemie financiële onzekerheden voor zorgaanbieders met zich mee. Om deze te beperken en er zodoende voor te zorgen dat de aandacht van zorgaanbieders maximaal naar het verlenen van (corona)zorg uit kan gaan, hebben de zorgverzekeraars gezamenlijk financiële COVID-19 regelingen voor zorgaanbieders in het leven geroepen. In 2020 lag de nadruk van deze regelingen - de zogenoemde 'Continuïteitsbijdragen' - vooral op het waarborgen van continuïteit van de zorgaanbieder (t.b.v. het in stand houden van het zorgveld), naast het vergoeden van meerkosten als gevolg van de COVIDpandemie. In 2021 staan deze meerkosten vooral centraal.

Via de COVID-19 regelingen 2021 worden COVID-gerelateerde zorgkosten vergoed middels een bijdrage. Dit kan zowel om een bijdrage voor directe zorg gaan als om compensatie van kosten die gemaakt zijn in verband met het bestaan van de pandemie (zoals het vrijhouden van capaciteit voor COVID-19 zorg). Er zijn regelingen beschikbaar gesteld voor meerdere zorgaanbiedersgroepen, onder wie huisartsen, medisch specialistische zorg (ziekenhuizen), wijkverpleging en geestelijke gezondheidszorg (GGZ). In sommige gevallen (zoals bij wijkverpleging) wordt gewerkt met een aanvullende hardheidsclausule waarmee wordt gewaarborgd dat zorgaanbieders niet een bovenmatig positief of negatief effect kunnen ervaren door de effecten van de pandemie. Dus mocht bij de jaarresultaten over 2021 van de zorgaanbieder blijken dat deze significant lager zijn door de verleende COVID-19 zorg en de tekortschietende vergoeding daarvan, kan er nader overleg plaatsvinden tussen zorgaanbieder en -verzekeraars. Dit geldt andersom ook (wanneer sprake is van financiële overcompensatie).

Effect op het resultaat 2021

Op meerdere fronten kunnen de zorgkosten die samenhangen met de COVID-19 regelingen op een later tijdstip bijgesteld worden in verband met nacalculatie en de aanspraak die mogelijk wordt gedaan op

hardheidsclausules. In het in dit verslag gepresenteerde verzekeringsresultaat 2021, is rekening gehouden met de effecten van de regelingen per 31 december 2021, zoals deze bij ons bekend zijn op de datum van ondertekening van dit verslag (31 maart 2022). Deze bedragen zijn verwerkt in de post Zorgkosten. Hierbij is rekening gehouden met de latere verdeling van de kosten volgens de Solidariteitsafspraken Zorgverzekeraars (zie betreffende paragraaf).

Catastroferegeling Zorgverzekeringswet

Artikel 33 van de Zorgverzekeringswet betreft de Catastroferegeling. In deze regeling is vastgelegd dat een zorgverzekeraarsentiteit een extra bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds kan ontvangen wanneer de zorgkosten per verzekerde ten gevolge van een pandemie gerekend over het kalenderjaar van de uitbraak én het opvolgende kalenderjaar boven een bepaalde drempel uitkomen. In het geval van de huidige pandemie gaat het om de kalenderjaren 2020 en 2021 tezamen en is de drempel 4% van de extra coronagerelateerde zorgkosten ten opzichte van de gemiddelde vereveningsbijdrage over 2020. Dit is ongeveer 60 euro per verzekerde. Tot de zorgkosten waarop de Catastroferegeling betrekking heeft, worden gerekend:

1. Reguliere directe kosten voor COVID-zorg voor COVID-patiënten;
2. Toeslagen op reguliere tarieven in verband met verhoogde kosten als gevolg van de pandemie;
3. Indirecte meerkosten.

Effect op resultaat 2021

De zorgkosten in 2020 en 2021 die vallen binnen de voorwaarden van Artikel 33 hebben de ondergrens van de Catastroferegeling overschreden. Dit betekent dat zorgverzekeraars over deze twee jaar compensatie ontvangen vanuit het Zorgverzekeringsfonds. De coronagerelateerde kosten die vallen onder de Catastroferegeling en de daartegenoverstaande bijdrage uit deze regeling worden verdeeld via de Solidariteitsafspraken Zorgverzekeraars (zie onderstaande paragraaf).

Resultaat oude jaren

De zorgkosten 2020 die vallen binnen de Catastroferegeling zijn op basis van de huidige inzichten hoger dan vorig jaar geraamd. Doordat de ondergrens van de Catastroferegeling is overschreden valt de compensatie vanuit het Zorgverzekeringsfonds eveneens hoger uit. De bijdrage uit de Catastroferegeling wordt op basis van de verhouding van de zorgkosten 2020 - 2021 toegerekend aan de boekjaren 2020 en 2021. Het verschil tussen de aan het boekjaar 2020 toegerekende bijdrage uit de Catastroferegeling en de in de jaarrekening 2020 verantwoorde bijdrage is in de jaarrekening 2021 verantwoord als resultaat oude jaren.

Solidariteitsafspraken Zorgverzekeraars

De financiële effecten die samenhangen met de pandemie zijn onevenredig verdeeld over de zorgverzekeraars. De ene zorgverzekeraar heeft met meer corona-gerelateerde kosten te maken dan de andere, afhankelijk van de regio waarin de verzekeraar het meest actief is en / of het aantal verzekerden dat COVID-19 zorg nodig heeft. Hieruit volgt dat de bijdrage uit de Catastroferegeling ook onevenredig verdeeld is. Omdat het naar waarschijnlijkheid om substantiële bedragen gaat, kan dit een verstoring van het speelveld van zorgverzekeraars onderling opleveren die niet wenselijk is. Om dit te voorkomen, hebben de zorgverzekeraars in 2020 - met instemming van de Autoriteit Consument & Markt (ACM) - een eerste Solidariteitsovereenkomst opgesteld om zowel de coronakosten, de eventuele bijdragen uit de Catastroferegeling en overige corona-effecten te herverdelen. De toelichting op de onderdelen van de Solidariteitsovereenkomst 2020 zijn terug te vinden in de waarderingsgrondslagen. Voor kalenderjaar 2021 is een nieuwe Solidariteitsovereenkomst afgesloten. Opnieuw met instemming van de ACM. De onderdelen van deze overeenkomst lichten we hieronder toe.

De Solidariteitsafspraken 2021 zijn opgebouwd aan de hand van een opeenvolgend stappenplan, waarvan in aansluiting op de Solidariteitsovereenkomst 2020, stap 1b is verdeeld over twee kalenderjaren.

Solidariteitsovereenkomst 2021

De regeling over 2021 wordt uitgevoerd op concernniveau, terwijl die over 2020 op Uzovi wordt uitgevoerd.

- Stap 1a In 2021 is voor de zorg met een MSZ-contract bij instellingen, (vooral ziekenhuizen en Universitair Medische Centra (UMC's) geen ZBC) waarvoor in 2021 een landelijke regeling geldt, een zogenaamde vangnetwaarde geïntroduceerd. Indien de realisatie 2021 ten opzichte van de 100%-Continuïteitsbijdrage(CB) vangnetwaarde dusdanig verschilt van het landelijk gemiddelde en daarmee buiten de bandbreedte valt, verdelen zorgverzekeraars de kosten buiten de bandbreedte solidair (zowel positief als negatief). De verdeling vindt op concernniveau plaats.
- Stap 1b De coronagerelateerde kosten 2021 die niet in stap 1a worden verdeeld en de bijdragen die in naam van de Catastroferegeling uit het Zorgverzekeringsfonds worden betaald aan een individuele zorgverzekeraar, worden verdeeld onder alle zorgverzekeraars. Deze herverdeling vindt plaats op basis van het aandeel van de individuele zorgverzekeraars in de totale landelijke vereveningsbijdrage van 2021. In de Solidariteitsovereenkomst MSZ 2021 is hieraan toegevoegd dat er een eigen behoud komt op de bijdrage uit artikel 33 die toegewezen wordt aan 2021 en betrekking heeft op de patiëntgebonden MSZ-kosten.
- Stap 1c In de MSZ regeling 2021 is een margegarantie op dure geneesmiddelen (DGM) afgesproken. In stap 1C worden de extra betalingen als gevolg van de margegarantiebedragen onderling herverdeeld op basis van de lenteherberekeningsbijdrage voor deelbedrag variabel. Hierbij is een eigen behoud afgesproken.
- Stap 4 Verschillen in de verwachte en werkelijke vereveningsresultaten (inclusief Catastroferegeling) van een individuele zorgverzekeraar over het jaar 2021 die overblijven na de toepassing van stap 1a, 1b, 1c en 3 (zie hierna) en die buiten een vastgestelde bandbreedte vallen, worden opgevangen door de aan de Solidariteitsafspraken deelnemende zorgverzekeraars gezamenlijk.

Risicoverevening 2021

Vanwege de grote onzekerheid over de zorgkosten zal over 2022 70 procent van het verschil tussen het landelijk afgegeven budget (de deelbedragen van het 'macro prestatiebedrag' met uitzondering van GGZ) en de daadwerkelijke kosten voor rekening van het Zorgverzekeringsfonds komen in plaats van voor rekening van de zorgverzekeraars.

Effect op resultaat 2021

In het in dit verslag gepresenteerde verzekeringsresultaat 2021 is rekening gehouden met de financiële effecten van de Solidariteitsafspraken per 31 december 2021 zoals bij de ondertekening van het jaarverslag bekend.

Risicomanagement samenhangend met de COVID-19 pandemie

Zoals omschreven bij de toelichting op de regelingen voor Continuïteitsbijdragen en Meerkosten, de Catastroferegeling en de Solidariteitsafspraken Zorgverzekeraars, brengt de pandemie onzekerheden met zich mee over het financiële resultaat van het verslagjaar. Dit hangt samen met o.m. de hardheidsclausules in de regelingen en de toepassing van de Solidariteitsafspraken Zorgverzekeraars. Daarnaast heeft de pandemie ook impact op de betrouwbaarheid van de zorgkosteninschattingen, zowel retrospectief (wat is de impact van de pandemie op de kosten van 2021) als prospectief (hoe ontwikkelt de pandemie en de bestrijding daarvan zich in 2022 en verder). Tot slot komen bij de uitvoering van alle

regelingen interne operationele risico's kijken en zijn de zorgverzekeraars extern afhankelijk van verschillende partijen, onder wie zorgaanbieders en andere zorgverzekeraars. Op alle fronten is vergaande samenwerking en transparantie van deze betrokken partijen nodig.

De geschetste onzekerheden brengen risico's met zich mee ten aanzien van het resultaat van de zorgverzekeraars zelf (dat hoger of lager kan uitvallen dan wat begroot is), de premiestelling van 2022 (die gebaseerd is op zorgkosteninschattingen, de aannames ten aanzien van de eigen solvabiliteit en de financiële ontwikkelingen bij concurrenten) en daarmee op de concurrentiepositie van iedere zorgverzekeraar afzonderlijk.

Tegenover de geschetste onzekerheden ten aanzien van het financieel resultaat 2021 staan de effecten van de mitigerende maatregelen van de Catastroferegeling (compensatie van de coronakosten indien deze boven een vastgestelde drempel uitkomen) en de Solidariteitsafspraken (evenredige verdeling van de COVID gerelateerde kosten en ontvangen compensatie tussen de zorgverzekeraars, plus de vergoeding van 85 procent van het verschil tussen het landelijk afgegeven zorgkostenbudget en de werkelijk gemaakte zorgkosten door het Zorgverzekeringsfonds) voor 2021. Deze regelingen hebben op landelijk niveau een mitigerend effect. Op individueel verzekeraarsniveau kunnen de effecten van deze regelingen afwijken.

1.5.3 Solvabiliteit

Op basis van de door de Nederlandsche Bank vastgestelde richtlijnen is voor de uitvoering een minimale solvabiliteit vereist van: € 59.107.000 eigen vermogen (2020: 60.933.000). De daling van de solvabiliteitseis komt met name door daling van de premie omvang en daardoor een lager premie risico en operationeel risico.

Onder Solvency II is het eigen vermogen per balansdatum € 86.559.000. De solvabiliteitsratio is 146%. De interne solvabiliteitsmarge die gehanteerd wordt is 130% en daarvoor dient € 76.839.000 aan eigen vermogen te worden aangehouden. Eno Zorgverzekeraar N.V. vindt dat, gegeven de verzekeringstechnische risico's en beleggingsrisico's de financiële continuïteit van de organisatie gewaarborgd is als de solvabiliteit boven het percentage van 130% uitkomt.

1.5.4 Liquiditeit

De liquiditeit was ultimo 2021 € 42,7 miljoen. Dit is € 6,1 miljoen hoger ten opzichte van de stand ultimo 2020 (€ 36,6 miljoen). In de bepaling van het wettelijk aan te houden vermogen en de waardering van balansposten zijn de kasstromen in het boekjaar 2021 en daarna van belang. De hiermee samenhangende onzekerheid is relatief beperkt. De inkomende en uitgaande kasstromen zijn goed te voorspellen en houden verband met elkaar rondom de uitkomsten van budgetbijdragen en zorgkosten alsmede de continuïteits- en solidariteitsbijdragen rondom de Covid regelingen.

De uitgaande kasstromen hebben betrekking op uit te betalen zorgkosten en beheerskosten. De uit te betalen zorgkosten over 2021 worden over meerdere jaren uitbetaald. Hier speelt de afhankelijkheid van het op gang komen van de declaratieprocessen van ziekenhuizen en GGZ-instellingen en het afsluiten van DOT's een belangrijke rol.

Eno voorziet in haar financieringsbehoefte door inzet van eigen middelen. Door middel van een rolling forecast van de liquiditeitsbehoefte kan Eno eventueel aanvullende benodigde middelen onttrekken aan

de beleggingen. Andersom kunnen liquide middelen die structureel niet nodig zijn aanvullend worden belegd.

1.5.5 Fiscale positie

Eno Zorgverzekeraar N.V. maakt onderdeel uit van een fiscale eenheid voor de omzetbelasting. Dit is ter voorkoming van dubbele belastingdruk. De fiscale eenheid bestaat uit Coöperatie Eno U.A, Eno Zorg B.V., Salland zorgkantoor B.V., Eno Holding B.V., Eno Zorgverzekeraar N.V., Eno Aanvullende Verzekeringen N.V., Eno Bewaar B.V. en Pegasus Kennis B.V.

Daarnaast geldt een vrijstelling voor de vennootschapsbelasting.

1.5.6 Beleggingen

Eno hanteert een helder beleggingsbeleid. In het beleggingsstatuut staan de kaders beschreven waarbinnen de RvB het mandaat heeft om te handelen. Als organisatie voeren we een behoudend beleggingsbeleid. Eén van de beleggingscriteria betreft duurzaamheid. In 2022 is een onderzoek gestart naar de duurzaamheidsambities van Eno. Eén van de punten van dit onderzoek is de duurzaamheid rondom beleggingen te verbeteren. Eno is in het kader van duurzaamheid in 2021, vooruitlopend op het onderzoek, van aandelenfonds overgestapt. Dit aandelenfonds voert een actief ESG beleid voor door engagement en uitsluitingen. De uitsluitingen op het aandelenfonds worden ook toegepast op de obligatie portefeuille.

Er werd in 2021 belegd in aandelen, obligaties en liquiditeiten.

1.5.7 Fraudebeheersing

Gedurende de laatste jaren groeit de maatschappelijke aandacht voor de noodzaak van fraude- en zorgfraudebestrijding. De geconstateerde trends op gebied van fraude, de stijgende zorgkosten en de druk op de premies, maken het noodzakelijk om (zorg)fraude actief, constructief en effectief aan te pakken.

Eno heeft fraudebestrijding opgenomen in haar bedrijfsprocessen en heeft zich gecommitteerd aan het Protocol Verzekeraars & Criminaliteit. De uitvoering van dit beleid heeft Eno integraal opgenomen in haar bedrijfsprocessen en deze worden gemonitord via de Plan-Do-Check-Act cyclus.

Om informatie omtrent fraude, trends en actualiteiten te delen en te verkrijgen en tevens invulling te geven aan het Protocol, teneinde samen te werken om fraude te bestrijden, neemt de risk compliance en fraudecoördinator (RCF), deel aan diverse interne- en externe overleggen en samenwerkingsverbanden in de branche die onder meer worden georganiseerd door, of onder regie van Zorgverzekeraars Nederland. Eno geeft zoveel mogelijk inhoud aan de samenwerking tussen private en publieke partners (PPS). Indien een fraude onomstotelijk vast-staat, zal Eno de afweging maken of strafrechtelijke vervolging wenselijk is. Indien dit het geval is, wordt via het Kenniscentrum Fraudebeheersing van Zorgverzekeraars Nederland contact gelegd met de regionale politie, het OM, de FIOD, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en/of de Inspectie SZW.

1.6 Vooruitblik op 2022

Onze klanten staan steeds meer centraal in de manier van denken en handelen van Eno. Desondanks is het zaak voor Eno het hele jaar door zichtbaar te blijven, onze klanten te informeren en om een onderscheidend en passend aanbod van zorgverzekeringen te blijven bieden. Er ligt een interne opgave om deze klantbediening ook op digitaal vlak verder te ontwikkelen en om kritisch te blijven in de beheerskosten en op de zorginkoop. Alleen dan kan Eno de groei doelstelling realiseren en een goede marktpositie behouden.

Een belangrijke voorwaarde in de markt is dat er sprake is van een gelijk speelveld, met dezelfde regels en afspraken en met solidariteit als een belangrijke pijler van ons zorgverzekeringsstelsel. Op dit moment zien wij marktbevingen die dit ondermijnen. Hier vragen wij in 2022 dan ook aandacht voor bij beleidsmakers en toezichthouders. Daarnaast houdt de situatie in Oekraïne iedereen bezig, zo ook Eno op de volgende terreinen:

1. HollandZorg

De collega's die zich actief bezighouden met HollandZorg volgen de ontwikkelingen nauwlettend en informeren werkgevers hierover. Via de korte lijnen met VWS ontvangt Eno regelmatig informatie, bijvoorbeeld over de mogelijkheden die de overheid biedt voor Oekraïners om in Nederland te mogen werken en welke regels gelden voor vergoeding van zorgkosten.

2. Opvang vluchtelingen

Daarnaast werd bekend dat de gemeente Deventer aan het kantoorpand naast Eno, de Keulenstraat 18 noodopvang gaat bieden aan maximaal 300 vluchtelingen uit Oekraïne. Het voormalige kantoorpand wordt de komende weken geschikt gemaakt voor de opvang. Eno heeft ondersteuning aangeboden aan het coördinerend comité, waar dat gewenst is. Een werkgroep van Eno bekijkt daarnaast de mogelijkheden om als Eno een warm welkom te geven aan de Oekraïense vluchtelingen.

3. Informatiebeveiliging

Eno heeft verhoogde aandacht voor informatiebeveiliging, gezien berichtgeving van o.a. het Nationaal Cyber Security Centrum over mogelijke cyberdreigingen. In dit kader heeft Eno een toets gedaan bij de netwerkleverancier. Deze ziet geen toename in activiteit. Eno heeft deze leverancier gevraagd extra alert te zijn en contact te leggen met Eno over verdachte activiteiten.

4. Financieel

Financieel raakt het Eno door een waardedaling van aandelen en obligaties. Het effect is vooralsnog beperkt.

Wij hebben vertrouwen dat de stappen die we het afgelopen jaar hebben gezet helpen om hier op professionele wijze invulling aan te blijven geven en kijken ernaar uit, daar met onze medewerkers en externe stakeholders, in 2022 een goed vervolg aan te geven!

31 maart 2022

De raad van bestuur

Petra Teunis

Elout Hooiveld

2 Verslag van de Raad van Commissarissen

De raad van commissarissen

Rol

De raad van commissarissen (hierna: RvC) heeft de volgende primaire rollen:

- Toezichthouder op het bestuur van Eno;
- Klankbord voor de raad van bestuur (hierna: RvB);
- Werkgever van de RvB.

Samenstelling

Om taken goed te kunnen vervullen, bestaat de RvC uit commissarissen met diverse achtergronden en ervaringen, die aansluiten bij de context van Eno.

In 2021 bestond de RvC uit vijf leden.

Commissies

Om de toezichthoudende taak te kunnen uitvoeren, bestaat de RvC uit twee commissies die de voltallige RvC adviseren:

- *Audit & Risk Committee (ARC)*

Deze commissie (twee leden) richt zich op de activiteiten, verslaglegging en beheersing van financiële- en operationele risico's, die uit de bedrijfsvoering voortvloeien. De RvB, externe accountant, manager Financiën, de Compliance & Risk Officer, de actuaaris en de Manager Interne Audit Dienst zijn directe gesprekspartners. In 2021 bestond de ARC uit Laurens Roodbol (voorzitter) en Ageeth Bakker.

- *Remuneratiecommissie*

Deze commissie (drie leden) houdt zich bezig met eventuele (her)benoemingen, functionerings- en beoordelingsgesprekken en het beloningsbeleid van de leden van de RvB. Besluitvorming vindt plaats in de plenaire vergaderingen. De commissie bestond in 2021 uit drie leden: Bernard Arnold als voorzitter en Jacob Dijkstra en Rien Nagel als leden.

Jacob Dijkstra, voorzitter in 2021, inmiddels afgetreden, van de RvC kijkt namens de RvC terug op 2021: *“Opnieuw had COVID-19 de nodige impact, maar tegelijkertijd zette Eno stappen met haar strategie om voor haar klanten een betaalbare premie te realiseren en de zorg toegankelijk te houden.”*

2021 was opnieuw een jaar waarin COVID-19 een belangrijke impact had op zowel de zorg en daarmee op Eno als zorgverzekeraar, als op Eno als werkgever én haar medewerkers. De onzekerheid over de financiële effecten van COVID maakten het ook ingewikkeld voor de RvB om de premies voor 2022 vast te stellen. De RvB heeft dit dilemma uitvoerig met de RvC besproken en de RvC meegenomen in de diverse inzichten, onzekerheden en afwegingen in de besluitvorming.

Eno verkeerde in 2021 in een bestuurlijk stabiele situatie. Tegelijkertijd waren er strategische uitdagingen. In het bijzonder in het aantrekken en behouden van personeel in een krapper wordende arbeidsmarkt en het behoud van een sterke, onderscheidende concurrentiepositie. De RvC ziet dat de RvB desondanks, samen met de omgeving en organisatie verbeterstappen zet. Zo is verder gebouwd aan een beheerste bedrijfsvoering, investeerde de RvB in leiderschapsontwikkeling en is opnieuw een betaalbare premie voor de klanten gerealiseerd.

Samenstelling RvC

De RvC bestond in 2021 uit vijf leden met diverse achtergronden. Eerder in 2021 besloot de RvC, met instemming van de ledenraad, om het aantal RvC-leden op vijf in plaats van zes leden vast te stellen met een flexibiliteit naar de toekomst van minimaal vier en maximaal zes leden, om beter te kunnen inspelen op de (toekomstige) vraagstukken.

Daarnaast ontstond er een vacature door het aftreden van Jacob Dijkstra per 1-1-2022, vanwege het aflopen van zijn derde en laatste zittingstermijn.

Vanwege dit voorziene aftreden van Jacob Dijkstra, sinds 2016 voorzitter RvC, stond de RvC begin 2021 stil bij de opvolging. Na consultatie heeft de RvC Rien Nagel gevraagd om zich benoembaar te stellen als opvolgend voorzitter. De RvC is blij, dat Rien Nagel hiertoe bereid was en zich beschikbaar stelde. De RvC droeg hem, na goedkeuring door DNB en NZa, voor benoeming voor aan de ledenraad. De ledenraad bekrachtigde deze bindende voordracht in de vergadering van 14 december 2021.

Meerjarenstrategie 2020-2024

Als vervolg op de in 2020 vastgestelde strategie, volgde de RvC in 2021 tijdens de vergaderingen de voortgang. Door op iedere vergadering een strategisch thema centraal te stellen is verdiepend gesproken over de voortgang. Daarnaast leverde de RvB ook in 2021 ieder kwartaal een rapportage op aan de RvC, met daarin de strategische voortgang, op zowel de kwalitatieve als kwantitatieve KPI's en op de strategische risico's. In 2021 bevat de rapportage naast een terugblik ook een vooruitblik, zodat de RvC hierop kan anticiperen vanuit haar toezichtrol.

De RvC constateerde het afgelopen jaar dat Eno steeds meer in control komt door planmatig en gestructureerd, volgens een PDCA-proces, te werken. Ook is er een goede doorvertaling tot stand gekomen van de strategie naar tactische clusterjaarplannen. Daarbij kan de RvB leunen op zowel een groep van (cluster) managers als staffunctionarissen als onderdeel van de leidende coalitie. Een aandachtspunt daarbij is wel een blijvende goede bezetting van sleutelfuncties en het op gelijk niveau krijgen van alle onderdelen in de organisatie als het gaat om de cultuur die nodig is voor realisatie van de strategie. Voor het komende jaar blijft de RvC daar, vanuit haar rol als toezichthouder en kritische sparringpartner, op meekijken.

Wij kijken goed terug op de samenwerking met de RvB en overige interne gesprekspartners. De vergaderingen verliepen in een sfeer van openheid en er is ruimte voor dialoog. Als RvC vinden wij het daarnaast belangrijk ons breder te laten informeren dan enkel door de RvB. Daarom kijken wij bijvoorbeeld met plezier terug op de meet & greet die de RvC in maart 2021 had met de volledige groep clustermanagers en managers van Eno.

Audit & Risk Committee (ARC)

De commissie kwam in 2021 vijf keer bij elkaar in reguliere vergaderingen en zes keer extra voor met name het thema: informatiebeveiliging, ORSA en premie.

Reguliere onderwerpen die door het ARC in 2021 werden behandeld zijn onder andere:

- Jaarrekening 2020;
- Accountantsverslag 2020;
- Managementletter van onafhankelijke accountant PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.;
- Financiële ontwikkelingen, waaronder kwartaal- en halfjaarcijfers;
- Actuariële functie, waaronder kwartaalreviews en actuariële charter;
- Compliance, waaronder kwartaalrapportages en Voorbereidend Crisis Plan (VCP);
- Internal audit, waaronder kwartaalrapportages, diverse auditrapporten, audit charter en auditplan 2022;
- Beleggingen en vermogensbeheer;
- Kapitaalbeleid;
- ORSA;
- Premieontwikkeling.

Specifieke aandacht was er in 2021 voor de volgende onderwerpen:

- Informatiebeveiliging;
- Data governance en datakwaliteit;
- Internal control framework;
- Evaluatie onafhankelijke accountant;
- Effecten COVID-19 op premie en resultaat.

Om een goede monitoring te kunnen doen op de financiële resultaten in relatie tot het strategische streven naar evenwichtige en zelfstandig rendabele merken, is de financiële voortgangsrapportage op verzoek van het ARC naar tevredenheid aangepast. In 2022 zal deze, op onderdelen, mogelijk nog verder ontwikkeld worden.

Als vervolg op de aanbevelingen van de Interne Audit Dienst (IAD) in 2020 was de actuaire in 2021, tijdens alle reguliere ARC-vergaderingen, aanwezig voor een toelichting op de kwartaalreviews over de financiële kwartaalrapportages. In 2022 wordt dit voortgezet.

Remuneratie-/Benoemingscommissie

De remuneratiecommissie behandelde in 2021 de volgende onderwerpen:

- Wijziging aantal leden RvC;
- Uitbreiding van de taken van de remuneratiecommissie;
- Opvolging voorzitterschap RvC per 1-1-2022;
- Invulling vacature RvC.

De remuneratiecommissie ontwikkelde zich in 2021 als een meer volwaardige governance commissie die diverse keren gestructureerd overleg voerde en adviseerde aan de RvC. In het kader van de opvolging van het voorzitterschap RvC en de vacature binnen de RvC, begeleidde de commissie de voordracht van de nieuwe voorzitter en het werving- en selectieproces voor een nieuwe commissaris. Met de benoeming van Rien Nagel tot voorzitter per 1 januari-2022 is dit proces succesvol afgerond. Ook de werving en selectie van een nieuwe commissaris is afgerond. Dit is inclusief toetsing door DNB en NZa. De definitieve voordracht voor benoeming door de ledenraad vindt naar verwachting plaats in maart 2022.

Premiebeleid en ORSA

Met betrekking tot het premiebeleid 2022 heeft de RvB ons geïnformeerd over het proces, de risico's en de nog te nemen besluiten. Daarbij is ook de Own Risk & Solvency Assessment (ORSA) betrokken. Er was specifiek aandacht voor de berekeningssystematiek, effecten van de nieuwe strategie, COVID-19 en de verschillende ORSA-stressscenario's, waarbij ook klimaat gerelateerde risico's betrokken zijn.

Inhoudelijke onderwerpen

Naast de meerjarenstrategie en de jaarlijks terugkerende onderwerpen, zoals de ontwikkeling aantal verzekerden, de jaarcijfers en het zorginkoopbeleid, stonden we in 2021 ook stil bij de volgende onderwerpen:

Informatiebeveiliging

Opnieuw was informatiebeveiliging een belangrijk punt van aandacht. Als RvC zijn wij blij te zien, dat er bij de RvB een grote betrokkenheid op het onderwerp is, zij stuurt op verbetering en maakt de noodzakelijke keuzes. Als RvC zijn wij uitgebreid geïnformeerd over de voortgang hierop via tussentijdse overleggen van het ARC, de RvB kwartaalrapportages en het agenderen van ICT op de RvC-vergaderingen. Ook tijdens het gesprek tussen de RvC en DNB was informatiebeveiliging één van de gesprekspunten. In 2022 blijft de RvC het toezicht op dit onderwerp via de reguliere ARC-vergaderingen volgen, met in het bijzonder aandacht voor een blijvend goede borging ervan in de organisatie.

Wet langdurige zorg (Wlz)/ Zorgkantoor

Eno is uitvoerder van de Wlz via het Zorgkantoor Midden IJssel, voor de gemeenten Deventer, Olst-Wijhe, Raalte en Voorst. Als RvC hebben wij ons, dit najaar, weer laten informeren over de ontwikkelingen binnen het Zorgkantoor. Het is mooi om te constateren dat de NZa het Zorgkantoor opnieuw een positief oordeel gaf over de uitvoering van de Wlz. We kijken uit naar de uitkomsten van het visie- en positioneringstraject voor het Zorgkantoor, dat in de loop van 2021 startte en waarvan de uitkomsten begin 2022 gepresenteerd

worden. Tot slot, vinden wij het een positieve ontwikkeling dat er specifieke aandacht is voor de governance van de Wlz.

COVID-19

Net zoals op iedere werkgever had COVID-19 ook impact op Eno. Daarnaast bracht COVID-19 grote onzekerheden met zich mee over de impact op de zorgverlening (voor COVIDzorg en reguliere zorg) en de daarmee gepaard gaande kosten. Als RvC hebben wij de ontwikkelingen en risico's hiervan gevolgd als terugkerend onderwerp op de RvC- en ARC-vergaderingen. Ook zien wij, dat de RvB hier actief aandacht voor heeft. De onzekerheden zullen (deels) in 2022 voortduren en om die reden blijft de RvC ook in 2022 dit onderwerp volgen.

Medewerkers

Eno voldoet aan alle vereisten van wet- en regelgeving die, ongeacht de omvang van de organisatie, voor iedere zorgverzekeraars gelden. Betrokken, professionele en vitale medewerkers zijn nodig, om als kleinere zorgverzekeraar, aan al deze gelijke vereisten te kunnen blijven voldoen en om uitvoering te kunnen geven aan de nieuwe strategie. Door een krappere wordende arbeidsmarkt ziet de RvC, dat het een uitdaging is om alle functies intern ingevuld te krijgen. Ondanks dat slaagt Eno erin om zowel de primaire processen als zorginkoop en dienstverlening aan klanten ongehinderd voort te zetten. Daarnaast is Eno ook in staat gebleken verbeteringen door te voeren in processen, diensten en producten. In 2022 blijft de RvC aandacht houden voor een stabiele bezetting in de organisatie.

Ondernemingsraad (OR)

In januari 2021 vond een kennismaking plaats tussen voorzitter Jacob Dijkstra en de leden van het DB OR. Vervolgens was hij in juni aanwezig bij een benen-op-tafelsessie met OR en RvB, waarbij een dialoog plaatsvond over de ontwikkelingen binnen Eno, over onder andere realisatie van de strategie. Begin 2021 informeerde de RvC de OR schriftelijk over enkele RvC-onderwerpen, waaronder het proces opvolging voorzitterschap en de vacature RvC in relatie tot de rol van de OR.

Ledenraad

Voorzitter Jacob Dijkstra leidde in 2021 opnieuw de vier formele algemene vergaderingen van de coöperatie. In het kader van een vroegtijdige betrokkenheid en goed partnerschap informeerde de RvC de ledenraad tijdens deze vergaderingen over het proces van opvolging voorzitterschap en invulling vacature in de RvC. Ook deelde de RvC begin 2021 de hoofdpunten uit de RvC zelfevaluatie. Daarnaast vond in februari een gesprek plaats tussen Jacob Dijkstra en Rien Nagel vanuit de RvC en ledenraadsleden Olaf Kleine en Dicky Weltevreden. Hierbij is onder andere gesproken over de rol van de ledenraad en de mogelijkheden voor invulling en ontwikkeling.

Externe toezichthouders

Een belangrijk onderdeel van onze rol als toezichthouder is het scharnieren van extern toezicht op onze interne toezichtsrol en daarmee het onderhouden van de contacten en samenwerking met DNB, NZa en de externe accountant. Deze contacten verlopen vaak via de RvB, maar we hebben ook op commissarisniveau contact. Zo voerden wij, in november, als RvC een periodiek gesprek met DNB. Aan de orde kwamen onder andere informatiebeveiliging, verbetertraject Internal Control Framework, COVID-19 en ORSA, dit alles in relatie tot de strategie en proportionaliteit.

Permanente educatie

Dankzij Permanente Educatie (PE) onder externe begeleiding, scherpen we ons lerend vermogen aan en houden we onze kennis op niveau. Daardoor kunnen we onze taken als toezichthouder, klankbord van Eno en werkgever goed (blijven) uitoefenen. In 2021 volgde de RvC in het kader hiervan een informatiesessie over de ontwikkelingen in de zorgverzekeringsmarkt, vanuit nationaal en internationaal perspectief.

Een tweede, in oktober geplande PE-sessie over digitalisering is door omstandigheden verplaatst naar het eerste kwartaal van 2022.

Zelfevaluatie

Ook in 2021 heeft er een zelfevaluatie plaatsgevonden. Hierbij was ook de RvB betrokken. Tijdens deze evaluatie, besprak de RvC opvolging van de eerder besproken punten. Een van de conclusies daaruit is, dat de RvC ervaart dat er in vergaderingen steeds meer ruimte voor dialoog is en de RvC de RvB in toenemende zin waardenvrij bevrucht. Ook de ontwikkeling van het ARC en de remuneratiecommissie ervaart de RvC als positief. Er zijn verbeterstappen gezet in de samenwerking, de verslaglegging aan de RvC en de kwaliteit van gespreksvoering. Aandachtspunten bij het vinden van een goede balans tussen de veelheid van formele- en technische stukken en de ruimte voor dialoog op de strategische hoofdlijnen.

Nevenfuncties

Als RvC vinden wij het van belang om jaarlijks te vermelden welke nevenfuncties de RvC-leden hebben. Een overzicht van de nevenfuncties van de raad van commissarissen is opgenomen in hoofdstuk 1.3.1. van het bestuursverslag.

Honorering

De totale RvC-honorering over 2021 bedroeg 119.900 euro exclusief 237 euro aan onkostenvergoedingen. De genoemde bedragen zijn op hele euro's afgerond en passen binnen de vastgestelde WNT-percentages.

Tot slot

Dit jaarverslag is voorzien van een goedkeurende verklaring van onze externe accountant. Als RvC stellen wij aan de ledenraad voor de jaarrekening vast te stellen en decharge te verlenen aan de RvB en de RvC voor het in 2021 gevoerde beleid.

Wij zien als RvC, dat de RvB met energie en in een open en samenwerkingsgerichte sfeer bouwt aan de ontwikkeling van Eno in het belang van haar klanten en met oog voor de stakeholders binnen en buiten Eno. Wij complimenteren en bedanken de RvB en de Eno medewerkers en wensen hen ook voor het nieuwe jaar toe, dat dit goede werk voortgezet wordt. Ook bedanken wij de heer Dijkstra die sinds 2011 en vanaf 2016 voorzitter van de RvC was. Onder zijn leiding is de RvC uitgegroeid tot een RvC die in de volle breedte toeziet op de besturing van Eno en volwaardig klankbord is voor de RvB.

De RvC handelt volgens de Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap, die door de brancheorganisatie voor zorgverzekeraars is vastgelegd.

De RvC onderschrijft de principes en de wenselijkheid van transparantie in bestuur en het toezicht en het afleggen van verantwoordelijkheid daarover aan belanghebbenden.

Raad van commissarissen

Rien Nagel
Voorzitter

Ageeth Bakker

Bernard Arnold

Laurens Roodbol

3 Jaarrekening

3.1 Balans per 31 december 2021 (voor resultaatbestemming)

Activa (x € 1.000)		31 December 2021	31 December 2020
Immateriële vaste activa			
kosten van verwerving ter zake van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	(1)	6.633	8.844
Beleggingen			
Terreinen en gebouwen in eigen gebruik	(2)	1.670	1.556
Beleggingen in groepsmaatschappijen en deelnemingen	(3)	617	850
Overige financiële beleggingen	(4)	121.351	115.315
		123.638	117.721
Vorderingen			
Vorderingen uit directe verzekering	(5)	18.020	14.522
Zorginstituut Nederland	(6)	20.271	46.764
Overige vorderingen	(7)	41.694	32.032
		79.985	93.318
Overige activa			
Materiële vaste activa	(8)	1.120	2.035
Liquide middelen	(9)	42.704	36.644
		43.824	38.679
Overlopende activa			
Overige overlopende activa	(10)	1.394	1.900
		255.474	260.462

Passiva (x € 1.000)		31 December 2021	31 December 2020
Eigen vermogen			
Gestort en opgevraagd kapitaal	(11)	50	50
Agio reserve	(12)	15.464	15.464
Overige reserves	(13)	80.008	78.872
Onverdeeld resultaat	(14)	-3.052	1.135
		92.470	95.521
Technische voorzieningen			
	(15)		
Niet verdiende premies en lopende risico's		16.600	15.400
Te betalen schaden		140.857	142.485
		157.457	157.885
Voorzieningen			
Overige	(16)	495	1.100
Schulden			
Overige schulden	(17)	5.052	5.954
		5.052	5.954
Overlopende passiva			
Overige overlopende passiva	(18)	-	2
		255.474	260.462

3.2 Winst- en verliesrekening over 2021

(x € 1.000)		2021	2020
Technische rekening			
Verdiende premies eigen rekening en bijdragen			
Brutopremies	(19)	226.580	213.527
Wijziging technische voorziening niet verdiende premie en lopende risico's	(20)	-1.200	-2.800
Bijdrage Zorginstituut Nederland	(21)	130.708	162.849
Solidariteitsregeling	(22)	4.400	7.500
		360.488	381.076
Toegerekende opbrengst uit beleggingen			
		1.489	57
Schaden eigen rekening			
Betaalde schaden	(23)	344.473	348.775
Wijziging balansrekeningen inzake schaden (vorderingen en voorzieningen)	(24)	-6.165	1.319
Schadebehandelingskosten	(25)	2.770	2.800
		341.078	352.894
Bedrijfskosten			
	(26)		
Acquisitiekosten		444	636
Personeelskosten		13.975	15.083
Huisvestingskosten		468	453
Automatiseringskosten		5.611	5.442
Afschrijving bedrijfsmiddelen		2.854	3.230
Overige kosten		4.087	5.048
schadebehandelingskosten		-2.800	-2.800
		24.639	27.092
Resultaat technische rekening		-3.740	1.147
Te transporteren		-3.740	1.147

Te transporteren		-3.740		1.147
Niet technische rekening				
Opbrengsten uit beleggingen	(27)			
Opbrengsten uit deelnemingen		637	-	
Opbrengsten uit andere beleggingen		13	65	
Gerealiseerde winst op beleggingen		3.415	-293	
			4.065	-228
Niet gerealiseerde winst op beleggingen	(28)		-1.506	598
Beleggingslasten			-295	-287
Aan technische rekening toegerekende opbrengst uit beleggingen			-1.489	-57
Andere baten	(29)		291	153
Andere lasten	(30)		-378	-191
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening			-3.052	1.135

Overzicht totaal resultaat

Er hebben geen andere mutaties op het eigen vermogen plaatsgevonden dan de toerekening van het onverdeelde resultaat aan de overige reserves. Derhalve is er geen afzonderlijk overzicht totaalresultaat opgesteld.

3.3 Toelichting op de jaarrekening

3.3.1 Algemeen

Activiteiten, doelstelling en beleid

Eno Zorgverzekeraar N.V. gevestigd in Deventer aan de Munsterstraat 7 en werkend onder kamer van koophandelnummer 8147983 is een zorgverzekeraar die valt onder de bepalingen van de Zorgverzekeringswet. Een aanzienlijk deel van deze activiteiten wordt uitgevoerd in de regio Salland. Eno Zorgverzekeraar N.V. werkte in 2021 met drie merken. Dat zijn de merken: Salland, HollandZorg en Zorgdirect. Het label Salland is het merk dat zich primair richt op verzekerden in de regio Salland. Het label HollandZorg richt zich primair op buitenlandse flexwerkers die voor korte tijd in Nederland verblijven. Het label Zorgdirect is het merk dat zich primair richt op alle verzekerden in Nederland.

Groepsverhoudingen

Eno Zorgverzekeraar N.V., feitelijk en statutair gevestigd te Deventer, maakt deel uit van een groep. Aan het hoofd van deze groep staat Coöperatie Eno U.A. De financiële gegevens zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Coöperatie Eno te Deventer.

Continuïteit

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. De organisatie genereert jaarlijks ruime positieve kasstromen die voldoende zijn voor handhaving van de benodigde solvabiliteit. De verwachting is dat het komende jaar sprake zal zijn van een zodanige kasstroom dat de solvabiliteit op peil blijft.

Risicomanagement

Het gericht toepassen van risicomanagement zien wij als een kritische succesfactor voor een beheerste bedrijfsvoering.

Voor een toelichting op hoe wij invulling geven aan risicomanagement en de daarbij onderkende risico's verwijzen wij naar de betreffende bij paragraaf 1.4 van het bestuursverslag waar dit nader uiteen gezet wordt.

Onzekerheden in de zorgbranche

Algemeen

Het huidige private zorgverzekeringsstelsel bestaat uit twee delen.

- De basisverzekering, een verplichte verzekering voor alle ingezetenen in Nederland en alle niet-ingezetenen die ter zake van in Nederland in dienstbetrekking verrichte arbeid aan loonbelasting onderworpen zijn. De invulling van de dekking van de basisverzekering wordt door de overheid bepaald. De zorgverzekeraar is verplicht alle onder de kring der verzekerden vallende personen, ongeacht leeftijd en gezondheidsrisico's, te accepteren. Tevens moet de nominale premie die de verzekeraar bij de verzekerde in rekening brengt voor alle verzekerden gelijk zijn.
- De (vrijwillige) aanvullende verzekering. De dekking van deze verzekering is niet gebonden aan overheidsbepalingen. Voorts heeft de verzekeraar de mogelijkheid van premiedifferentiatie voor deze verzekering.

Het huidige financieringsstelsel voor met name de Medisch Specialistische Zorg en GGZ-zorg leidt tot een aantal onzekerheden voor de zorgverzekeraars. Daarnaast bestaan onzekerheden bij het bepalen van het budget (de vereveningsbijdrage) van Eno Zorgverzekeraar N.V. Deze onzekerheden zijn in de volgende

paragraaf samengevat weergegeven en worden in de daaropvolgende paragrafen meer in detail toegelicht.

Met betrekking tot de jaarrekening 2021 kunnen de onzekerheden als volgt worden samengevat, waarbij de voor de jaarrekening 2021 van Eno verwachte mate van onzekerheid is toegelicht:

1. De bepaling van de netto schadelast, inclusief het effect van opbrengstverrekening en COVID-regelingen, ziekenhuizen over 2019, 2020 en 2021 (grote onzekerheid);
2. De verhouding vast/variabel van de schadelast ziekenhuizen over 2020 en 2021 (kleine onzekerheid);
3. De bepaling van de netto schadelast, inclusief het effect van opbrengstverrekening GGZ over 2019, 2020 en 2021 (grote onzekerheid);
4. De verwachte teruggaaf van prijsarrangementen extra- en intramurale dure geneesmiddelen over 2020 en 2021 (kleine onzekerheid);
5. De rechtmatigheid van de schadelast wijkverpleging 2019, 2020 en 2021 (kleine onzekerheid);
6. De bepaling van het budget 2019, 2020 en 2021 op basis van ex-ante parameters (grote onzekerheid);
7. De bepaling van het resultaatseffect 2021 van de wettelijk eigen risico regeling (kleine onzekerheid);
8. De gevolgen van COVID-19 (zie hoofdstuk 1.5.2) en daarmee de bepaling van de inbreng en baten uit de Catastrofe- en Solidariteitsregeling 2020 & 2021 (grote onzekerheid)
9. De hoogte van het verwachte resultaat 2022 en daarmee de voorziening voor niet verdiende premies en lopende risico's (premietekortvoorziening), onder andere vanwege bovenstaande onzekerheden die in meer of mindere mate ook van toepassing zijn op 2022 en de onzekerheid over de zorgkosten vanwege niet-gecontracteerde zorg (grote onzekerheid).

De hierboven vermelde onzekerheden binnen de zorgverzekeringsbranche kunnen positieve dan wel negatieve effecten hebben op het resultaat en eigen vermogen van Eno. Bij het bepalen van het resultaat en het vaststellen van het vermogen is Eno uitgegaan van voorzichtige veronderstellingen en wordt er een risicomarge aangehouden om negatieve effecten op te kunnen vangen. Bovengenoemde onzekerheden zullen we in de volgende paragrafen achtereenvolgens uitwerken.

1. Medisch Specialistische Zorg: Netto schadelast

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 met name de schadejaren 2020 en 2021 en in mindere mate 2019 blijft dit nog wel onzeker met name vanwege de volgende aspecten:

- Nog niet alle declaraties van 2020 en 2021 zijn ontvangen;
- Het aandeel van Eno in de inkoopafspraken 2020 die zijn gemaakt binnen een inkoopconcern van meerdere verzekeraars (VRZ Zorginkoop) is onzeker. Daarmee is het verwachte effect van de afrekening van inkoopafspraken onzeker;
- Sommige prestaties en instellingen worden afgerekend op basis van nacalculatie (prijsafspraken);
- Er zijn nog zelfonderzoeken betreffende 2019 en 2020 onderhanden en daarnaast worden nog zelfonderzoeken opgestart voor 2020 en 2021;
- De door VWS gemaakte prijsafspraken met betrekking tot dure geneesmiddelen (prijsarrangementen) zijn nog niet (volledig) afgerekend over 2020 en 2021 (zie voor een nadere toelichting de paragraaf 'Farmacie en Medisch Specialistische Zorg: prijsarrangementen dure geneesmiddelen');
- De omvang en samenstelling van de verzekerdenpopulatie van Eno wijzigt tussen de jaren relatief sterk vanwege de geringe omvang van Eno.

Eno heeft de afspraken met ziekenhuizen gemaximeerd of gefixeerd door middel van respectievelijk plafondafspraken en aanneemsommen. Daarmee hebben we bovengenoemde risico's in belangrijke mate ingeperkt. Daarnaast is de mate van onzekerheid enigszins afgenomen, doordat eerder inzicht bestaat in de omvang van de declaraties als gevolg van de snellere declaratiestroom vanuit de ziekenhuizen.

De onzekerheid omtrent de schadelast ziekenhuizen voor het jaar 2020 is geringer dan voorgaande jaren vanwege de aard van de afspraken die in het kader van COVID-19 met ziekenhuizen (aanneemsommen) en tussen zorgverzekeraars onderling zijn gemaakt. Voor 2021 is sprake van 'reguliere' contractvormen in combinatie met een vangnetbijdrage. Afspraken voor dure medicijnen vallen in 2020 buiten de COVID regeling, maar in 2021 is met de ziekenhuizen een margegarantie op dure medicijnen afgesproken. De onzekerheid hieromtrent is vergelijkbaar met vorige jaren.

2. Medisch Specialistische Zorg: Verhouding vast/variabel

Het vaste segment is de afgelopen jaren grotendeels afgebouwd, waardoor de omvang van de onzekerheden met betrekking tot de inschatting van de vast/variabel-verhouding laag is. Aangezien de definitieve schade 2019 reeds bekend is en ook de schade 2020 grotendeels bekend is, worden de risico's voor de jaarrekening als beperkt ingeschat. Jaarlijks stelt VWS bovendien een landelijke lijst met dure geneesmiddelen op voor de toedeling aan de vaste kosten. De lijst is onlangs geactualiseerd, waardoor de onzekerheden over de juistheid van deze toerekening afnemen.

3. GGZ: Netto schadelast

Er bestaat onzekerheid over de omvang van verwachte schadelasten GGZ. Voor met name de schadejaren 2020 en 2021 en in mindere mate 2019 bestaan onzekerheden over de verwachte netto schadelast vooral vanwege de volgende aspecten:

- Nog niet alle declaraties van 2020 en 2021 zijn ontvangen, onder andere veroorzaakt door de lange doorlooptijd van het contracteringsproces met GGZ-instellingen en de lange doorlooptijd van DBC's;
- Het aandeel van Eno in de inkoopafspraken van 2020 die zijn gemaakt binnen een inkoopconcern van meerdere verzekeraars (VRZ Zorginkoop) is onzeker. Daarmee is het verwachte effect van de afrekening van inkoopafspraken onzeker;
- Sommige prestaties en instellingen worden afgerekend op basis van nacalculatie (prijsafspraken);
- Er zijn nog zelfonderzoeken inzake 2019 onderhanden en daarnaast worden nog zelfonderzoeken opgestart inzake 2020 en 2021;
- Per 1 januari 2022 wordt de prestatiebekostiging aangepast. Dit heeft als gevolg dat geopende DBC's van het jaar 2021 per 31-12-2021 worden afgekapt. Deze afkap is ingeschat en daarmee zijn de zorgkosten onzeker;
- Het is onzeker wat de precieze impact van COVID-19 op de zorgvraag en declaraties is;
- De omvang en samenstelling van de verzekerdenpopulatie van Eno wijzigt tussen de jaren relatief sterk vanwege de geringe omvang van Eno.

Eno Zorgverzekeraar N.V. heeft de afspraken met het merendeel van de GGZ-instellingen gemaximeerd of gefixeerd door middel van respectievelijk plafondafspraken en aanneemsommen en heeft daarmee bovengenoemde risico's ingeperkt.

4. Farmacie en Medisch Specialistische Zorg: prijsarrangementen dure geneesmiddelen

De financiële omvang van prijsarrangementen die via VWS of via ZN worden gesloten voor dure geneesmiddelen (intramuraal en extramuraal) is de afgelopen jaren sterk toegenomen. Zorgverzekeraars beschikken niet over informatie ten aanzien van de overeengekomen kortingsafspraken per geneesmiddel en moeten wachten op het moment dat de eindafrekeningen plaatsvinden. Door de grotere financiële

omvang van dit soort afspraken neemt de schattingsonzekerheid toe. De prijsarrangementen van 2020 en 2021 zijn nog niet volledig afgerekend.

5. *Wijkverpleging: Rechtmatigheid schade*

Vanaf 1 januari 2015 is de wijkverpleging ondergebracht bij de Zorgverzekeringswet. Zorgverzekeraars hadden hierdoor onvoldoende zicht op de indicatie/dossiers (feitelijke levering). Eind 2018 is het convenant 'Afschaffen minutenregistratie wijkverpleging' afgesloten. In navolging hiervan is in 2019 een uniforme controlehandleiding opgesteld en tevens afspraken over de maximale controletermijnen gemaakt. Deze afspraken dragen met name bij tot het verlagen van de administratieve lastendruk bij zorgaanbieders. Tevens geeft het zorgaanbieders een handvat om correct (rechtmatig) de declareren. We zien nog steeds relatief veel onrechtmatigheid in de wijkverpleging. De verwachting is dat de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) hier een positieve bijdragen bijdrage aan zal leveren. De onzekerheid over de verwachte uitkomsten van de materiële controles wordt beperkt door de hiervoor genoemde zaken.

6. *Budget: Ex-ante*

In de ex-ante budgetbepaling wordt door Zorginstituut Nederland op basis van gegevens uit het verleden een inschatting gemaakt van de te verwachten baten en kosten per verzekeraar. De ramingen die daarmee samenhangen, wijken af van de werkelijkheid. Het risico is dan ook groot dat de werkelijke opbrengsten afwijken van de ex-ante budgetbrief en tussentijdse afrekeningen. Inschatting van dit effect is lastig door de late indiening van de gegevens hierover bij Zorginstituut Nederland en voor 2021 in het bijzonder vanwege de impact van COVID-19 op de prevalenties en het ex ante budget 2021. Deze informatie is bovendien slechts gedeeltelijk afkomstig van zorgverzekeraars.

De werking van het risicovereveningssysteem brengt met zich mee dat het in de praktijk circa vier jaren duurt voordat het Zorgverzekeringsfonds tot een definitieve afrekening met de individuele zorgverzekeraars kan overgaan. Dat betekent een cumulatie van onzekerheden ten aanzien van de vereveningsbijdrage in die periode. De definitieve vaststelling 2018 heeft begin 2022 plaatsgevonden. Hierdoor heeft de zorgverzekeraar inzicht in de uitkomsten van de Risicoverevening onder de Zorgverzekeringswet tot en met 2018. Ook zijn als gevolg van de beschikbaarheid van de resultaten van deze jaren en een doorontwikkeling van het verdeelmodel de onzekerheden over de effecten van verdeelfouten in het risicovereveningsmodel afgenomen.

Voor de nog niet afgewikkelde jaren wordt het risico beperkt doordat op diverse belangrijke budgetcomponenten criteriumneutraliteit, deels in de vorm van klasseneutraliteit, van toepassing is.

De hiervoor beschreven onzekerheden in de paragrafen één tot en met vijf kunnen invloed hebben op het resultaat over 2021 en de hoogte van de technische voorzieningen voor de basisverzekering ultimo 2021. De risico's inzake de hoogte van het budget op basis van ex-ante vereveningskenmerken worden gedeeltelijk beperkt door ex-post financiering (compensatie). Dit lichten we hieronder nader toe.

Mechanismen ter mitigering of beperking van de onzekerheden

Naast de ex-ante risicoverevening en de contractbepalingen is ex-post compensatie als een mechanisme aanwezig ter compensatie van de hiervoor genoemde onzekerheden

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 risicomitigerend systeem nodig in verband met de hiervoor genoemde onzekerheden bij de financiering

van de zorg. Dit systeem, het risicovereveningsmodel, bestaat, uit twee delen: het ex-ante en het ex-post deel.

Gedurende een jaar (ex-ante) krijgt een zorgverzekeraar per verzekerde een bijdrage uit het vereveningsfonds, die gebaseerd is op een aantal vereveningscriteria. Op deze bijdrage wordt een rekenpremie in mindering gebracht. Deze rekenpremie is de basis voor de vaststelling van de nominale premie van de zorgverzekeraar. Door de ex-ante-bijdrage ontvangt de zorgverzekeraar per saldo een bijdrage per verzekerde die overeenkomt met de vooraf verwachte zorgconsumptie van die verzekerde. Hoewel hierdoor op verzekeraarniveau de verwachte schaden grotendeels gedekt worden door de verwachte opbrengsten, wijken de werkelijke schaden af van de verwachting. Daarom wordt de bijdrage uit het vereveningsfonds achteraf deels aangepast aan de werkelijke schaden. Daarmee wordt ook een deel van de onzekerheden in de financiering van de zorg gemitigeerd. Dit is het ex-post deel, bestaande uit een aantal stappen.

Ex-post compensatiemechanismen

De precieze vormgeving en de mate van inzet van de ex-postcompensatiemechanismen ligt vooraf vast. Zorgverzekeraars kunnen dus bij de premiecalculaties rekening houden met de consequenties van de ex-post compensatiemechanismen. Deze mechanismen bestaan uit de volgende componenten:

- Flankerend beleid macrokosten
- Nacalculatie vaste kosten
- Bandbreedteregeling GGZ (2021)
- Macronacalculatie 85% (2021)

COVID-19

Voor een uitgebreide toelichting hierop, verwijzen wij u naar het kopje “gebruik van schattingen”.

7. Eigen risico: Resultaat op de wettelijk eigen risico regeling

De impact van de wettelijk eigen risico rekening voor de jaren 2019 en 2020 is goed in te schatten. Het effect voor 2021 is nog onzeker.

De onzekerheid is wel beperkt doordat vooral de ziekenhuizen de laatste jaren sneller zijn gaan declareren. Hierdoor ontstaat ook eerder inzicht in het eigen risico dat geïnd kan worden en doordat er sprake is van macro nacalculatie voor 2021 (85%).

8. De gevolgen van COVID-19 en daarmee de bepaling van de inbreng en baten uit de Catastrofen Solidariteitsregeling 2020 en 2021

Voor een uitgebreide toelichting verwijzen wij u naar de grondslagen voor de waardering van activa en passiva en de resultaatsbepaling en het kopje “gebruik van schattingen”.

9. Verwachte resultaat 2022

De hierboven benoemde onzekerheden zijn allen in meer of mindere mate ook van toepassing op het verzekeringsjaar 2022.

De schadelast 2022 is extra onzeker vanwege:

- de onvoorspelbaarheid van de ontwikkeling van COVID-19 en vanwege het feit dat mede hierdoor onderhandelingen met zorgaanbieders nog deels lopen. Dit zorgt voor onzekerheden rondom de inschattingen van inhaalzorg, uitval van zorg en herstelzorg.
- de invoering van de nieuwe prestatiebekostiging GGZ met ingang van 1 januari 2022. Dit heeft tot gevolg dat de DBC's die zijn geopend in het schadejaar 2021 worden afgekapt per 31 december 2021 wat impact heeft op de contractering 2022 en (daarmee) de hoogte van de zorgkosten 2022.

De bijdrage 2022 is extra onzeker vanwege:

- het feit dat voor 2022 door COVID-19 het macro risico van een zorgkostenoverschrijding is gemitigeerd door de herinvoering van de 70% macro nacalculatie. Daarnaast is met name door de onzekere effecten op 2022 van de nieuwe prestatiebekostiging GGZ per 2022 een klassieke bandbreedteregeling van toepassing op het vereveningsresultaat GGZ 2022 van € 10 per premie equivalent.
- door COVID-19 is er veel zorguitval geweest in 2020 en 2021. De verwachting is dat de zorg in 2022 en verder wordt ingehaald. Hierdoor zullen zich afwijkingen manifesteren in aantallen verzekerdenjaren per verdeelkenmerk en afwijkende normbedragen en drempelbedragen.

Bovenstaande regelingen brengen onzekerheden met zich mee voor de prognoses voor Eno als relatief kleine zorgverzekeraar. Daarbij heeft Eno een verzekerdenpopulatie die geen representatieve afspiegeling is van het landelijk gemiddelde.

Tenslotte brengt net als in vorige jaren de niet-gecontracteerde zorg onzekerheden met zich mee met betrekking tot de toekomstige schadelast.

Deze onzekerheden kunnen impact hebben op het resultaat 2022 en daarmee op de voorziening voor niet verdiende premies en lopende risico's (premietekortvoorziening).

Grondslagen voor de waardering van activa en passiva en de resultaatsbepaling

Toegepaste standaarden

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de wettelijke bepalingen zoals deze zijn opgenomen in Titel 9 Boek 2 BW en met inachtneming van de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving en de beleidsregels toepassing WNT.

Algemeen

Voor zover niet anders is vermeld, worden activa en passiva opgenomen tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs of actuele waarde. In de balans, de winst-en-verliesrekening en het kasstroomoverzicht zijn referenties opgenomen. Met deze referenties wordt verwezen naar de toelichting. Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat toekomstige economische voordelen naar Eno zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Baten worden in de winst-en-verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Indien een transactie ertoe leidt dat nagenoeg alle of alle toekomstige economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot een actief of verplichting aan een derde zijn overgedragen, wordt het actief of de verplichting niet langer in de balans opgenomen. Verder worden activa en verplichtingen niet meer in de balans opgenomen vanaf het tijdstip waarop niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden van waarschijnlijkheid van de toekomstige economische voordelen en/of betrouwbaarheid van de bepaling van de waarde.

De opbrengsten en kosten worden toegerekend aan de periode waarop zij betrekking hebben.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in duizenden euro's, de functionele valuta van de onderneming.

Vreemde valuta

Transacties in vreemde valuta gedurende de verslagperiode zijn in de jaarrekening tegen de koers op transactiedatum.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat Eno 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 en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van Eno het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie en vereisen schattingen en veronderstellingen:

- Inschatting van de vordering op Zorginstituut Nederland;
- Inschatting gevolgen COVID-19
- Technische voorzieningen;
- Levensduur activa (afschrijvingstermijnen).

Hieronder wordt de inschatting van de gevolgen COVID-19 toegelicht

De uitbraak van de wereldwijde coronapandemie in 2020 en de voortzetting ervan in 2021 heeft een grote impact op de zorg in Nederland gehad. In zeer korte tijd kwam er grote druk op de capaciteit van ziekenhuizen en ook overige zorgaanbieders te staan. Verpleegafdelingen en IC's raakten overvol en vanwege zowel de besmettelijkheid van het virus als de noodzaak om beschikbaar personeel zoveel mogelijk in te zetten op de coronazorg, kwam de reguliere zorg zo goed als tot stilstand. Naast de zorginhoudelijke uitdagingen, bracht dit financiële onzekerheden voor zorgaanbieders met zich mee.

Zorgverzekeraars hebben zich ingezet om te voorkomen dat de zorgverlening onnodig wordt belast met financiële onzekerheden of administratieve belasting, zodat de aandacht van zorgaanbieders maximaal kon uitgaan naar het verlenen van de noodzakelijke coronazorg en het zoveel mogelijk in stand houden van de reguliere zorgcapaciteit. Na de eerste toezegging van voorschotten en afspraken over versnelde uitbetaling van declaraties, zijn voor zorgaanbieders die zorg aanbieden die binnen de basisverzekering en/of aanvullende verzekering valt, regelingen voor Continuïteitsbijdragen en Meerkosten opengesteld. Hiermee kunnen zij een beroep doen op financiële bijdragen ter compensatie van doorlopende kosten en meerkosten voor coronakosten.

COVID-19-regelingen met zorgaanbieders

In 2020 hebben de zorgverzekeraars onder meer de volgende regelingen beschikbaar gesteld:

- Generieke Continuïteitsbijdrage zorgaanbieders;
- Continuïteitsbijdrage Medisch Specialistische Zorg (MSZ 2020) en MSZ Accent;
- Continuïteitsbijdrage Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ);
- Continuïteitsbijdrage Wijkverpleging, Geriatrische Revalidatiezorg en Eerstelijnsverblijf;
- Meerkostenregelingen voor diverse sectoren.

En voor 2021 zijn onder meer de volgende regelingen beschikbaar gesteld:

- Specifieke regeling Medisch Specialistische Zorg (MSZ 2021), Revalidatie en Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis/Psychiatrische Universitaire Klinieken (PAAZ/PUK);

- Continuïteitsregelingen categorale ziekenhuizen en centra voor epilepsie, audiologie, radiotherapie en bijzondere tandheelkunde;
- Specifieke regeling Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ);
- Specifieke regeling Wijkverpleging, Eerstelijnsverblijf en Geriatrische Revalidatiezorg;
- Regeling Zelfstandige Behandelcentra (ZBC's) personele inzet.

Het uitgangspunt van alle regelingen is dat de continuïteit van zorg – ook na de pandemie – gewaarborgd moet zijn. Daarom is de basis van de regelingen dat doorlopende kosten van de zorgaanbieder worden vergoed. Hierop kan bijstelling plaatsvinden als een zorgaanbieder kan aantonen dat dit gerechtvaardigd is, bijvoorbeeld doordat er meer zorg is geleverd dan wat in de bijdrage als basis is aangenomen. Ook de coronagerelateerde zorgkosten worden vergoed via een bijdrage. Dit kan zowel om directe zorg gaan als om kosten die te maken hebben met het bestaan van de pandemie (zoals het vrijhouden van capaciteit voor coronazorg). Tot slot wordt met een hardheidsclausule in de meeste regelingen gewaarborgd dat zorgaanbieders niet een bovenmatig positief of negatief effect kunnen ervaren door de effecten van de coronapandemie.

Catastroferegeling Zorgverzekeringswet (Artikel 33)

Artikel 33 van de Zorgverzekeringswet betreft de catastroferegeling. In deze regeling is vastgelegd dat een zorgverzekeraarsentiteit een extra bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds kan ontvangen wanneer de zorgkosten per verzekerde ten gevolge van een pandemie gerekend over het kalenderjaar van de uitbraak én het opvolgende kalenderjaar boven een bepaalde drempel uitkomen. In het geval van de huidige coronapandemie gaat het om de kalenderjaren 2020 en 2021 tezamen en bedraagt de 1^e drempel 4% (2^e drempel 10% en de derde drempel 20%) van de extra corona gerelateerde zorgkosten ten opzichte van de gemiddelde vereveningsbijdrage over 2020. Deze 4% is ongeveer 60 euro per verzekerde. De (extra) compensatie van artikel 33 is afhankelijk van de hoogte van de COVID-19 schadelast en de drempel die wordt overschreden. Tot de drempel van 4% vindt geen enkele compensatie plaats, tussen de drempel van 4-tot 10% is de compensatie 5/3, tussen de drempel van 10% tot 20% is de compensatie 100% en boven de 20% vindt er geen compensatie plaats. De vergoeding kan niet meer bedragen dan de ingebrachte zorgkosten.

Tot de zorgkosten waarop de Catastroferegeling betrekking heeft, worden gerekend:

1. Reguliere directe kosten voor COVID-zorg voor COVID-patiënten;
2. Toeslagen op reguliere tarieven in verband met verhoogde kosten als gevolg van de coronapandemie;
3. Indirecte meerkosten.

Solidariteitsafspraken Zorgverzekeraars

De financiële effecten die samenhangen met de coronapandemie zijn onevenredig verdeeld over de zorgverzekeraars. De ene zorgverzekeraar heeft met meer corona-gerelateerde kosten te maken dan de andere, afhankelijk van de regio waarin de verzekeraar het meest actief is en / of het aantal verzekerden dat coronazorg nodig heeft. Hieruit volgt dat de bijdrage uit de Catastroferegeling ook onevenredig verdeeld is. De meeste zorgverzekeraars bereiken wel de eerste drempel om voor bijdrage in aanmerking te komen, voor een aantal zorgverzekeraars geldt dat ze ook de tweede drempel zullen bereiken. Bovendien is de bijdrage niet gelijk verdeeld. Omdat het naar waarschijnlijkheid om substantiële bedragen gaat, kan dit een verstoring van het speelveld van zorgverzekeraars onderling opleveren die niet wenselijk is. Om dit te voorkomen, hebben de zorgverzekeraars - met instemming van de Autoriteit Consument & Markt (ACM) - solidariteitsovereenkomsten 2020 en 2021 opgesteld om zowel de coronakosten, de bijdragen uit de Catastroferegeling en overige corona-effecten te herverdelen.

De Solidariteitsafspraken zijn opgebouwd aan de hand van een opeenvolgend stappenplan dat verdeeld is over twee kalenderjaren:

Solidariteitsovereenkomst 2020

De onderstaande stappen van de solidariteitsafspraken voor 2020 zijn goedgekeurd door ACM:

- Stap 1a Alle variabele kosten van zorgaanbieders die via de regelingen voor Continuïteitsbijdragen MSZ 2020 en MSZ accent worden vergoed, worden in 2020 verdeeld tussen de zorgverzekeraars op basis van hun aandeel in de totale landelijke vereveningsbijdrage 2020.
- Stap 1b De coronagerelateerde kosten 2020 die niet in stap 1a worden verdeeld alsmede deze kosten over 2021 en de bijdragen die in naam van de Catastroferegeling uit het Zorgverzekeringsfonds worden betaald aan een individuele zorgverzekeraar, worden verdeeld onder alle zorgverzekeraars. Deze herverdeling vindt plaats op basis van het aandeel van de individuele zorgverzekeraars in de totale landelijke vereveningsbijdrage van 2020.
- Stap 2 Verschillen in de verwachte en werkelijke vereveningsresultaten (inclusief Catastroferegeling) van een individuele zorgverzekeraar over het jaar 2020 die overblijven na toepassing van stap 1a en 1b en die buiten een vastgestelde bandbreedte vallen, worden verrekend tussen de zorgverzekeraars gezamenlijk.

Solidariteitsafspraken 2021

Inzake de solidariteitsafspraken 2021 is in ZN-verband bestuurlijk commitment uitgesproken. Inmiddels zijn de afspraken ook goedgekeurd door de ACM.

- Stap 1a In 2021 is voor de zorg welke valt onder een MSZ-contract bij instellingen, waarvoor een landelijke regeling geldt in 2021 een zogenaamd vangnetwaarde geïntroduceerd. De landelijke regeling geldt vooral voor ziekenhuizen en Universitair Medische Centra's en niet voor zelfstandige behandelcentra. Indien de realisatie 2021 ten opzichte van de 100%-Continuïteitsbijdrage(CB) vangnetwaarde dusdanig verschilt van het landelijk gemiddelde en daarmee buiten de bandbreedte valt, verdelen zorgverzekeraars de kosten buiten de bandbreedte solidair (zowel positief als negatief). De verdeling vindt op concernniveau plaats.
- Stap 1b De coronagerelateerde kosten 2021 die niet in stap 1a worden verdeeld en de bijdragen die in naam van de Catastroferegeling uit het Zorgverzekeringsfonds worden betaald aan een individuele zorgverzekeraar, worden verdeeld onder alle zorgverzekeraars. Deze herverdeling vindt plaats op basis van het aandeel van de individuele zorgverzekeraars in de totale landelijke vereveningsbijdrage van 2021. In de solidariteitsovereenkomst MSZ 2021 is hieraan toegevoegd dat er een eigen behoud komt op de bijdrage uit artikel 33 die toegewezen wordt aan 2021 en betrekking heeft op de patiëntgebonden MSZ-kosten.
- Stap 1c In de MSZ regeling 2021 is een margegarantie op dure geneesmiddelen (DGM) afgesproken. In stap 1C worden de extra betalingen als gevolg van de margegarantiebedragen onderling herverdeeld op basis van de lenteherberekeningsbijdrage voor deelbedrag Variabel. Hierbij is een eigen behoud afgesproken.
- Stap 4 Verschillen in de verwachte en werkelijke vereveningsresultaten (inclusief Catastroferegeling) van een individuele zorgverzekeraar over het jaar 2021 die overblijven na de toepassing van stap 1b en 3 (zie hierna) en die buiten een vastgestelde bandbreedte vallen, worden opgevangen door de aan de solidariteitsafspraken deelnemende zorgverzekeraars gezamenlijk.

Risicoverevening 2021

Vanwege de grote onzekerheid over de zorgkosten zal over 2021 85 procent van het verschil tussen het landelijk afgegeven budget (de deelbedragen van het 'macro prestatiebedrag') en de daadwerkelijke kosten voor rekening van het Zorgverzekeringsfonds komen in plaats van voor rekening van de zorgverzekeraars. Dit besluit van het ministerie van VWS is aangeduid als 'stap 3' van de onderlinge solidariteit.

De voornaamste schattingen in de jaarrekening 2021 zien (voor wat betreft COVID-19) voornamelijk toe op de volgende posten en onderdelen:

Schattingen inzake Artikel 33 in combinatie met de solidariteitsregeling (RC ZiNL, Bijdrage ZiNL en solidariteitsregeling)

De overheid compenseert zorgverzekeraars voor de kosten als gevolg van de COVID-19 pandemie conform de catastroferegeling (artikel 33 Zvw). De mate waarin zorgverzekeraars gecompenseerd worden door deze regeling, hangt af van de totale kosten die door de COVID-19 pandemie gedurende twee jaar (2020 en 2021) zijn ontstaan. Daarnaast worden zowel de catastrofe-schadelast als de catastrofebijdrage voor 2020 en 2021 tussen de zorgverzekeraars herverdeeld op basis van de solidariteitsregeling.

De inschatting van catastrofe-schadelast, de catastrofebijdrage en de hoogte van de onderlinge verrekening uit hoofde van de solidariteitsregeling tussen zorgverzekeraars kent als gevolg van COVID-19 een aantal belangrijke onzekerheden:

- Het grootste deel van de COVID-19 kosten betreft MSZ. Er is voor 2021 nog geen informatie vanuit ziekenhuizen beschikbaar (ten behoeve van de zorgverzekeraars) om individuele COVID-19 patiënten volledig te kunnen identificeren en tevens is het zicht op de declaraties beperkter dan voor 2020. Voor 2020 is de informatie vanuit ziekenhuizen wel beschikbaar en zijn de kosten voor artikel 33 redelijk nauwkeurig te bepalen. Voor 2021 is de inschatting van de artikel 33 kosten en bijdrage voornamelijk gebaseerd op macrodata en is de onzekerheid groter.
- Het Zorginstituut Nederland (ZIN) heeft een beleidsregel opgesteld met daarin opgenomen de geaccordeerde directe kosten voor COVID-19 zorg voor COVID-19 patiënten. Eind 2021 heeft er een aanpassing van de beleidsregel plaatsgevonden waarbij een aantal vergoedingen zijn toegevoegd. Nog niet alle COVID-19 vergoedingen zijn door het ZIN goedgekeurd als 'in te brengen in de catastroferegeling'. Voor een beperkt deel van de vergoedingen vindt in 2022 nog afstemming plaats tussen zorgverzekeraars en ZIN.
- COVID-19 kosten ontstaan na 1 januari 2022 vallen niet meer onder de catastroferegeling. Deze kosten worden in de reguliere risicoverevening betrokken.
- Om zorgaanbieders tegemoet te komen in de dekking van doorlopende kosten en meerkosten als gevolg van COVID-19 zijn diverse regelingen voor Continuïteitsbijdragen en Meerkosten opengesteld. In de balans ultimo 2021 is hiervoor een best estimate inschatting opgenomen als onderdeel van de technische voorzieningen. Het is mogelijk dat zich na het opstellen van de jaarrekening zorgkosten manifesteren die samenhangen met regelingen doordat deze op een later tijdstip bijgesteld worden als gevolg van nacalculaties en aanspraken op hardheidsclausules die mogelijk worden gedaan maar waarvan de omvang op dit moment nog niet (volledig) betrouwbaar is in te schatten.

De effecten voortvloeiende uit de bovenstaande onzekerheden kunnen een materieel effect hebben op de schattingen die het bestuur heeft gemaakt in de jaarrekening 2021. De grootste onzekerheden betreffen met name het schadejaar 2021.

Eno heeft zich voor de verwachte COVID-19 schade en bijdragen, alsmede de hiermee samenhangende herverdeling op basis van de solidariteitsregeling, voor 2020 voornamelijk gebaseerd op een combinatie

van eigen declaratiedata en een raming opgesteld door Gupta Strategists. Voor 2021 heeft Eno zich gebaseerd op landelijke ramingen en ramingen voor Eno die zijn opgesteld door Gupta Strategists. Deze laatste raming heeft Eno, waar mogelijk, gevalideerd op basis van eigen data en inzichten en data van de Nationale Intensive Care Evaluatie (NICE data).

Voor de verdeling van de COVID-19 schade 2021 over de individuele zorgverzekeraars is onder meer gebruik gemaakt van gegevens afkomstig van Dutch Hospital Data (DHD) en NICE data. Voor de vaste meerkosten en ex-post hardheidsclausules zijn vanuit de verschillende regelingen de landelijke kosten ingeschat die verdeeld zijn naar zorgverzekeraar aan de hand van de relevante marktaandelen.

Eno heeft bij het ramen van de verwachte COVID-19 schade, aanvullende bijdragen vanuit de catastrofereregeling en solidariteitseffecten alleen rekening gehouden met de per heden door het ZIN goedgekeurde COVID-19 zorg trajecten. Naar verwachting zal de omvang van de trajecten waar nog geen goedkeuring voor is gekregen in materieel opzicht beperkt zijn.

De inschattingen van de COVID-19 kosten vallende onder art. 33 beperken zich tot de jaren 2020 resp. 2021. Vanaf 1 januari 2022 is art. 33 niet meer van toepassing.

Schattingen inzake de solidariteitsregeling stap 2 (solidariteitsregeling)

De solidariteitsregeling stap 2 zorgt ervoor dat het verschil tussen het werkelijk vereveningsresultaat (inclusief herverdelingen uit stap 1A en 1B van de solidariteitsregeling) en het vereveningsresultaat zonder COVID-19 voor schadejaar 2020 niet meer bedraagt dan de afgesproken bandbreedte van € 10 per premie-equivalent ten opzichte van de gemiddelde afwijking van alle participerende zorgverzekeraars tezamen.

Er bestaat voor 2020 een beperkte onzekerheid omtrent de splitsing tussen reguliere zorgkosten, vallend onder de risicoverevening en de gemaakte COVID-19 kosten. Als gevolg hiervan bestaat het risico dat de werkelijke vereveningsbijdragen afwijken van de ex-ante budgetbrief en tussentijdse afrekeningen. De inschatting van dit effect wordt bemoeilijkt door de late indiening van de gegevens hierover bij ZIN. Daarnaast kan per individuele zorgverzekeraar sprake zijn van een onevenredig (financieel) effect van vraaguitval in de zorg als gevolg van COVID-19. De solidariteitsregeling stap 2 heeft als doel om de voornoemde (overige) ongewenste resultaat-effecten voor 2020 als gevolg van COVID-19 tussen de zorgverzekeraars te mitigeren.

Stap 4 is vergelijkbaar met stap 2, maar dan voor vereveningsjaar 2021. Daarnaast zijn er een aantal verschillen:

- Omdat voor deelbedrag GGZ voor 2021 een klassieke bandbreedteregeling (= bandbreedte t.o.v. een landelijk gemiddelde) geldt, loopt deelbedrag GGZ niet mee in stap 4. Deze klassieke bandbreedteregeling betreft een ministeriële regeling en staat hiermee los van de solidariteitsregeling 2021.
- Niet alle zorgverzekeraars doen mee aan stap 4.
- Voor stap 4 wordt gecorrigeerd voor modeffecten (vanwege veranderingen in het risicovereveningsmodel) en verzekerdenmutatie-effecten (overstap-effect) van 2020 naar 2021. Net als voor stap 2 is het relatieve vereveningsresultaat voor 2019 de basis. Voor stap 2 wordt gecorrigeerd voor het modeffect 2019-2020, het verzekerdenmutatie-effect 2019-2020 en een effect voor Meerjarig Hoge Kosten (MHK) MHK/ Meerjarig Hoge Verpleging & Verzorgingskosten (MVV) 2019-2020. Voor stap 4 komen daar dus het modeffect 2020-2021 en verzekerdenmutatie-effect 2020-2021 bij.
- Stap 4 wordt (net als stap 1A voor 2021) uitgevoerd op concernniveau, waar stap 2 op uzovi-niveau wordt uitgevoerd.

- De bandbreedte betreft + en - € 25 per premie-equivalent (ppe) rondom het “normale” resultaat, waar dit voor 2020 € 10 ppe betreft.

Er bestaat voor 2021 een grotere onzekerheid ten opzichte van 2020 omtrent de splitsing tussen reguliere zorgkosten, vallend onder de risicoverevening en de gemaakte COVID-19 kosten. De inschatting van dit effect wordt bemoeilijkt door de late indiening van de gegevens hierover bij ZIN. Daarnaast kan per individuele zorgverzekeraar sprake zijn van een onevenredig (financieel) effect van vraaguitval in de zorg als gevolg van COVID-19. De solidariteitsregeling stap 4 heeft als doel om de voornoemde (overige) ongewenste resultaat-effecten voor 2021 als gevolg van COVID-19 tussen de zorgverzekeraars te mitigeren.

Voor het benaderen van de normale situatie behorende bij stap 2 en stap 4 zijn door Eno berekeningen gemaakt gericht op de bepaling van het verwachte vereveningsresultaat (referentiejaar 2019) dat als maatstaf dient voor de toepassing van de bandbreedteregeling. Door de samenhang met stap 1A, 1B en 1C van de solidariteitsregeling en het (nog) ontbreken van definitief landelijke cijfers is een inschatting van een relatieve positie ten aanzien van de bandbreedte onzeker.

Bij een landelijk evenwichtige spreiding van de COVID-19 effecten over de verschillende zorgverzekeraars bedraagt de uitkomst van deze regeling nihil voor de individuele zorgverzekeraar. De beste inschatting van Eno is dat de COVID-19 effecten gemiddeld over de meeste zorgverzekeraars gelijk is (her)verdeeld gedurende 2020 en 2021. Daarbij bestaat eveneens de verwachting dat de vraaguitval zich in een vergelijkbare mate ontwikkelt. De inschatting van het bestuur is dat Eno binnen de bandbreedte valt.

Premietekort voorziening 2022

De voorziening voor (niet verdiende premies en) lopende risico's omvat het voorcalculatorische negatieve resultaat tussen de verwachte voordelen van het jaar, volgend op het boekjaar en de onvermijdbare kosten om aan deze verplichtingen te kunnen voldoen. Deze voorziening wordt bepaald op basis van de beste schatting van de toekomstige schadelasten, verdiende premies, vereveningsbijdragen en toegerekende beleggingsopbrengsten en bedrijfskosten.

De inschatting van het voorcalculatorische negatieve resultaat voor 2022 kent als gevolg van COVID-19 een aantal belangrijke onzekerheden:

- De contractering met zorgaanbieders voor 2022 loopt achter in afwachting van de totstandkoming van mogelijke landelijke (solidariteits)regelingen waarin nadere afspraken worden gemaakt omtrent onder andere de bekostiging van inhaalzorg, meerkosten COVID-19 en zorguitval.
- Mede in relatie tot het voorgaande kunnen mogelijk nog (toekomstige) afspraken worden gemaakt ten aanzien van de verdeling van (meer)kosten COVID-19 voor 2022 tussen de zorgverzekeraars onderling;
- Er bestaat onzekerheid omtrent het verdere verloop van COVID-19. Het verdere verloop van COVID-19 kan een materiële impact hebben op de verwachte (COVID-19) schade en eventuele vraaguitval van reguliere zorg. Met ingang van 1 januari 2022 is art. 33 niet meer van toepassing en vallen COVID-19 kosten en reguliere kosten beide onder de reguliere risicoverevening. Voor zorgverzekeraars worden de hieruit voortvloeiende risico's bij de somatische zorg gedekt door de zogenaamde macro nacalculatie waarbij 70% van eventuele macro over- resp. onderschrijdingen worden verrekend met het zorgverzekeringsfonds.

De eventuele potentiële (toekomstige) effecten voortvloeiende uit de bovenstaande onzekerheden kunnen een materieel effect hebben op de schattingen die het bestuur heeft gemaakt in de jaarrekening 2021.

Bij het inschatten van de verwachte schade 2022 is rekening gehouden met de per heden bekende informatie omtrent gemaakte afspraken met zorgaanbieders. De voor 2022 van toepassing zijnde macronacalculatie van 70% bij de somatische zorg zorgt voor een sterke demping van het netto-effect van het schattingsrisico. Bij het bepalen van de verwachte resultaatseffecten heeft het bestuur hier rekening mee gehouden.

Zorgkostenraming en solidariteit (Schadelast, schadevoorziening en solidariteitsregeling)

De raming van de zorgkosten is nauw verbonden met Stap 1A van de solidariteitsregeling. Stap 1A richt zich op de onderlinge solidariteit tussen zorgverzekeraars met betrekking tot continuïteitsbijdrage-regelingen MSZ en MSZ-accent. Het doel van deze stap is het evenredig verdelen van de COVID-schade van deze regelingen over de participerende zorgverzekeraars. Voor schadejaar 2020 zijn tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen aanneemsommen afgesproken met een maximumvergoeding van 97,6% uitgaande van een productie van 80% (ten opzichte van productieniveau 2019) en 12% variabele kosten. Iedere zorgverzekeraar neemt op basis van contractwaarde 2020 haar aandeel in de MSZ-kosten 2020. Als de productie 2020 hoger is dan 80%, dan geldt voor volume boven de 80% een vergoeding van 14% van de variabele kosten. Daarnaast kunnen zorgaanbieders een compensatie krijgen voor COVID-19 meerkosten en gedeelde opbrengsten van parkeren en restaurantfaciliteiten. Zorgaanbieders kunnen mogelijk een extra vergoeding krijgen op het moment dat zij een beroep kunnen doen op een hardheidsclausule. Dit kan indien een ziekenhuis a) een negatief resultaat heeft dat direct het gevolg is van COVID-19 effecten of b) aantoont onvoldoende ex-ante vergoeding te ontvangen met betrekking tot de meerkosten. En andersom kunnen de zorgverzekeraars een beroep op de hardheidsclausule doen indien een zorgaanbieder onevenredig is beoordeeld.

Ten opzichte van 2020 zijn de solidariteitsafspraken in 2021 dusdanig aangepast dat individuele zorgverzekeraars meer financieel risico dragen. Voor 2021 worden de kosten van ziekenhuizen tegen de 100%-CB vangnetwaarde 2021 afgezet. Afrekening gebeurt op basis van individueel productieniveau van een zorgverzekeraar bij het betreffende ziekenhuis. Indien de realisatie ten opzichte van de 100%-CB vangnetwaarde dusdanig verschilt van het landelijk gemiddelde en daarmee buiten de bandbreedte valt, verdelen zorgverzekeraars de kosten buiten de bandbreedte solidair (zowel positief als negatief). Daarnaast kunnen zorgaanbieders een compensatie krijgen voor COVID-19 meerkosten en inhaalzorg. Inhaalzorg is de productie boven de contractafspraken en de COVID-zorg, die valt binnen het goedgekeurde inhaalzorgplan.

De hoogte van de inhaalzorgbijdrage is zeer onzeker, dit is mede afhankelijk of zorgaanbieders kunnen opschalen in hun productie en van de vraag in hoeverre de bezetting van de ziekenhuizen wordt beïnvloed door COVID-19. Ook voor 2021 kunnen zorgaanbieders en zorgverzekeraars een beroep doen op een hardheidsclausule.

In de MSZ-regeling 2021 is margegarantie op DGM afgesproken, omdat als gevolg van het doorrollen (geen bilaterale onderhandeling) van bepaalde niet DGM-zorgcontracten er ook geen onderhandelingsruimte meer was voor DGM. De margegarantieregeling DGM beperkt het mogelijke financiële nadeel voor ziekenhuizen. In de solidariteitsregeling 2021 worden de betalingen uit hoofde van de margegarantieregeling DGM met een eigenbehoud van 5% worden herverdeeld. Deze herverdeling is op twee manieren begrensd: een maximale impact van €10 per premie equivalent en maximale kosten van €4 per premie equivalent. Dit gebeurt op concernniveau en op basis van aandeel op basis van de lenteherberekeningsbijdrage voor het deelbedrag Variabel.

Voor MSZ wordt de onzekerheid voor schadejaar 2019 mede bepaald door eindafrekeningen van de contractafspraken met de ziekenhuizen. Voor schadejaar 2020 geldt daarentegen, dat door de impact van COVID-19 (er ten opzichte van de MSZ-raming eind 2019) meer zekerheid bestaat omdat met de

ziekenhuizen aanneemsommen zijn afgesproken. De DGM maken overigens geen onderdeel uit van de aanneemsom. Deze middelen worden conform voorgaande jaren op basis van nacalculatie vergoed.

Voor GGZ zijn de schadejaren 2020 en 2021 iets meer onzeker ten op zichte van vorige jaren vanwege de impact die COVID-19 mogelijk heeft op de zorgvraag en declaraties. Belangrijke ontwikkeling voor de GGZ is de invoering van het zorgprestatie­model in 2022. Het zorgprestatie­model wordt met ingang van 1 januari 2022 geïmplementeerd. Dat betekent dat vanaf schadejaar 2022 gefactureerd gaat worden op basis van de nieuwe structuur, die niet meer uitgaat van Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's), maar een structuur opgebouwd aan de hand van losse verrichtingen. Vanwege deze invoering zijn de DBC's van de GGZ in 2021 afgekapt, waardoor de schadelast in 2021 eenmalig met meer dan 1/3^e is gedaald. Het macro risico bij de GGZ komt in 2022 voor rekening en risico van de zorgverzekeraars. Voor de zorgverzekeraars geldt in 2021 en 2022 wel een zogenaamde bandbreedteregeling met een bandbreedte van +/- € 10 per premie equivalent rond het marktgemiddelde resultaat.

De historische declaratiepatronen in 2020 en in mindere mate 2021 zijn verstoord als gevolg van COVID-19. Voor de eerstelijns segmenten is echter voldoende declaratiemassa aanwezig om een goede prognose te kunnen opstellen. De onzekerheid is beperkt en ligt in lijn met die van 2020.

Eno heeft bij de inschatting van de zorgkosten met de bovenstaande onzekerheden alsmede de solidariteitseffecten rekening gehouden. De potentiële (en tot op heden beperkte) effecten met betrekking tot het beroep op de hardheidsclausule is geraamd voor zover deze betrouwbaar is in te schatten. De schattingsonzekerheid van de hardheidsclausule is naar de mening van de zorgverzekeraar relatief beperkt.

Hieronder wordt via enkele gevoeligheidsanalyses inzicht gegeven in de verwachte impact van enkele zorgkostenscenario's:

- Als de macro COVID-19 zorgkosten 2021 € 100 miljoen hoger uitvallen en de reguliere zorgkosten 2021 hierdoor € 100 miljoen lager uitvallen (verdringingseffect) dan heeft dit een positief effect op het resultaat van Eno van circa € 0,2 miljoen positief;
- Als de macro COVID-19 zorgkosten 2021 € 100 miljoen hoger uitvallen (en de Covid-kosten bij Eno procentueel in dezelfde mate hoger uitvallen) en de reguliere zorgkosten 2021 gelijk blijven dan heeft dit een resultaat­effect van circa nihil.
- Als de macro zorgkosten 2022 € 100 miljoen hoger uitvallen (en de zorgkosten van Eno procentueel in dezelfde mate hoger uitvallen) dan heeft dit een negatief effect op het resultaat van Eno van circa € 300.000.

De impact van COVID-19 met betrekking tot het verzekeringstechnische risicoprofiel van Eno

Zoals omschreven bij de toelichting op de COVID-19 regelingen voor Continuïteitsbijdragen en Meerkosten, de Catastroferegeling en de Solidariteitsregelingen Zorgverzekeraars in het bestuursverslag, brengt de COVID-19 pandemie onzekerheden met zich mee over het financieel resultaat van het verslagjaar. Dit hangt samen met onder meer de hardheidsclausules van de regelingen, de mate waarin de drempel van de Catastroferegeling wordt overschreden door de verschillende zorgverzekeraars (plus het feit dat deze over twee kalenderjaren (2020 en 2021) wordt berekend) en de toepassing van de Solidariteitsregelingen Zorgverzekeraars. Daarnaast heeft de pandemie ook impact op de betrouwbaarheid van de zorgkostenramingen, zowel retrospectief (wat is de impact van de pandemie op de kosten van 2020 en 2021) als prospectief (hoe ontwikkelt de pandemie en de bestrijding daarvan zich in 2022 en verder). Tot slot komen bij de uitvoering van alle regelingen intern operationele risico's kijken en zijn de zorgverzekeraars extern afhankelijk van verschillende partijen, onder wie zorgaanbieders en

andere zorgverzekeraars. Op alle fronten is vergaande samenwerking en transparantie van deze betrokken partijen noodzakelijk.

De geschetste onzekerheden brengen risico's met zich mee ten aanzien van het resultaat van de zorgverzekeraars zelf (dat hoger of lager kan uitvallen dan wat begroot is), de premiestelling van 2022 (die gebaseerd is op zorgkostenramingen, de aannames ten aanzien van de eigen solvabiliteit en de financiële ontwikkelingen bij concurrenten) en daarmee op de concurrentiepositie van iedere zorgverzekeraar afzonderlijk.

Tegenover de geschetste onzekerheden staan de effecten van de mitigerende maatregelen van de Catastroferegeling (compensatie van de COVID-19 kosten indien deze boven een vastgestelde drempel uitkomen) en de Solidariteitsregelingen (evenredige verdeling van de COVID-19 gerelateerde kosten en ontvangen compensatie tussen de zorgverzekeraars, plus de vergoeding 70% (2022 somatische zorg) resp. 85% (2021 zowel somatische als GGZ) van het verschil tussen het landelijk afgegeven zorgkostenbudget en de werkelijk gemaakte zorgkosten door het Zorgverzekeringsfonds). Deze regelingen hebben op landelijk niveau een mitigerend effect. Op individueel verzekeraarsniveau kunnen de effecten van deze regelingen afwijken.

Vergelijkende cijfers

De vergelijkende cijfers zijn waar nodig voor vergelijkingsdoeleinden aangepast. In 2021 zijn er geen aanpassingen geweest.

Stelselwijzigingen

In 2021 hebben zich geen stelselwijzigingen voorgedaan.

Schattingswijzigingen

In 2021 zijn er geen schattingswijzigingen geweest.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten investeringen in aandelen en obligaties, rekening-courant Zorginstituut Nederland, handels- en overige vorderingen, geldmiddelen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten. Financiële instrumenten omvatten in principe tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten). De organisatie maakt geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten (derivaten). Financiële instrumenten worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde.

Operationele leasing

Bij Eno kunnen er leasecontracten bestaan waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan de eigendom verbonden zijn, niet bij de vennootschap ligt. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Leasebetalingen worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de winst-en-verliesrekening over de looptijd van het contract.

Bijzondere waardeverminderingen

Vaste activa met een lange levensduur dienen te worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet volledig terugverdiend zal worden. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de geschatte contante waarde van de toekomstige nettokasstroom die het actief naar verwachting zal genereren.

Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde.

Indien wordt vastgesteld dat een bijzondere waardevermindering die in het verleden verantwoord is, niet meer bestaat of is afgenomen, dan wordt de toegenomen boekwaarde van de desbetreffende activa niet hoger gesteld dan de boekwaarde die bepaald zou zijn indien geen bijzondere waardevermindering voor het actief zou zijn verantwoord. Een bijzondere waardevermindering van goodwill wordt niet teruggenomen.

Ook voor financiële instrumenten beoordeelt Eno op iedere balansdatum of er objectieve aanwijzingen zijn voor bijzondere waardeverminderingen van een financieel actief of een groep van financiële activa. Bij objectieve aanwijzingen voor bijzondere waardeverminderingen bepaalt Eno de omvang van het verlies uit hoofde van de bijzondere waardeverminderingen, en verwerkt dit direct in de winst-en-verliesrekening.

Bij financiële activa die gewaardeerd zijn tegen geamortiseerde kostprijs wordt de omvang van de bijzondere waardevermindering bepaald als het verschil tussen de boekwaarde van het actief en de best mogelijke schatting van de toekomstige kasstromen contant worden gemaakt tegen de effectieve rentevoet van het financiële actief zoals die is bepaald bij de eerste verwerking van het instrument.

Het waardeverminderingverlies dat daarvoor opgenomen was, dient te worden teruggenomen indien de afname van de waardevermindering verband houdt met een objectieve gebeurtenis na afboeking. De terugname wordt beperkt tot maximaal het bedrag dat nodig is om het actief te waarderen op de geamortiseerde kostprijs op het moment van de terugname, als geen sprake geweest zou zijn van een bijzondere waardevermindering. Het teruggenomen verlies wordt in de winst-en-verliesrekening verwerkt.

Immateriële vaste activa

De immateriële vaste activa worden gewaardeerd op historische kostprijs of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en indien van toepassing van bijzondere waardeverminderingen. De afschrijvingen worden lineair berekend als een percentage van de aanschafwaarde, gebaseerd op de verwachte economische levensduur. De afschrijvingen worden gepresenteerd onder de bedrijfskosten. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming.

Uitgaven voor ingekochte software worden geactiveerd als onderdeel van de vervaardigingsprijs als het waarschijnlijk is dat het project commercieel en technisch succesvol zal zijn (dat wil zeggen: als het waarschijnlijk is dat economische voordelen zullen worden behaald) en de kosten betrouwbaar kunnen worden vastgesteld. De afschrijving van de geactiveerde ingekochte software vangt aan zodra de commerciële productie is gestart en vindt plaats over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief.

Beleggingen

Terreinen en gebouwen

De terreinen en gebouwen worden gewaardeerd tegen de actuele waarde. De actuele waarde is bepaald op basis van een taxatie door een onafhankelijke taxateur. Waardemutaties worden direct ten gunste of ten laste van het resultaat gebracht. De terreinen en gebouwen zijn geclassificeerd als vastgoed voor eigen gebruik. Een gedeelte van het parkeerterrein wordt verhuurd aan de overige groepsmaatschappijen van Eno.

Beleggingen in groepsmaatschappijen en deelnemingen

De deelnemingen waarin invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend, worden gewaardeerd op de netto-vermogenswaarde maar niet lager dan nihil. Deze netto-vermogenswaarde wordt berekend op basis van de grondslagen van Coöperatie Eno. Deelnemingen zonder invloed van betekenis worden gewaardeerd tegen kostprijs of tegen duurzame lagere actuele waarde.

Overige financiële beleggingen

Aandelen

Aandelen worden gewaardeerd tegen de beurskoers ultimo boekjaar. Ongerealiseerde en gerealiseerde winsten en verliezen op beleggingen in aandelen worden rechtstreeks in de winst-en-verliesrekening verantwoord. Aandelen in vreemde valuta worden gewaardeerd tegen de actuele koers ultimo boekjaar.

Vastrentend

De beleggingen in vastrentende waarden worden gewaardeerd tegen de beurskoers ultimo boekjaar. Ongerealiseerde en gerealiseerde winsten en verliezen op deze beleggingen worden rechtstreeks in de winst-en-verliesrekening verantwoord.

Vorderingen

Vorderingen worden na eerste opname gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs eventueel onder aftrek van een voorziening voor oninbaarheid. Voorzieningen worden bepaald op basis van individuele beoordeling van de inbaarheid van de vorderingen.

Vorderingen uit directe verzekeringen

De post Vorderingen uit directe verzekeringen bestaat uit kortlopende vorderingen op zowel verzekeringsadviseurs en collectiviteiten als verzekerden. De waardering van de voorziening dubieuze debiteuren vindt plaats op basis van enerzijds de beoordeling van de courantheid van de openstaande posten en anderzijds een ouderdomsafankelijk promillage van de openstaande vordering. Tevens doet Eno mee aan de wanbetalersregeling van het Zorginstituut Nederland.

Zorginstituut Nederland

De post Zorginstituut Nederland betreffen de vorderingen die zijn te verrekenen met het CAK en het Zorgverzekeringsfonds.

De vordering op Zorginstituut Nederland is opgesteld op basis van het voor het betreffende boekjaar geldende risicovereveningsmodel, de hierbij voorgeschreven wettelijke percentages aan verevening en nacalculatie en inschattingen van het management ten aanzien van:

- de voorlopige budgetbrieven Zorgverzekeringswet over 2018, 2019, 2020 en 2021;
- de verhouding vast/variabel van de zorgkosten van ziekenhuizen;
- de te verwachten macrokosten per deelbudget.

De vordering op Zorginstituut Nederland is ingeschat op basis van de laatste inzichten en heeft een overwegend kortlopend karakter.

Overige activa

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen aanschaffingswaarde, verminderd met lineaire afschrijvingen op basis van de verwachte economische levensduur. Er wordt rekening gehouden met de bijzondere waardeverminderingen die op balansdatum worden verwacht. Voor de vaststelling of voor een

materieel vast actief sprake is van een bijzondere waardevermindering wordt verwezen naar betreffende paragraaf. De materiële vaste activa wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. De volgende afschrijvingspercentages worden gehanteerd:

- Kantoor inventaris: 7-25%
- Bedrijfswagens: 25%

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit banktegoeden en deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Overlopende activa

Overlopende activa worden na eerste opname gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs eventueel onder aftrek van een voorziening voor oninbaarheid. Voorzieningen worden bepaald op basis van individuele beoordeling van de inbaarheid van de vorderingen.

Eigen vermogen

Algemeen

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

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

Voorzieningen

Voorzieningen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen en verliezen af te wikkelen. Gezien de korte looptijd van de voorzieningen zijn ze niet verdisconteerd.

Een voorziening wordt in de balans opgenomen, wanneer er sprake is van:

- een in rechte afdwingbare of feitelijke verplichting die het gevolg is van een gebeurtenis in het verleden;
- waarvan een betrouwbare schatting kan worden gemaakt;
- het waarschijnlijk is dat voor afwikkeling van die verplichting een uitstroom van middelen nodig is.

Technische voorziening

Voorziening te betalen schaden

De voorziening te betalen schaden bestaat uit nog te ontvangen declaraties en schade afwikkelingskosten. De nog te ontvangen declaraties betreffen vergoedingen van zorg van behandelingen van verzekerden, welke zijn gestart voor balansdatum. Voor zover omzetplafonds en aanneemsommen onderdeel uitmaken van de inkoopafspraken is de voorziening bepaald op de nog te verwachten netto zorgkosten inclusief het effect van de eventuele afrekening van inkoopafspraken. Voor zover omzetplafonds en aanneemsommen reeds zijn overschreden, wordt deze 'overfinanciering' onder de overige vorderingen verantwoord. De schattingen zijn onder andere gebaseerd op een trendanalyse van reeds gedeclareerde en verwerkte schade lopend boekjaar en voorgaande jaren. De schattingen 2021

zijn waar nodig bijgesteld op basis van het meest recente inzicht dat verkregen is uit de reeds verwerkte declaraties.

De schade afwikkelingskosten betreffen de geschatte beheerskosten die benodigd zijn in verband met de afwikkeling van zorgkosten die in het boekjaar zijn ontstaan maar per einde boekjaar nog niet zijn betaald.

Voor niet verdiende premies, lopende risico's en premietekorten

De voorziening voor niet verdiende premies en lopende risico's wordt bepaald op basis van het verwachte technische resultaat voor komend boekjaar. Deze is bepaald op basis van de premiecalculatie waarbij rekening gehouden is met een correctie voor vermijdbare kosten en niet verdiende premies. Daarbij worden geen beleggingsopbrengsten uit de portefeuille toegerekend.

De voorziening voor premietekorten wordt opgenomen, aangezien ultimo verslaggevingsjaar sprake is van verplichtingen van overeengekomen verzekeringscontracten voor het volgende jaar. Deze voorziening wordt bepaald op het laagste niveau (kasstroom genererende eenheid) waarop de resultaten voor het volgende jaar ingeschat kunnen worden. Dit betekent voor Eno dat de voorziening wordt bepaald per label voor de basis verzekering. Hierbij zijn de indirecte kosten exclusief vermijdbare kosten toegerekend naar de afzonderlijke labels en producten op basis van het aantal premiebetalende verzekerden. De vermijdbare kosten die niet worden meegenomen in de premietekortvoorziening zijn de verwachte marketing-, verkoop-, porti en projectkosten. Bij het bepalen van het verwachte resultaat zijn vooral aannames inzake de verwachte zorgkosten en vereveningsbijdrage gedaan. De zorgkosten zijn ingeschat aan de hand van de zorgkostenraming van het huidige boekjaar gecorrigeerd voor de verwachte zorgkosten voor het volgende jaar, zoals ingeschat door de afdeling zorginkoop. De vereveningsbijdrage is ingeschat aan de hand van de ex ante budgetbrief voor het volgende jaar die is ontvangen van Zorginstituut Nederland.

Personeelsbeloningen en pensioenen

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

Uitgangspunt is dat de in de verslagperiode te verwerken pensioenlast gelijk is aan de over die periode aan het pensioenfonds verschuldigde pensioenpremies. Voor zover de verschuldigde premies op balansdatum nog niet zijn voldaan, wordt hiervoor een verplichting opgenomen. Als de op balansdatum reeds betaalde premies de verschuldigde premies overtreffen, wordt een overlopende actiefpost opgenomen voor zover sprake zal zijn van terugbetaling door het fonds of van verrekening met in de toekomst verschuldigde premies. Naast de premiebetalingen bestaan er geen andere verplichtingen.

Overige voorzieningen

Personeelsvoorzieningen

De voorziening is gevormd voor afvloeiingen met betrekking tot individuele medewerkers waarvan, voor ultimo boekjaar 2021, bekend is dat Eno de arbeidsovereenkomst beëindigt. De gevormde voorziening is individueel bepaald op basis de overeengekomen beëindigingsovereenkomsten. De gevormde voorziening heeft overwegend een kortlopend karakter. Voor het langlopende deel wijkt de contante waarde niet materieel af van de nominale waarde.

VUT voorziening

Onder de overige voorzieningen is een VUT-voorziening opgenomen. Hierbij is rekening gehouden met de toekenning conform de huidige cao. Deze voorziening heeft een looptijd van tien jaar. Deze voorziening is

bepaald op basis van te betalen salariskosten en pensioenkosten in verband met toegekende VUT-afspraken aan werknemers. Op deze voorziening wordt in mindering gebracht de VUT-uitkeringen die door het bedrijfspensioenfonds zal worden uitgekeerd. Hierbij is rekening gehouden met de sterftkans en disconteringsvoet (0 procent).

Jubileumvoorziening

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen (25 en 40 jaar werkzaam bij Eno). De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. Individueel wordt bekeken of en wanneer werknemers recht hebben op een jubileumuitkering. Voor het 25 jarig jubileum wordt 75 procent van de te verwachten uitkering meegenomen. Hiermee is rekening gehouden dat mensen voor het jubileum niet meer werkzaam zijn. Voor medewerkers die richting hun 40 jarig jubileum gaan is 100 procent van de uitkering meegenomen. Hierbij is rekening gehouden met de sterftkans en disconteringsvoet (0 procent).

Kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen

Kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen worden na eerste opname gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rente methode.

Grondslagen voor resultaatbepaling

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen enerzijds verdiende premies, opbrengsten uit beleggingen en andere baten en anderzijds in het boekjaar voorziene lasten en verbandhoudend met schade uitkeringen, bedrijfskosten en andere lasten van het boekjaar.

Verdiende premies eigen rekening en bijdragen

Onder verdiende premies wordt verstaan de aan derden in rekening gebrachte bedragen, na aftrek van wettelijke bijdragen en vermeerderd of verminderd met de mutatie in de voorziening lopende risico's. De premies die afgeboekt worden als gevolg van oninbaarheid, worden ten laste van de verdiende premies eigen rekening gebracht.

In de jaarrekening is op basis van de laatste inzichten een schatting van de vereveningsbijdragen van Zorginstituut Nederland, solidariteitsregeling en catastroferegeling gemaakt. Eno heeft een verzoek ingediend betreffende de catastroferegeling. In deze schatting zijn ook alle geschatte te verrekenen bedragen begrepen van ex-post compensatiemechanismen. Een voorlopige definitieve afrekening over jaar t is op zijn vroegst mogelijk in de zomer van jaar t+3. Bij het opstellen van de jaarrekening moet derhalve gewerkt worden met schattingen van de bijdragen betrekking hebbend op vooral de kosten MSZ en GGZ-zorg, waaronder de splitsing in vaste kosten, variabele kosten en de effecten van flankerend beleid, nacalculaties en bandbreedte. Onder de bijdragen Zorginstituut Nederland is tevens begrepen de bijstelling van de schattingen over voorgaande jaren.

De brutobijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds is afgeleid van de laatst ontvangen voorlopige budgetberekening van Zorginstituut Nederland. De verevening, nacalculatie, bandbreedteregeling en flankerend beleid zijn bepaald op basis van wat hierover beschreven is onder Zorginstituut Nederland bij het onderdeel vorderingen.

Schaden eigen rekening

Onder schaden eigen rekening wordt verstaan de vergoedingen aan verzekerden en instellingen wegens in het verslagjaar verrichte leveringen en diensten op grond van de bepalingen van de Zorgverzekeringswet en de aanvullende richtlijnen van het Zorginstituut Nederland. Als gevolg van de DBC-systematiek is de hoogte van de post medische zorg in ziekenhuizen en GGZ-instellingen met onzekerheid omgeven. Bij het opmaken van de jaarrekening is gebruik gemaakt van schattingen omdat

een deel van de totale jaarlast nog niet gedeclareerd is. Uiteindelijk kunnen de DBC's niet rechtmatig zijn als bijvoorbeeld de basisregistratie niet in orde is.

Het financieel risico wordt vervolgens gemitigeerd als gevolg van de contracteringsbepalingen, plafonddafspraken, lumpsum afspraken en het risicovereveningssysteem. Schadebehandelingskosten worden onder de schaden eigen rekening opgenomen.

Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

Immateriële vaste activa inclusief goodwill en materiële vaste activa worden vanaf het moment van gereed voor ingebruikneming afgeschreven over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief. Over terreinen en vastgoedbeleggingen wordt niet afgeschreven.

Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan worden de toekomstige afschrijvingen aangepast.

Boekwinsten en -verliezen uit de incidentele verkoop van materiële vaste activa zijn begrepen onder de afschrijvingen.

Bedrijfskosten

De bedrijfskosten worden aan het resultaat toegerekend voor zover zij betrekking hebben op de verslagperiode.

Opbrengsten uit beleggingen

Dit betreft de opbrengst van terreinen en gebouwen, effecten en andere financiële beleggingen. Deze worden volledig toegerekend aan de technische en niet-technische rekening. De toerekening geschiedt op basis van een verhouding tussen het eigen vermogen en het balanstotaal ultimo 2021.

Dividenden

Te ontvangen dividenden van niet op nettovermogenswaarde gewaardeerde deelnemingen en effecten, worden verantwoord zodra Eno het recht hierop heeft verkregen.

Andere baten en lasten

Rentebaten en -lasten

Dit betreft interest op de rekening- courant verhouding met het Zorginstituut Nederland, op overige vorderingen en op liquide middelen. Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva.

Belastingen

Eno Zorgverzekeraar N.V. geniet subjectieve vrijstelling voor de vennootschapsbelasting

Grondslagen voor het bepalen van het kasstroomoverzicht

In de geconsolideerde jaarrekening van de moedermaatschappij Coöperatie Eno U.A. te Deventer is een kasstroomoverzicht opgenomen. Deze is te vinden op www.eno.nl. Eno Zorgverzekeraar N.V. maakt hierdoor gebruik van de vrijstelling voor het opnemen van een kasstroomoverzicht conform RJ 360.104.

3.3.2 Toelichting op de balans

Immateriële vaste activa

Activa (x € 1.000)

kosten van verwerving ter zake van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	(1)	2021	2020
Stand 1 januari			
Aanschafwaarde		14.972	13.271
Cumulatieve afschrijvingen en waardeverminderingen		-6.127	-3.488
Boekwaarde 1 januari		8.845	9.783
Mutaties boekjaar			
Investeringsen		-	1.701
Afschrijvingen		-2.211	-2.640
Afwaardering		-	-
		-2.211	-939
Stand 31 december			
Aanschafwaarde		14.972	14.972
Cumulatieve afschrijvingen en waardeverminderingen		-8.339	-6.127
Boekwaarde 31 december		6.633	8.844
Afschrijvingspercentage		20%	20%

De kosten van kosten van verwerving ter zake van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom betreffen kosten die samenhangen met ICT projecten waaraan een economische levensduur is toegekend van vijf jaar. In 2018 is gestart met de investering in een nieuw backoffice systeem. Alle gemaakte kosten zijn geactiveerd en bedraagt € 10,9 miljoen. De afschrijvingen staan in de winst- en verlies rekening bij de post "afschrijving bedrijfsmiddelen". In 2019 is het back-office systeem in gebruik genomen.

Beleggingen

Terreinen en gebouwen in eigen gebruik	(2)	2021	2020
Stand 1 januari			
Aanschafwaarde		2.000	2.000
Cumulatieve herwaarderingen en waardeverminderingen		-444	-444
Boekwaarde 1 januari		1.556	1.556
Mutaties boekjaar			
Investerings		-	-
Desinvesteringen aanschafwaarde		-	-
Terugname cumulatieve waardevermindering		114	-
		114	-
Stand 31 december			
Aanschafwaarde		2.000	2.000
Cumulatieve herwaarderingen en waardeverminderingen		-330	-444
Boekwaarde 31 december		1.670	1.556

De post terreinen en gebouwen betreft de grond aan de Munsterstraat 6. De waarde van de grond van de huidige locatie is bepaald op 1,670 miljoen euro. Dit is gebaseerd op basis van een taxatie ultimo 2021 door een onafhankelijke taxateur middels de comparatieve methode. Er zijn geen bijzondere uitgangspunten gehanteerd. Het rapport is opgesteld conform de regels van het NRVt.

Beleggingen in groepsmaatschappijen en deelnemingen	(3)	2021	2020
Deelneming Vecozo B.V.			
Aanschafwaarde		1.400	1.400
Cumulatieve afschrijvingen en waardeverminderingen		-550	-550
Boekwaarde 1 januari		850	850
Mutaties boekjaar			
Investerings		-	-
Desinvesteringen		-233	-
Herwaardering		-	-
		-233	-
Stand 31 december			
Aanschafwaarde		1.400	1.400
Cumulatieve afschrijvingen en waardeverminderingen		-783	-550
Boekwaarde 31 december		617	850

De deelneming betreft een belang in Vecozo B.V. te Tilburg van 12,50%. Het eigen vermogen van Vecozo B.V. bedraagt per 31 december 2020 € 4.932.460 en het resultaat van 2020 bedraagt € 355.370 negatief. Er is geen indicatie voor een bijzondere waardevermindering.

Overige financiële beleggingen	(4)	31 December 2021	31 December 2020
Effecten		121.351	115.315
		121.351	115.315

Effecten
Overzicht
2021

	Aanschaf- waarde ultimo 2021	Boekwaarde 1 januari	Aankopen	Verkopen	Herwaar- dering	Boekwaarde 31 december
Aandelen	9.939	12.875	12.826	-16.427	2.581	11.855
Obligaties	110.617	102.439	59.721	-51.011	-1.653	109.496
	120.556	115.314	72.547	-67.438	928	121.351

Overzicht
2020

	Aanschaf- waarde ultimo 2020	Boekwaarde 1 januari	Aankopen	Verkopen	Herwaar- dering	Boekwaarde 31 december
Aandelen	9.799	12.380	-	-	495	12.875
Obligaties	104.244	103.478	43.046	-42.628	-1.457	102.439
	114.043	115.858	43.046	-42.628	-962	115.315

De belegging in effecten vindt plaats volgens de uitgangspunten, die Eno heeft geformuleerd ten aanzien van de asset mix, de duration en risico's. De waardering vindt plaats op marktwaarde.

De effecten zijn te typeren op drie verschillende niveaus (levels):

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

Level 2 – Reële waarde gebaseerd op beschikbare marktinformatie

Level 3 – Reële waarde niet gebaseerd op beschikbare marktinformatie

De aandelen vallen onder level 1 en de obligaties onder level 1.

Kwantitatieve toelichting

Hieronder worden het marktrisico, het kredietrisico en het beleggingsrisico nader toegelicht in kwantitatieve vorm.

Nadere specificatie van het renterisico

Het renterisico is de gevoeligheid van de waardering van de vastrentende waarden en de technische voorzieningen voor veranderingen in de rentetermijnstructuur.

Effect van een stijging respectievelijk daling van de markttrente met 1 procent:

(x € 1.000)	Beleggingen	Eigen vermogen
Toename interest 1%	2.147	2.147
Afname interest 1%	-2.147	-2.147

Nadere specificatie van het kredietrisico

Eno loopt risico op verliezen of op een ongunstige verandering in de financiële situatie als gevolg van schommelingen in de kredietwaardigheid van tegenpartijen als zorgverleners, financiële instellingen, overheden, aan overheid gelieerde instellingen en verzekeren.

Eno belegt in minimaal een BBB rating. De obligaties zijn voornamelijk belegd in landen binnen de EU. De aandelen zijn in belangrijke mate geïnvesteerd in de volgende sectoren: Healthcare, Consumer staples, financials, consumer discretionary en Information Technology.

Ratings van de in de balans opgenomen beleggingen en specificatie van de obligaties naar landen

Rating beleggingen	31 december 2021		31 december 2020	
	Percentage	Balanswaarde (x € 1.000)	Percentage	Balanswaarde (x € 1.000)
AAA	53,45%	58.534	66,27%	67.886
AA	6,8%	7.444	7,00%	7.169
A	28,16%	30.829	18,84%	19.300
BBB	11,59%	12.689	7,89%	8.084
BB	-	-	-	-
B	-	-	-	-
CCC of lager	-	-	-	-
Activa zonder creditrating	-	-	-	-
	100%	109.496	100%	102.439

Obligaties naar land	31 december 2021		31 december 2020	
	Percentage	Balanswaarde	Percentage	Balanswaarde
Australië	1,45%	1.591	1,04%	1.070
België	1,67%	1.833	1,53%	1.557
Duitsland	47,93%	52.480	58,48%	59.909
Frankrijk	7,30%	7.990	2,60%	2.665
Groot Brittannië	6,73%	7.370	5,45%	5.584
Ierland	0,67%	733	0,65%	667
Italië	0,50%	548	-	-
Japan	1,42%	1.551	0,36%	369
Luxemburg	2,25%	2.465	1,82%	1.869
Nederland	17,56%	19.229	16,85%	17.247
Noorwegen	1,54%	1.685	1,49%	1.527
Spanje	1,23%	1.352	-	-
United States	7,21%	7.889	7,19%	7.369
Zweden	1,82%	1.995	1,53%	1.567
Zwitserland	0,72%	785	1,01%	1.039
		109.496		102.439

Nadere specificatie van het Beleggingsrisico

Effect van een stijging respectievelijk daling van de aandelenkoersen met 10 procent.

	Afgeleide financiële instrumenten	Eigen vermogen
Toename aandelenkoers met 10%	-	1.185
Afname aandelenkoers met 10%	-	-1.185

Aandelen naar sector	Percentage	31 december 2021	Percentage	31 december 2020
		Balanswaarde		Balanswaarde
Energy	1,27%	151	3,23%	416
Materials	4,35%	516	4,92%	633
Industrial	10,64%	1.261	7,84%	1.009
Consumer Discretionary	11,59%	1.374	8,12%	1.045
Consumer Staples	7,16%	849	25,68%	3.307
Financials	15,73%	1.865	17,63%	2.270
Health Care	12,21%	1.447	-	-
Information Technology	23,28%	2.760	21,97%	2.829
Telecom Services	8,19%	971	5,13%	660
Utilities	2,28%	270	3,09%	397
Cash en overig	3,30%	391	2,40%	309
		11.855		12.875

Vorderingen

Vorderingen uit directe verzekering	(5)	31 December 2021	31 December 2020
Premievorderingen op verzekeringnemers		18.020	14.522
		18.020	14.522

De vorderingen zijn verminderd met een voorziening voor oninbaarheid. De vorderingen hebben een looptijd korter dan één jaar.

Zorginstituut Nederland	(6)	31 December 2021	31 December 2020
Rekening-courant boekjaar 2017		-	-150
Rekening-courant boekjaar 2018		-	191
Rekening-courant boekjaar 2019		1.460	613
Rekening-courant boekjaar 2020		6.674	46.110
Rekening-courant boekjaar 2021		12.137	-
		20.271	46.764

De vordering op het Zorginstituut Nederland heeft primair een kortlopend karakter. Een deel van de vordering heeft een looptijd van langer dan een jaar. Dit is afhankelijk van de afrekeningsystematiek van het Zorginstituut Nederland. Ultimo 2021 is tot en met het jaar 2017 afgerekend. De vorderingen zijn rentedragend (3-maands euribor – 0,25 procent). De vordering inzake wanbetalers ad € 190.000 is onder het meest recente jaar opgenomen. Omtrent zekerheden is niets overeengekomen aangezien de vordering op een overheidsinstantie is.

Overige vorderingen	(7)	31 December 2021	31 December 2020
Voorschotten zorgaanbieders		6.956	6.951
Overfinanciering		13.365	7.457
Vordering op groepsmaatschappijen		6.130	5.416
Voorschot continuïteitsbijdrage		1.189	2.251
Solidariteitsregeling		11.900	7.500
Overige vorderingen		2.154	2.457
		41.694	32.032

De voorschotten op ziekenhuizen, GGZ-instellingen en revalidatiecentra zijn ter financiering van de onderhanden werkpositie. Eno bepaalt de omvang van de bevoorschotting onder andere op basis van de in voorgaande boekjaren gedeclareerde omzet. Eno heeft de mogelijkheid de bevoorschotting te herzien

en te verrekenen met het onderhanden werk van de zorginstelling. Hierdoor vindt er geen bovenmatige bevoorschotting plaats en is er om die reden geen voorziening voor oninbaarheid opgenomen.

Overfinanciering betreft het te verwachten bedrag wat Eno kan vorderen op zorgverleners. Dit is in 2021 sterk gestegen doordat we verwachten dat we te veel aan continuïteitsbijdrage en meerkosten kunnen vorderen.

De overige vorderingen hebben een looptijd korter dan een jaar.

Eno heeft een vordering in de balans opgenomen van € 11,9 miljoen op andere zorgverzekeraars uit hoofde van de tussen zorgverzekeraars overeengekomen solidariteitsregeling naar aanleiding van de COVID-19-pandemie (zie ook "gebruik van schattingen" in de grondslagen). Deze vordering bestaat uit:

- de door Eno ingebrachte schade COVID-19 en de door Eno te betalen poolbijdrage inzake schade COVID-19 (per saldo een afdracht);
- de door Eno ingebrachte ontvangst uit de Catastroferegeling en de door Eno te ontvangen poolbijdrage vanuit de Catastroferegeling (per saldo een ontvangst).

Gezamenlijk leiden deze 2 verrekeningen tot een verwachte ontvangst van € 11,9 miljoen. Er is geen mogelijke ontvangst of afdracht opgenomen uit hoofde van het vangnet (bandbreedteregeling).

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde van de tegenprestatie.

Vorderingen op groepsmaatschappijen	31 December 2021	31 December 2020
Salland Zorgkantoor B.V.	5.137	3.118
Eno Aanvullende verzekeringen N.V.	982	2.210
Eno Holding B.V.	-	1
Overige groepsmaatschappijen	11	87
	6.130	5.416

Over de vorderingen op groepsmaatschappijen is in 2021 geen interestvergoeding berekend (2020: 0%). De vorderingen en schuld wordt elk kwartaal afgerekend. Er zijn geen zekerheden gesteld.

Overige Activa

Materiële vaste activa	(8)	Kantoor- Inventaris	Bedrijfs- wagens	Totaal 2021	Totaal 2020
Stand 1 januari					
Aanschafwaarde		5.002	750	5.753	5.417
Cumulatieve afschrijvingen en waardeverminderingen		-3.345	-373	-3.718	-3.195
Boekwaarde 1 januari		1.658	377	2.035	2.222
Mutaties boekjaar					
Investerings		41	-	41	723
Desinvesteringen aanschafwaarde		-	-310	-310	-387
Desinvesteringen afschrijvingen		-	190	190	249
Afschrijvingen boekjaar		-716	-120	-836	-772
		-675	-240	-915	-187
Stand 31 december					
Aanschafwaarde		5.043	441	5.484	5.753
Cumulatieve afschrijvingen en waardeverminderingen		-4.061	-303	-4.364	-3.718
Boekwaarde 31 december		982	137	1.120	2.035
Afschrijvingspercentage		7-25%	25%		

Over de desinvesteringen is een positief boekresultaat gerealiseerd van € 28.000. Dit is in mindering gebracht op de afschrijvingskosten in de winst- en verliesrekening.

Alle materiële activa behoren tot de categorie 'andere vaste bedrijfsmiddelen'.

Liquide middelen

De liquide middelen staan ter vrije beschikking aan de onderneming.

Liquide middelen	(9)	31 December 2021	31 December 2020
ABN AMRO Bank		10.000	11
ING Bank		13.970	25.245
Rabobank		18.078	10.109
Caceis		656	1.279
		42.704	36.644

Overlopende activa

Overlopende activa	(10)	31 December 2021	31 December 2020
Nog te factureren eigen risico		1.394	1.900
		1.394	1.900

De overlopende activa hebben een looptijd korter dan een jaar.

Passiva (x € 1.000)

Eigen vermogen

Het verloop over 2021 is als volgt:

	Gestort en opgevraagd kapitaal (11)	Agio Reserve (12)	Overige reserves (13)	Onverdeeld resultaat (14)	Jaartotaal
Saldo 1 januari	50	15.464	78.872	1.135	95.521
Resultaatverdeling 2020	-	-	1.135	-1.135	-
Resultaat 2021	-	-	-	-3.052	-3.052
Saldo 31 december	50	15.464	80.008	-3.052	92.470

Resultaatsbestemming

Het positief resultaat 2020 van € 1.135.000 is conform het voorstel ten gunste van de overige reserves verwerkt. Het resultaat van 2021 is als onverdeeld resultaat opgenomen onder het eigen vermogen. Aan de Algemene Vergadering van Aandeelhouders wordt voorgesteld het resultaat van € 3.052.000 negatief in mindering te brengen op de overige reserves

Het verloop over 2020 is als volgt:

	Gestort en opgevraagd kapitaal (11)	Agio Reserve (12)	Overige reserves (13)	Onverdeeld resultaat (14)	Jaartotaal
Saldo 1 januari	50	15.464	71.323	7.549	94.386
Resultaatverdeling 2019	-	-	7.549	-7.549	-
Resultaat 2020	-	-	-	1.135	1.135
Saldo 31 december	50	15.464	78.872	1.135	95.521

Geplaatsd kapitaal

Het maatschappelijk kapitaal bedraagt € 250.000, verdeeld in 2.500 gewone aandelen van elk € 100 nominaal. Hiervan zijn 500 gewone aandelen van elk € 100 geplaatst.

Solvabiliteitseis

Op basis van de door de Nederlandsche Bank vastgestelde richtlijnen is voor de uitvoering een minimale solvabiliteit vereist van: € 59.107.000 eigen vermogen (2020: 60.933.000).

Onder Solvency II is het eigen vermogen per balansdatum € 86.559.000. De solvabiliteitsratio is 146%. De interne solvabiliteitsmarge die gehanteerd wordt is 130% en daarvoor dient € 76.839.000 aan eigen vermogen te worden aangehouden. Eno Zorgverzekeraar N.V. vindt dat, gegeven de verzekeringstechnische risico's en beleggingsrisico's de financiële continuïteit van de organisatie gewaarborgd is als de solvabiliteit boven het percentage van 130% uitkomt.

Technische voorzieningen

Technische voorziening	(15)	31 December 2021	31 December 2020
Niet verdiende premies en lopende risico's		16.600	15.400
Voorziening te betalen schaden		138.387	139.985
Schade afwikkelingskosten		2.470	2.500
		157.457	157.885

De technische voorzieningen hebben een looptijd van 1 tot 3 jaar.

Niet verdiende premies en lopende risico's	Lopende Risico's	Niet verdiende premies	Totaal 2021	Totaal 2020
Saldo per 1 januari	-	15.400	15.400	12.600
Dotatie	-	16.600	16.600	15.400
Onttrekking	-	-15.400	-15.400	-12.600
Saldo 31 december	-	16.600	16.600	15.400
Te betalen schade	N.t.o. declaraties	Schade-afwikkelingskosten	Totaal 2021	Totaal 2020
Saldo per 1 januari	139.985	2.500	142.485	139.241
Dotatie	363.022	1.750	364.772	384.086
Onttrekking	-364.620	-1.780	-366.400	-380.843
Saldo 31 december	138.387	2.470	140.857	142.485

Uitloopresultaat van nog te ontvangen declaraties

Schadejaar	Voorziening schaden ultimo vorig boekjaar	Geboekte schaden boekjaar	Voorziening schaden ultimo boekjaar	Afwikkelresultaat
Boekjaar -4 en ouder	-	-	-	-
Boekjaar -3	-	186	-	-186
Boekjaar -2	3.689	1.674	96	1.919
Boekjaar -1	118.184	104.250	13.772	162
Boekjaar		254.935	105.813	-
Diversen Boekjaar -1 en ouder	18.112	3.462	9.741	4.909
Diversen Boekjaar	-	-	8.965	-
Interne schadebehandelingskosten tot boekjaar	2.500	1.750	720	30
Interne schadebehandelingskosten boekjaar	-	1.020	1.750	-
Totalen	142.485	367.277	140.857	6.834

In bovenstaand overzicht zijn de ultimo boekjaar verstrekte voorschotten aan zorgverleners vanwege geleverde productie opgenomen als geboekte schade. Daarnaast zijn in de geboekte schade geen declaraties opgenomen die teruggevorderd worden op zorgaanbieders (bijvoorbeeld vanwege de afrekening van inkoopafspraken en/of materiële controles), aangezien deze declaraties niet tot schade in de winst-en-verliesrekening hebben geleid. De post "Diversen" betreft de voorziening grensoverschrijdende zorg via CAK.

Het verschil tussen enerzijds de geboekte schade exclusief schadebehandelingskosten en anderzijds de betaalde schade in de winst- en verliesrekening wordt veroorzaakt doordat in de winst- en verliesrekening de inkomsten uit eigen risico in mindering gebracht zijn op de betaalde schade.

Schadestatistiek

Schadejaar	Evenementjaar					
	0	1	2	3	4	Totaal
2009	109.672	79.139	7.528	616	-31	196.924
2010	107.422	76.938	7.437	-127	45	191.715
2011	121.734	76.519	9.314	219	-	207.786
2012	87.072	101.884	10.164	3.025	4	202.149
2013	119.051	126.287	9.713	670	-	255.721
2014	124.115	148.578	9.092	430	-	282.215
2015	193.326	125.848	3.220	-282	-	322.112
2016	180.864	73.338	3.433	-530	-	257.105
2017	189.348	70.686	2.442	-65	-	262.411
2018	214.459	91.824	2.532	186	-	309.001
2019	265.371	104.878	1.674	-	-	371.923
2020	264.152	104.250	-	-	-	368.402
2021	254.935	-	-	-	-	254.935

Bovenstaand overzicht bevat de door de onderneming verwerkte schade exclusief declaraties die teruggevorderd worden op zorgaanbieders (bijvoorbeeld vanwege de afrekening van inkoopafspraken en/of materiële controles).

Voorzieningen

Overige voorzieningen 2021	(16)	Saldo 1 januari	Dotatie	Onttrekking	Saldo 31 december
Vut voorziening		156	-	-3	153
Personeelsvoorziening		821	228	-812	237
Overige voorzieningen		123	-	-18	105
		1.100	228	-833	495

Van de voorzieningen heeft een bedrag € 245.000 euro een looptijd korter dan een jaar (2020: € 825.000). De personeelsvoorziening is een voorziening voor te betalen loonkosten aan personeelsleden waar de arbeidsrelatie mee wordt beëindigd. De overige voorziening betreft de jubileumvoorziening.

2020	Saldo 1 januari	Dotatie	Onttrekking	Saldo 31 december
Vut voorziening	293	-	-137	156
Personeelsvoorziening	510	794	-483	821
Overige voorzieningen	124	-	-1	123
	927	794	-621	1.100

Schulden

Overige schulden	(17)	31 December 2021	31 December 2020
Belastingen en premies sociale verzekeringen		41	41
Overige schulden		5.011	5.913
		5.052	5.954

De overige schulden hebben een looptijd korter dan één jaar.

Kortlopende schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde.

Over de schulden aan groepsmaatschappijen is in 2021 geen interestvergoeding berekend. (2020: 0%). De vorderingen en schulden worden elk kwartaal afgerekend. Er zijn geen zekerheden gesteld.

Overlopende passiva	(18)	31 December 2021	31 December 2020
Nog te betalen kosten		-	2
		-	2

De overlopende passiva hebben een looptijd korter dan één jaar.

Niet in de balans opgenomen rechten en verplichtingen

Huurovereenkomst

Er is een huurovereenkomst afgesloten voor het kantoor aan Munsterstraat 7 te Deventer. De looptijd van deze huurovereenkomst is tien jaar en is aflopend in 2023.

Huurlast

1 jaar	440.572
1-5 jaar	110.143
>5 jaar	0

Gedurende het verslagjaar zijn in de winst-en-verliesrekening € 440.000 als kosten verwerkt

Leaseverplichting auto

Er zijn leaseovereenkomsten afgesloten voor een aantal auto's. De resterende looptijd van deze leaseovereenkomsten variëren van 1 maand tot en met 40 maanden.

1 jaar	69.000
1-5 jaar	155.000

Gedurende het verslagjaar zijn in de winst-en-verliesrekening € 88.000 als kosten verwerkt.

Beheersverplichting OHI

Eno is een verplichting aangegaan voor het beheer van het nieuwe backoffice systeem. Het contract loopt tot 1 juli 2024.

1 jaar	1.908.654
1-5 jaar	2.862.981

Gedurende het verslagjaar zijn in de winst-en-verliesrekening € 1.867.560 kosten verwerkt.

Zorginkoop

Voor de zorginkoop is Eno voor 2018, 2019 en 2020 een verplichting aangegaan met Zorg en Zekerheid en ONVZ. De toekomstige verplichting uit deze afspraak betreft kosten voor de financiële afwikkeling van de gezamenlijke gemaakte afspraken.

Fiscale eenheid

Voor de omzetbelasting maakt Eno Zorgverzekeraar N.V. deel uit van een fiscale eenheid en is uit dien hoofde hoofdelijk aansprakelijk voor een eventuele belastingschuld van de fiscale eenheid als geheel.

De fiscale eenheid bestaat uit Coöperatie Eno U.A., Eno Zorg B.V., Eno Aanvullende Verzekeringen N.V., Salland Zorgkantoor B.V., Eno Zorgverzekeraar N.V., Eno Bewaar B.V., Eno Holding B.V. en Pegasus Kennis B.V.

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade N.V. (NHT)

De NHT dekt alle aanspraken op Nederlandse polissen als gevolg van terroristische aanslagen tot een maximumbedrag van € 1 miljard. Claims als gevolg van terroristische aanslagen boven dit maximum worden uitgesloten in de polisvoorwaarden. De jaarlijks te betalen premie aan de NHT is gebaseerd op het marktaandeel. De verliezen van de NHT worden eveneens verdeeld over de aangesloten verzekeraars op basis van hun respectievelijk marktaandeel. Het risico ten aanzien van de aanvullende verzekeringen is niet herverzekerd.

3.3.3 Toelichting op de winst- en verliesrekening

(x € 1.000)

Verdiende premies eigen rekening en bijdragen

		2021	2020
Brutopremies	(19)	226.580	213.527
Wijziging technische voorziening premie	(20)	-1.200	-2.800
Bijdrage Zorginstituut Nederland boekjaar	(21)	123.059	163.914
Bijdrage Zorginstituut Nederland voorgaande jaren	(21)	7.649	-1.066
Solidariteitsregeling	(22)	4.400	7.500
		360.488	381.076

Op de brutopremies is in 2021 € 8.336.000 aan provisies en korting in mindering gebracht (2020: € 8.823.000) en € 42.000 ten gunste gebracht in verband met vrijval van de voorziening debiteuren (2019: verlaging van € 1.261.000).

Eno heeft een bate opgenomen van € 11,9 miljoen uit hoofde van de tussen zorgverzekeraars overeengekomen solidariteitsregeling naar aanleiding van de COVID-19-pandemie (zie ook "gebruik van schattingen" in de grondslagen). Deze vordering bestaat uit:

- de door Eno ingebrachte schade COVID-19 en de door Eno te betalen poolbijdrage inzake schade COVID-19 (per saldo een afdracht);
- de door Eno ingebrachte ontvangst uit de Catastroferegeling en de door Eno te ontvangen poolbijdrage vanuit de Catastroferegeling (per saldo een ontvangst).

Gezamenlijk leiden deze 2 verrekeningen tot een verwachte ontvangst van € 11,9 miljoen.

Bijdrage Zorginstituut Nederland boekjaar

	(17)	2021	2020
Budget verstrekkingen		169.113	192.351
Effect nacalculatie		-16.929	-361
Macro nacalculatie		-1.318	-4.351
Flankerend beleid		2.225	6.824
Budget beheerskosten 18-		786	866
Wettelijk eigen risico		-30.818	-31.414
		123.059	163.914

Premies eigen rekening en bijdragen vereveningsfonds

Eno Zorgverzekeraar N.V. maakt voor haar jaarrekening een zo goed mogelijke schatting van de vereveningsbijdragen van het Zorginstituut Nederland en de solidariteitsregeling. In deze schatting zijn ook alle geschatte te verrekenen bedragen begrepen uit hoofde van ex-post compensatiemechanismen. Bij het opstellen van de jaarrekening moet derhalve gewerkt worden met schattingen van de bijdragen betrekking hebbend op vooral de kosten ziekenhuis- en GGZ-zorg, waaronder de splitsing in vaste kosten, variabele kosten en de effecten van nacalculaties.

Onder de bijdragen vereveningsfonds is tevens begrepen de bijstelling van de schattingen over voorgaande jaren.

Toegerekende opbrengsten uit beleggingen

Toegerekende beleggingsopbrengsten

Dit betreft de opbrengst uit beleggingen. Deze worden volledig toegerekend aan de technische en niet-technische rekening. De toerekening geschiedt op basis van een verhouding tussen het eigen vermogen en het balanstotaal ultimo 2021.

Schade eigen rekening

Betaalde schaden		2021	2020
Brutoschaden	(23)	344.473	348.775
Wijziging balansrekening inzake schaden (vorderingen en voorzieningen)	(24)	-6.165	1.319
Schadebehandelingskosten	(25)	2.770	2.800
		341.078	352.894

Als gevolg van de DBC-systematiek is de hoogte van de post medische zorg in ziekenhuizen en GGZ-instellingen met onzekerheid omgeven. Door het karakter van de contracten met de ziekenhuizen worden deze onzekerheden voor een belangrijk deel weggenomen. Bij het opmaken van de jaarrekening is gebruik gemaakt van schattingen omdat een deel van de totale jaarlast nog niet gedeclareerd is. Als gevolg van de overheveling van PGB-verstrekingen naar onder meer de Zorgverzekeringswet en de daarmee samenhangende overgangsprikelen, is de rechtmatigheid van die verstrekingen niet altijd met zekerheid vast te stellen. Het Ministerie van VWS heeft deze onzekerheden onder voorwaarden als onvermijdelijk bestempeld en aangegeven dat de zorgverzekeraars hiervoor zullen worden gecompenseerd.

Het financieel risico wordt vervolgens substantieel gemitigeerd als gevolg van de contracteringsbepalingen en het risicovereveningssysteem.

Bedrijfskosten	(26)	2021	2020
Personeelskosten		13.975	15.083
Huisvestingskosten		468	453
Automatiseringskosten		5.611	5.442
Afschrijving bedrijfsmiddelen		2.854	3.230
Acquisitiekosten		444	636
Overige kosten		4.087	5.048
Schadebehandelingskosten		-2.800	-2.800
		24.639	27.092

Personeelskosten		2021	2020
Brutolonen		8.066	8.563
Sociale lasten		1.133	1.210
Pensioenlasten		1.432	1.412
Overige personeelskosten		3.344	3.898
		13.975	15.083

Gedurende het boekjaar had de vennootschap gemiddeld 211 (fte) werknemers in dienst (2020: 222 fte). Alle werknemers waren werkzaam in Nederland.

Hieronder een verdeling van de fte:

	Aantal fte
Direct zorgverzekeraar gerelateerde activiteiten	117
Ondersteunde zorgverzekeraar gerelateerde activiteiten	94
Totaal fte	211

Pensioenlasten

De pensioenlast betreft de premie die door de Stichting Bedrijfstakpensioenfonds Zorgverzekeraars bij Eno in rekening is gebracht.

Belangrijkste kenmerken van de pensioenregeling:

De pensioenregeling is een middelloonregeling. De pensioengrondslag wordt bepaald door het jaarsalaris van de deelnemers te verminderen met de franchise. De franchise bedraagt in 2021 € 14.663 (2020 € 14.119) bij een fulltime dienstverband. Het ouderdomspensioen bedraagt voor elk deelnemersjaar 1,875% van de in dat jaar geldende pensioengrondslag. Conform de cao wordt de indexatie gefinancierd uit de reserves van het pensioenfonds als deze dit toelaten. Het bestuur van het pensioenfonds beslist jaarlijks in hoeverre pensioenrechten en pensioenaanspraken worden aangepast. Voor de actieve deelnemers geldt echter dat jaarlijks op 1 januari een toeslag wordt ingekocht conform het in de cao overeengekomen percentage van de loonontwikkeling van het voorafgaande jaar.

Belangrijkste kenmerken van de uitvoeringsovereenkomst:

In de uitvoeringsovereenkomst is overeengekomen dat alle bij de in dienst van Eno zijnde werknemers aangemeld kunnen worden bij het pensioenfonds. Daarnaast is overeengekomen dat Eno binnen bepaalde termijnen de verschuldigde premies moet voldoen.

Wijze waarop de pensioenregeling is ondergebracht bij de pensioenuitvoerder

De uitvoering van de pensioenregeling is door het SBZ ondergebracht bij Syntrus Achmea. Door Syntrus Achmea wordt de pensioenadministratie uitgevoerd. Dit is vastgelegd in een overeenkomst tussen SBZ en Syntrus Achmea.

Dekkingsgraad pensioenfonds

De dekkingsgraad bedraagt, conform opgave van het SBZ, ultimo december 2021 112,1 procent (2020: 101,7 procent).

Excedent pensioenregeling

Voor werknemers met een inkomen hoger dan € 112.189 is er de mogelijkheid om de pensioenverzekering uit te breiden. Hiervoor werd een brutovergoeding beschikbaar gesteld.

Opbrengsten uit beleggingen	(27)	2021	2020
Opbrengsten uit deelnemingen		637	-
Opbrengsten uit andere beleggingen		13	65
Gerealiseerde winst op beleggingen		3.415	-293
		4.065	-228
Niet gerealiseerde winst op beleggingen	(28)	2021	2020
Aandelen		-1.016	496
Obligaties		-490	102
		-1.506	598
Andere baten	(29)	2021	2020
Overige baten		291	153
		291	153
Andere lasten	(30)	2021	2020
Overige lasten		-378	-191
		-378	-191

Wet beloningsbeleid financiële ondernemingen

Vanaf 1 januari 2015 is voor financiële ondernemingen de 'Wet beloningsbeleid financiële ondernemingen' (Wbfo) van toepassing. De Wbfo geldt voor iedereen die werkt onder verantwoordelijkheid van Nederlandse financiële ondernemingen, dochters van Nederlandse financiële ondernemingen en ondernemingen die tot een groep met een moeder in Nederland behoren, waarbij die groep hoofdzakelijk actief is in de financiële sector. Ook Eno valt onder deze wetgeving.

Eno kent geen variabele beloning voor topfunctionarissen, het tweede echelon, direct onder de beleidsbepalers, en voor sleutelfunctionarissen in het kader van Solvency II. Voor overige medewerkers (natuurlijke personen) kent Eno een beloningssystematiek waarbij, afhankelijk van beoordelingsscore en relatieve salarispositie, een verdeling van de salarisverhoging plaatsvindt over een structurele component en een eenmalige component. In 2021 is door Eno Zorgverzekeraar N.V. in totaal een bedrag van € 25.241 uitgekeerd voor deze eenmalige beloningscomponent. Het betreft 10 personen en gemiddeld € 2.524 per persoon oftewel 0,2 procent van de totale loonsom voor loonheffing.

Vergoedingen aan commissarissen

De vergoedingen aan commissarissen over 2021 bedragen € 119.900 (2020 € 136.800).

De totale honorering voor de raad van commissarissen over 2021 is € 119.900,- geweest, exclusief € 237 onkostenvergoedingen en exclusief BTW.

WNT-verantwoording 2021 Eno Zorgverzekeraar N.V.

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op Eno Zorgverzekeraar N.V. van toepassing zijnde regelgeving: het WNT-maximum voor de zorgverzekeraars.

Het bezoldigingsmaximum in 2021 voor Eno Zorgverzekeraar N.V. is € 218.000. Het weergegeven toepasselijke WNT-maximum per persoon of functie is berekend naar rato van de omvang (en voor topfunctionarissen tevens de duur) van het dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte. Uitzondering hierop is het WNT-maximum voor de leden van raad van bestuur van commissarissen; dit bedraagt voor de voorzitter 15% en voor de overige leden 10% van het bezoldigingsmaximum.

Bezoldiging topfunctionarissen en leidinggevende topfunctionarissen

bedragen x € 1		P. Teunis MBA	Dr. E.L. Hooiveld RA
Functie(s)	Voorzitter raad van bestuur		Lid raad van bestuur
Duur dienstverband in 2021	1/1 - 31/12		1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0		1,0
Gewezen topfunctionaris?	nee		nee
(Fictieve) dienstbetrekking?	ja		ja
Zo niet, langer dan 6 maanden binnen 18 maanden werkzaam?	nvt		nvt
Bezoldiging			
Beloning	218.000		215.000
Belastbare onkostenvergoedingen	-		-
Beloningen betaalbaar op termijn	56.324		54.564
Totaal bezoldiging	274.324		269.564
Toepasselijk WNT-maximum*	218.000		218.000

*Het toepasselijk WNT-maximum is exclusief beloningen betaalbaar op termijn

De leden van de raad van bestuur die werkzaam zijn voor de Eno groep en werken voor meerdere juridische entiteiten. De salariskosten zoals bovenstaand weergegeven, worden via een verdeelsleutel toegerekend aan de verschillende entiteiten.

Gegevens 2020

bedragen x € 1		P. Teunis MBA	Dr. E.L. Hooiveld RA
Functie(s)	voorzitter raad van bestuur	Lid raad van bestuur	
Duur dienstverband in 2020	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0
(Fictieve) dienstbetrekking?	ja	ja	ja
Bezoldiging			
Beloning	211.994	212.000	
Belastbare onkostenvergoedingen	-	-	
Beloningen betaalbaar op termijn	59.615	56.906	
Totaal bezoldiging	271.609	268.906	
Toepasselijk WNT-maximum*	212.000	212.000	

Bezoldiging en/of ontslaguitkering niet-topfunctionarissen

bedragen x € 1	MT-lid 1	MT-lid 2	MT-lid 3	MT-lid 4
Aanvang en einde functievervulling in 2021	1/1 – 31/5	1/1 – 31/12	15/4 – 31/12	nvt
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	
WNT-drempelbedrag bezoldiging	86.463	209.000	149.449	
Beloning	102.038	174.400	124.167	
Belastbare onkostenvergoedingen	-	-	-	
Beloningen betaalbaar op termijn	18.534	41.529	30.514	
Totaal bezoldiging	120.572	215.929	154.681	
Aanvang en einde functievervulling in 2020	1/1 – 31/12	1/8 – 31/12	nvt	1/1-31/5
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0		1,0
Beloning	190.795	70.665		77.498
Belastbare onkostenvergoedingen	-	-		-
Beloningen betaalbaar op termijn	45.031	17.178		23.285
Totaal bezoldiging	235.826	87.843		100.783

Toezichthoudende topfunctionarissen

bedragen x € 1		J. Dijkstra	R. Nagel	B.M. Arnold	L.J. Roodbol*	M.G. Bakker
Funcie(s)	Voorzitter Raad van Commissarissen	Lid Raad van Commissarissen	Lid Raad van Commissarissen	Lid Raad van Commissarissen	Lid Raad van Commissarissen	Lid Raad van Commissarissen
Duur dienstverband in 2021	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Gewezen topfunctionaris?	nee	nee	nee	nee	nee	nee
(Fictieve) dienstbetrekking?	nee	nee	nee	nee	nee	nee
Zo niet, langer dan 6 maanden binnen 18 maanden werkzaam?	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Bezoldiging						
Beloning	32.700	21.800	21.800	22.800	21.800	21.800
Belastbare onkostenvergoedingen	-	-	-	-	-	-
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-	-	-	-	-
Totaal bezoldiging	32.700	21.800	21.800	21.800	21.800	21.800
Toepasselijk WNT-maximum*	32.700	21.800	21.800	21.800	21.800	21.800

* In 2021 heeft er een nabetaling plaatsgevonden aan de heer Roodbol over 2020.

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT. Naast de hierboven vermelde functionarissen zijn er geen overige functionarissen die in 2021 een bezoldiging boven het toepasselijke WNT-maximum hebben ontvangen, of waarvoor in eerdere jaren een vermelding op grond van de WOPT of de WNT heeft plaatsgevonden of had moeten plaatsvinden. Er zijn in 2021 geen ontsluitkeringen aan overige functionarissen betaald die op grond van de WNT dienen te worden gerapporteerd.

Gegevens 2020

bedragen x € 1		J. Dijkstra	R. Nagel	T. Stellema	B.M. Arnold	L.J. Roodbol	M.G. Bakker
Funcitie(s)	Voorzitter Raad van Commissarissen	Lid Raad van Commissarissen	Lid Raad van Commissarissen	Lid Raad van Commissarissen	Lid Raad van Commissarissen	Lid Raad van Commissarissen	Lid Raad van Commissarissen
Duur dienstverband in 2020	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging							
Beloning	31.800	21.200	21.200	21.200	20.200	21.200	21.200
Belastbare onkostenvergoedingen	-	-	-	-	-	-	-
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-	-	-	-	-	-
Totaal bezoldiging	31.800	21.200	21.200	21.200	21.200	21.200	21.200

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde functionarissen zijn er geen overige functionarissen die in 2020 een bezoldiging boven het toepasselijke WNT-maximum hebben ontvangen, of waarvoor in eerdere jaren een vermelding op grond van de WOPT of de WNT heeft plaatsgevonden of had moeten plaatsvinden. Er zijn in 2020 geen ontsluitkeringen aan overige functionarissen betaald die op grond van de WNT dienen te worden gerapporteerd.

Honoraria externe accountant

Voor de uitsplitsing van de honoraria van de onafhankelijke accountant op grond van artikel 382a lid 3 Titel 9 Boek 2 BW wordt verwezen naar de jaarrekening van Coöperatie Eno.

Andere controlediensten die door onze externe accountant worden uitgevoerd (anders dan de controle van de statutaire jaarrekening en de controle ten behoeve van de geconsolideerde jaarrekening van Coöperatie Eno U.A.) zijn:

- Controle van de Solvency II verslagstaten, de zogenaamde QRT's, ten behoeve van De Nederlandsche Bank.
- Controles van externe verantwoordingen inzake de Zvw met oplevering in 2021 en overige verantwoordingen.

Bezoldiging bestuurders	2021	2020
Totale bezoldiging zittende bestuursleden	543.888	540.515

Naast de bezoldiging is als werkgeverslast € 3.600 aan onkostenvergoeding betaald en € 19.804 voor sociale verzekeringspremies.

De kosten van de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen worden doorbelast naar de andere groepsentiteiten. In 2021 komt in totaal € 524.890 (2020: € 511.373) van de bezoldiging van het bestuur voor rekening aan het Eno Zorgverzekeraar N.V. Hiervan is € 414.320 (2020: € 408.089) voor de raad van bestuur en € 110.569 (2020: € 103.284) voor de raad van commissarissen.

Transacties met verbonden partijen

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de onderneming, haar deelnemingen en hun bestuurders en leidinggevende functionarissen.

Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag.

De volgende transacties vinden plaats met groepsmaatschappijen.

- Doorbelasting van beheerskosten ;
- Doorbelasting van de huurwaarde van terreinen en gebouwen;
- Eno Bewaar B.V. is eigenaar van de beleggingspool waaraan Eno Zorgverzekeraar N.V. en Eno Aanvullende Verzekering N.V. deelnemen.

Deventer, 31 maart 2022

De raad van bestuur

Petra Teunis

Elout Hooiveld

Raad van commissarissen

Rien Nagel
Voorzitter

Ageeth Bakker

Bernard Arnold

Laurens Roodbol

4 Overige gegevens

4.1 Statutaire bepalingen inzake het resultaat

Ingevolge artikel 30 van de statuten van de vennootschap staat het resultaat ter beschikking van de Algemene Vergadering van Aandeelhouders.

Uitkeringen kunnen slechts plaatshebben voor zover het eigen vermogen groter is dan het gestorte en opgevraagde deel van het kapitaal, vermeerderd met de reserves die krachtens de wet moeten worden aangehouden. Uitkeringen kunnen bovendien slechts plaatshebben voor zover zij niet anders zullen worden aangewend dan voor instellingen ten bate van de volksgezondheid.

Uitkering van winst geschiedt na de vaststelling van de jaarrekening waaruit blijkt dat zij geoorloofd is.