

Martini Ziekenhuis

Jaardocument 2021



Het Jaardocument 2021 van het Martini Ziekenhuis omvat de verslaglegging van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht over het jaar 2021.

Dit Jaardocument is goedgekeurd in de vergadering van de Raad van Toezicht van 18 mei 2022 en is gedeponereerd bij de Kamer van Koophandel.

De jaarverantwoording volgt de Regeling Verslaglegging WTZi (Wet toelating zorginstellingen) van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Het Jaardocument bestaat uit het bestuursverslag over 2021, de jaarrekening 2021 plus de toelichting daarop en de overige gegevens.

Colofon

Uitgave: Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen
(Martini Ziekenhuis)

Datum: mei 2022

Inhoudsopgave

Voorwoord van de Raad van Bestuur	4
Verslag van de Raad van Toezicht	7
1. Algemeen	10
1.1 Concernbeschrijving	10
1.2 Toelatingen	12
1.3 Werkgebied en samenwerking	12
1.4 Organogram Martini Ziekenhuis	13
2. Bedrijfsvoering en beleid	14
2.1 Inrichting en personeel	14
2.2 Bestuursmodel en medezeggenschap	14
2.2.1 Raad van Bestuur – Raad van Toezicht model	14
2.2.2 Raad van Bestuur	15
2.2.3 Samenwerkingsverband Medisch Specialisten	15
2.2.4 Medezeggenschap	16
2.2.5 Bestuursraad	16
2.3 Governance en risicomanagement	16
2.3.1 Zorgbrede governancecode	16
2.3.2 Gedragscode, integriteitsbeleid en klachtenregelingen	16
2.3.3 Planning & Control cyclus	19
2.3.4 Audit en Risicomanagement	20
2.3.5 Beheersing van frauderisico's	20
2.3.6 Risicomanagement	21
2.4 Onderwijs en onderzoek	22
2.5 Maatschappelijke aspecten van ondernemen	25
2.6 Covid-19	26
3. Strategisch beleid	28
4. Financieel beleid	34
4.1 Jaarverantwoording 2021	34
4.2 Vooruitblik 2022	38
5. Jaarrekening	41

Voorwoord van de Raad van Bestuur

‘Samen voor de beste zorg’ is de werkwijze van het Martini Ziekenhuis. Samen met de patiënt en zijn naasten, multidisciplinair binnen het ziekenhuis en over de grenzen van het ziekenhuis heen. Onze medewerkers en medisch specialisten en ook onze vrijwilligers spannen zich hier dagelijks voor in, om patiënten uit stad en regio Groningen en daarbuiten de beste zorg te geven. Daar zijn we trots op.

Covid-19 pandemie

Ook in 2021 heeft de coronapandemie een grote stempel gedrukt op de zorg in het ziekenhuis. Dit was eerst het geval voor de periode tot aan de zomervakantie en daarna (opnieuw) vanaf begin november.

Begin 2021 verwoordde de voorzitter van het Crisisbeleidsteam de ernst van de situatie als volgt:

‘De aantallen en ernst van het beloop geeft aan hoe de zorg in het Martini Ziekenhuis wordt geraakt en hoe jullie als zorgmedewerkers worden belast door de gevolgen van de Covid-19 pandemie. Diep respect is op zijn plaats voor allen die deze zorg leveren en ook zelf geraakt worden door de - voor ons ziekenhuis ongekende - hoge mortaliteitscijfers en het leed wat hier achter zit. Ik heb het al vaker geschreven: pas goed op jezelf, pas goed op elkaar. In deze uitzonderlijke tijden kunnen we juist hierin onze kracht als #teammartini tonen.’

Vanaf begin 2021 zagen we dat Covid-19 op zijn retour kwam: vanaf het moment van (grootschalig) vaccineren daalde het aantal nieuwe besmettingen scherp en nam het aantal ziekenhuis- en IC-opnames af. Scenario “zwart” raakte uit beeld. Eind juni 2021 kon het crisisbeleidsteam opgeheven worden.

Begin november bleek het echter nodig de crisisorganisatie weer op te schalen, vanwege sterk toenemende aantallen besmettingen. Het Crisisbeleidsteam kwam vanaf dat moment weer wekelijks bijeen, net als de bijbehorende werkgroepen (medisch en personeel) en het ketenoverleg. Opnieuw bleek het nodig de reguliere zorg ver af te schalen om de Covid-patiënten goed te kunnen opvangen. Code zwart werd ook tijdens deze nieuwe golf ternauwernood geen realiteit, maar de impact van de maatregelen op de zorg was (opnieuw) enorm.

Als effect van de landelijke lockdown zagen we eind 2021 een voorzichtige daling van het aantal Covid-patiënten in het ziekenhuis. Maar de onzekerheid over een nieuwe coronavariant (Omikron) maakte het noodzakelijk om voorzichtig te blijven en de zorg afgeschaald te houden. De druk op de zorg is gedurende de twee besmettingsgolven dit jaar zeer hoog geweest. Dit heeft een grote wissel getrokken op het personeel. Veel medewerkers waren moe en hadden last van de druk om steeds weer door te moeten gaan. Het was niet alleen de intensieve Covid-zorg die grote werkdruk gaf. Ook het grote aantal ‘vreemde liggers’ op veel afdelingen maakte het werk extra intensief. Daarnaast vroeg de flexibele inzet op wisselende afdelingen veel van iedereen. De belastbaarheid van de medewerkers werd een belangrijk aandachtspunt bij de tweede besmettingsgolf in het najaar 2021. Het ziekteverzuim onder de medewerkers lag hoog. Begin november is een stuurgroep gestart om gerichte maatregelen te nemen om de werkdruk te

verminderen, zoals het afschalen van de reguliere productie, het oplossen van verstoringen op zorgafdelingen en het (tijdelijk) opschorten van projecten.

Ondanks dat Covid de agenda in 2021 in belangrijke mate dicteerde, was er ruimte voor ontwikkeling en innovatie.

Kijk Martini 2024

In 2021 hebben we een nieuw strategisch plan vastgesteld: KIJK Martini 2024. KIJK Martini 2024 is ons antwoord op de opgave waarvoor we in de ziekenhuiszorg in Nederland staan: door een sterk toenemende vraag staat de toegankelijkheid, betaalbaarheid (individueel en collectief) en kwaliteit van zorg al lange tijd onder druk. De coronapandemie heeft dit versterkt. Dit geldt ook voor Noord-Nederland. De zorgvraag groeit, terwijl door achterblijvende financiering het aanbod in de regio dreigt te versralen.

Als topklinisch opleidingsziekenhuis van Noord-Nederland gaan we ons via KIJK Martini 2024 nadrukkelijker onderscheiden met hooggespecialiseerde zorg voor Noord-Nederland, toegankelijke zorg voor ons kerngebied en zorg die we in het ziekenhuis doen als het moet, daarbuiten als het kan (passende zorg). Daarbij staat voorop dat we dit mensgericht en waardegedreven doen.

STZ Zorgregister

In 2021 heeft het Martini Ziekenhuis het aantal geregistreerde topklinische functies in het Zorgregister verder uitgebreid naar 13 in totaal. Het behalen van de STZ-erkenningen sluit aan bij de strategische ambities van KIJK Martini 2024. Eén van de ambities is het versterken van ons topklinisch profiel.

Nieuw voedingsconcept

Als ziekenhuis willen we gezondheid bevorderen, voor patiënten, bezoekers en medewerkers. Daarom kiezen we bewust voor een gezond voedingsaanbod. Een gezond voedingsaanbod past bij een ziekenhuis waar patiënten zich gehoord en gezien voelen en samen beslissen over wat waarde toevoegt aan hun kwaliteit van leven en waar medewerkers worden gemotiveerd om sterk in hun werk te (blijven) staan. Om dit te realiseren is de Alliantie Voeding in de Zorg samen met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en met steun van het ministerie van VWS het project Goede Zorg Proef Je gestart. Vanuit dit project is het Martini Ziekenhuis uitgekozen om als voorhoedeziekenhuis aan de slag te gaan.

Samenwerking Hanzehogeschool

Al sinds 2013 zijn Martini Ziekenhuis en de Hanzehogeschool als partners aan elkaar verbonden en werken samen aan een duurzaam zorglandschap. Zowel het ziekenhuis als de hogeschool hebben expertise op het gebied van onderwijs, onderzoek, innovatie en het opleiden van (toekomstige) (zorg)professionals. In 2021 is een nieuw samenwerkingsconvenant gesloten waarmee we een nieuwe impuls geven aan de samenwerking op onderzoek en ontwikkeling, huisvesting en facilitaire voorzieningen en onderwijs.

MACK

Het Martini Allergie Centrum voor Kinderen (MACK) vierde in december 2021 haar tienjarig jubileum. Het MACK is het expertise- en behandelcentrum in Noord-Nederland voor diagnostiek, behandeling en ondersteuning van kinderen met (of verdenking op) complexe allergieën.

Het MACK zet zich in om kinderen met een ernstige allergie een zo normaal mogelijk leven te laten leiden. Deze missie is al tien jaar ongewijzigd en succesvol.

Martini SlimFit

In 2021 is in het Martini Ziekenhuis het herstelprogramma Martini SlimFit gestart. Alle organisatieonderdelen hebben de opdracht gekregen om een bijdrage te leveren aan financieel herstel. Dit is nodig omdat de kosten in de afgelopen jaren sneller zijn gestegen dan de inkomsten. We hebben onder meer te maken met snel stijgende personeelskosten en achterblijvende vergoedingen van de zorgverzekeraars. In de Kliniek wordt hieraan bijgedragen door een nieuwe indeling van de klinische zorgafdelingen. Daarbij wordt - waar dat kan - gelijksoortige zorg naast elkaar gehuisvest, waardoor beter gebruik kan worden gemaakt van de beschikbare capaciteit. Onderdeel van de herindeling is de nieuwe werkwijze om electieve patiënten 'op te nemen zonder bed'. Dat betekent dat patiënten kort voor de geplande operatietijd naar het ziekenhuis komen, waar zij vanuit een comfortabele wachtruimte lopend naar het Operatiecentrum gaan. Dit leidt tot minder piekbelasting in de ochtend, waardoor we de capaciteit op de snijdende verpleegafdelingen in de ochtend effectiever kunnen gebruiken. Het streven is om voor 80% van de geplande operaties gebruik te gaan maken van de Opname Lounge.

Financiën

Het financieel resultaat van het Martini Ziekenhuis over 2021 bedraagt 15,9 miljoen positief, waarvan € 1 miljoen positief resultaat deelnemingen. Het genormaliseerde resultaat bedraagt echter € 8,0 miljoen positief (2020: € 0,8 miljoen positief) in verband met € 7,9 miljoen incidentele baten. De verbetering van het genormaliseerde resultaat 2021 ten opzichte van 2020 is grotendeels het gevolg van de inspanningen vanuit het herstelprogramma Martini SlimFit zijnde € 5,5 miljoen.

Tot slot

We kijken terug op een intensief en bewogen jaar met een pandemie die veel van iedereen heeft gevraagd. Ook de impact van de pandemie op de patiënten was groot. Veel zorg moest noodgedwongen uitgesteld worden.

We zijn trots en dankbaar op alle medewerkers, medisch specialisten en vrijwilligers die betrokken zijn bij het ziekenhuis en zich dagelijks inzetten voor de beste zorg aan onze patiënten. Samen maken we het Martini Ziekenhuis zoals we dat kennen. Samen maken we #teammartini!

Groningen, mei 2022

Raad van Bestuur
drs. A. Postema
mw. T. Kroll MHBA
dr. A.T.M.G. Tiebosch

Verslag van de Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van het Martini Ziekenhuis houdt toezicht op het algemeen beleid dat de Raad van Bestuur voert. Het Martini Ziekenhuis kent een reglement voor de Raad van Toezicht waarin de taken en verantwoordelijkheden van de Raad van Toezicht zijn vastgelegd. Dit reglement geeft - met de statuten van Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen (Martini Ziekenhuis) - inhoud aan het toezicht op en het samenspel met de Raad van Bestuur, evenals op het functioneren van de Raad van Toezicht zelf.

Samenstelling

De leden van de Raad van Toezicht zijn afkomstig uit verschillende maatschappelijke sectoren en hebben in hoofd- of nevenfunctie geen zakelijke binding of belangenverstrengeling met het Martini Ziekenhuis. Voor één van de leden geldt een bindende voordracht door de Cliëntenraad. In 2021 heeft de Raad van Toezicht afscheid genomen van mw. V. Frankot vanwege het verstrijken van haar maximale zittingsperiode. Na een selectieprocedure is mevrouw T. Stellema benoemd tot lid Raad van Toezicht.

De samenstelling van de Raad van Toezicht per einde verslagjaar 2021 is als volgt (in volgorde van datum benoeming):

drs. J. de Jeu, voorzitter
drs. A.K. In 't Veld
mw. prof. dr. J.M.W. Hazes
A.B. Hettinga RA
prof. dr. W.J.M. Spaan
mw. T. Stellema

De verhouding man/vrouw in de Raad van Toezicht bedraagt 67%/33% waarmee wordt voldaan aan het streefcijfer dat ten minste 30% van de zetels van de Raad van Toezicht moeten worden bekleed door vrouwen.

Commissies

De Raad van Toezicht heeft in 2021 vier reguliere commissies:

- Auditcommissie;
- Commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Zorg;
- Commissie Innovatie;
- Remuneratie- en Benoemingscommissie.

De Auditcommissie richt zich specifiek op het financieel-economisch beleid van het ziekenhuis en de bedrijfsvoering. De Auditcommissie vergaderde zes keer in 2021, waarvan tweemaal in aanwezigheid van de externe accountant: bij de bespreking van de jaarrekening en bij de bespreking van de managementletter. Eén keer per jaar heeft de Auditcommissie een besloten bespreking met de externe accountant.

Tijdens de vergaderingen van de Auditcommissie was dit jaar veel aandacht voor de financiële positie van het ziekenhuis, de afwikkeling van de Covid-(meer)kosten, de inhaalzorg, de contractering met zorgverzekeraars en de begrotingsontwikkeling.

De commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Zorg richt zich op het beleid en actuele thema's voor kwaliteit en veiligheid. De commissie vergaderde drie keer in 2021, waarbij de aandacht uitging naar de gevolgen van de corona-pandemie op de kwaliteit van zorg, het Kwaliteit Management Systeem, zorginhoudelijke ontwikkelingen en de rapporten van de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Vanwege het toenemende belang en de toenemende aandacht voor innovatie heeft de Raad van Toezicht in 2021 besloten om een Commissie Innovatie in te stellen. Hiermee wordt dit toezichtsgebied meer efficiënt en effectief ingericht. De Commissie Innovatie is een vaste commissie van de Raad van Toezicht. Deze commissie ondersteunt de Raad van Toezicht bij zijn taak toezicht te houden op de voortgang en borging van innovaties in de zorg die nodig zijn voor het realiseren van de strategische ambities van het Martini Ziekenhuis. Tevens ondersteunt de commissie de Raad van Toezicht op het toezicht op de interne governance rondom innovaties (het 'Innovatielab'). De Commissie Innovatie is in december 2021 voor het eerst in vergadering bijeen geweest.

De Remuneratie- en Benoemingscommissie richt zich op de arbeidsvoorwaarden van de leden van de Raad van Bestuur. Ook de procedures voor de werving en selectie van nieuwe leden voor de Raad van Toezicht en de aanstelling van nieuwe bestuurders, worden door de Remuneratie- en Benoemingscommissie opgepakt.

De Remuneratie- en Benoemingscommissie vergaderde in 2021 twee keer en voerde de individuele functioneringsgesprekken met de leden van de Raad van Bestuur.

Vergaderingen en besluiten

De Raad van Toezicht wordt periodiek, tijdig en volledig geïnformeerd over alle relevante zaken om aan de toezichthoudende taken te kunnen voldoen. De Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur hebben elkaar in 2021 negen keer in vergadering ontmoet, waarvan één keer tijdens de jaarlijkse strategiesessie. De vergaderingen betroffen zes reguliere en twee ingelaste bijeenkomsten. Tijdens de ingelaste vergadering in februari is de stand van zaken van het traject naar een nieuw strategisch plan besproken. De extra vergadering in november betrof een update over de contractering met de zorgverzekeraars voor 2022.

De Raad van Toezicht vergadert elk jaar met het bestuur van de vereniging Samenwerkingsverband Medisch Specialisten Martini Ziekenhuis, met de Ondernemingsraad en met de Cliëntenraad. Bij deze vergaderingen was de Raad van Bestuur telkens aanwezig. Eén keer per jaar, in mei bij de behandeling van de jaarrekening, sluit de externe accountant aan bij de vergadering van de Raad van Toezicht.

De vergadering van de Raad van Toezicht met de Raad van Bestuur wordt telkens voorafgegaan door een vergadering van de Raad van Toezicht in beslotenheid (zonder aanwezigheid van de Raad van Bestuur).

In 2021 lag de oriëntatie van de Raad van Toezicht op de goedkeuring van de strategie KIIJK Martini 2024 en in belangrijke mate op de (financiële) gevolgen van de corona-pandemie voor het ziekenhuis.

De Raad van Toezicht heeft in 2021 - onder meer - de volgende besluiten genomen:

- goedkeuring van het strategisch plan KIIJK Martini 2024;
- goedkeuring van de meerjarenbegroting;
- goedkeuring van het Auditplan 2021.

Bezoldigingsbeleid

De bezoldiging van de Raad van Toezicht past binnen de adviesregeling NVTZ.

Evaluatie

In 2021 is het functioneren van de Raad van Toezicht over de periode 2020-2021 intern geëvalueerd. De resultaten daarvan zijn gedeeld met de Raad van Bestuur. Eenmaal per drie jaar vindt de zelfevaluatie plaats onder externe begeleiding; bij de evaluatie in 2021 vond de evaluatie onder externe begeleiding plaats.

Scholing

De raad van toezicht werkt aan zijn eigen deskundigheid met gerichte scholing en door het volgen van cursussen en het bezoeken van symposia. In september heeft de raad, in aanwezigheid van de raad van bestuur, een eigen scholingsdag georganiseerd rondom het thema ICT-ontwikkelingen in de zorg, met specifieke aandacht voor Artificial Intelligence (AI).

Tot slot

Het jaar 2021 was een hectisch jaar voor het ziekenhuis met een volle bestuurlijke agenda. De Raad van Toezicht heeft met zorg gezien dat door de noodzakelijke afschaling van ziekenhuiscapaciteit ten gevolge van oplopende coronabesmettingen de reguliere zorg aan patiënten in de regio voor het tweede achtereenvolgende jaar langdurig is uitgesteld. De Covid-zorg trok een bijzonder zware wissel op medewerkers. Ondanks deze druk werd elke dag gemotiveerd gewerkt en werd als altijd kwaliteitszorg geleverd. De Raad van Toezicht spreekt zijn waardering uit aan alle medewerkers die dit elke dag weer gezamenlijk hebben waargemaakt.

Groningen, mei 2022

namens de Raad van Toezicht,
drs. J. de Jeu, voorzitter

1. Algemeen

1.1 Concernbeschrijving

Het Martini Ziekenhuis is een stichting. De Raad van Bestuur draagt de statutaire eindverantwoordelijkheid voor de algemene gang van zaken binnen het ziekenhuis, de realisatie van de doelstellingen, de strategie en de daaruit voortvloeiende maatregelen. In de statuten is neergelegd dat daarop toezicht wordt gehouden door een Raad van Toezicht.

Tabel - Gegevens verslagleggende rechtspersoon

Naam	Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen (Martini Ziekenhuis)
Adres	Van Swietenplein 1
Postcode	9728 NT
Plaats	Groningen
Telefoonnummer	050 - 524 52 45
Website	www.martiniziekenhuis.nl
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41012091

Het Martini Ziekenhuis kent de volgende deelnemingen:

- Martini Apotheek B.V.;
- Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.;
- BabythuisZorg B.V.;
- Isis Kraamzorg B.V.;
- Martini Ondersteunende Diensten B.V. (aandeel 51%);
- Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V. (het Behouden Huys).

Kernactiviteiten

Het Martini Ziekenhuis is een algemeen topklinisch opleidingsziekenhuis, gelegen in het zuiden van de stad Groningen. Het ziekenhuis heeft een grote Spoedeisende Hulp, een kern Intensive Care (IC) en een erkenning voor een dialysecentrum. Daarnaast huisvest het Martini Ziekenhuis één van de drie brandwondencentra van Nederland. Het Martini Ziekenhuis is lid van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en is geaccrediteerd door de vereniging Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ). Daarnaast zijn we lid van de Santeon groep.

Het Martini Ziekenhuis kent dertien zorggebieden met de STZ erkenning voor het Topklinisch Zorgregister:

- Martini Brandwondencentrum;
- Martini Expertisecentrum voor bekkenbodemchirurgie/Urogynaecologie;
- Martini Allergie Centrum voor Kinderen (MACK);
- Martini Expertisecentrum Schouder en Elleboog;
- Martini Expertisecentrum Voet en Enkel;
- Martini Ritmecentrum Noord Nederland;
- Martini Expertisecentrum Knie;
- Martini Borstcentrum;
- Martini Expertisecentrum Palliatieve Zorg;

- Martini Expertisecentrum Heup;
- Martini Hand- en Polscentrum;
- Martini Expertisecentrum Multidisciplinaire Perioperatieve Zorgoptimalisaties;
- Martini Expertisecentrum Colorectaalcarcinoom.

Onze kernwaarden

De kernwaarden van het Martini Ziekenhuis zijn:

- **OPEN** - *Wij verbeteren de zorg met de nieuwste inzichten. Daarom zijn we nieuwsgierig naar wat er gebeurt in onze omgeving. En staan we open voor alle ideeën, ervaringen en meningen die bijdragen aan verbetering van de zorg, de organisatie of de teams. Vanuit respect en gelijkwaardigheid gaan we het gesprek hierover aan. Daarbij laten we wendbaarheid zien als het gaat om noodzakelijke veranderingen en zijn we altijd bereid om vernieuwingen te integreren in ons dagelijks werk.*
- **BETROKKEN** - *Wij hebben oog voor wat mensen belangrijk vinden en nodig hebben. Daarom kijken we naar wat gezondheid voor het individu betekent en sluiten we aan bij wensen en behoeften. We spelen hier met maatwerk op in en nemen daarover samen beslissingen. In ons werk vullen we elkaar aan, omdat we samen voor het beste resultaat gaan. Daarbij hebben we als netwerkorganisatie oog voor ieders toegevoegde waarde en bieden we ruimte aan ondernemerschap.*
- **BETROUWBAAR** - *Wij maken waar wat we beloven. Daarom maken we zichtbaar wat we doen en van elkaar mogen verwachten. We houden ons aan afspraken; als het anders gaat, dan maken we onze afwegingen bespreekbaar, zeker in situaties waarin belangen met elkaar in conflict komen. We zijn aanspreekbaar op professioneel gedrag, ook als het gaat om slimmer werken en zorgvuldig omgaan met bedrijfsmiddelen. Waar het gaat om veilige zorg, zijn we alert op risico's en het voorkomen daarvan en zijn we bereid om te leren van fouten.*

Onze kernwaarden zijn ook de basis voor *#teammartini*: de ambitieuze en inspirerende werkomgeving waar professionals met plezier en trots werken. Zij geven aan dat de informele werksfeer, kansen om door te groeien in je werk en ruimte voor innovatie en initiatief het Martini Ziekenhuis tot een aantrekkelijke werkgever maken.

Opleidingsinstelling

Binnen het medisch domein beschikt het Martini Ziekenhuis over 18 erkenningen voor de opleiding tot medisch specialist en 3 erkenningen binnen de GGZ sector. Daarnaast is het ziekenhuis erkend als opleidingsinstelling voor Ziekenhuisfarmacie, Klinische Psychologie en Klinische Neuropsychologie. Het ziekenhuis heeft de instellingserkenning vanuit de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) ontvangen.

Op het gebied van (vervolg)opleidingen voor verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel beschikt het ziekenhuis over de volgende erkenningen:

- Verpleegkundig en medisch ondersteunend
 - 3 initiële opleidingen;
 - 4 erkenningen in cluster Langdurige zorg;

- 4 erkenningen Medisch ondersteunend;
- 6 erkenningen in cluster Acute zorg;
- 3 erkenningen in cluster Moeder en Kind.
- CZO flex level
 - BAZ instroom BIG verpleegkundige;
 - BAZ instroom initieel;
 - 4 pilot erkenningen Zorg voor het Noorden;
 - 4 reguliere erkenningen Basis Acute Zorg (BAZ).

1.2 Toelatingen

Door de Wet toelatingen zorginstellingen (WTZi) worden academische, algemene en categorale ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra ‘instellingen voor medisch specialistische zorg’ (IMSZ) genoemd. Het Martini Ziekenhuis is een instelling voor medisch-specialistische zorg (IMSZ, type 2): wij zijn gerechtigd alle volgens de zorgverzekeringswet mogelijke medisch-specialistische zorg te leveren.

1.3 Werkgebied en samenwerking

Werkgebied

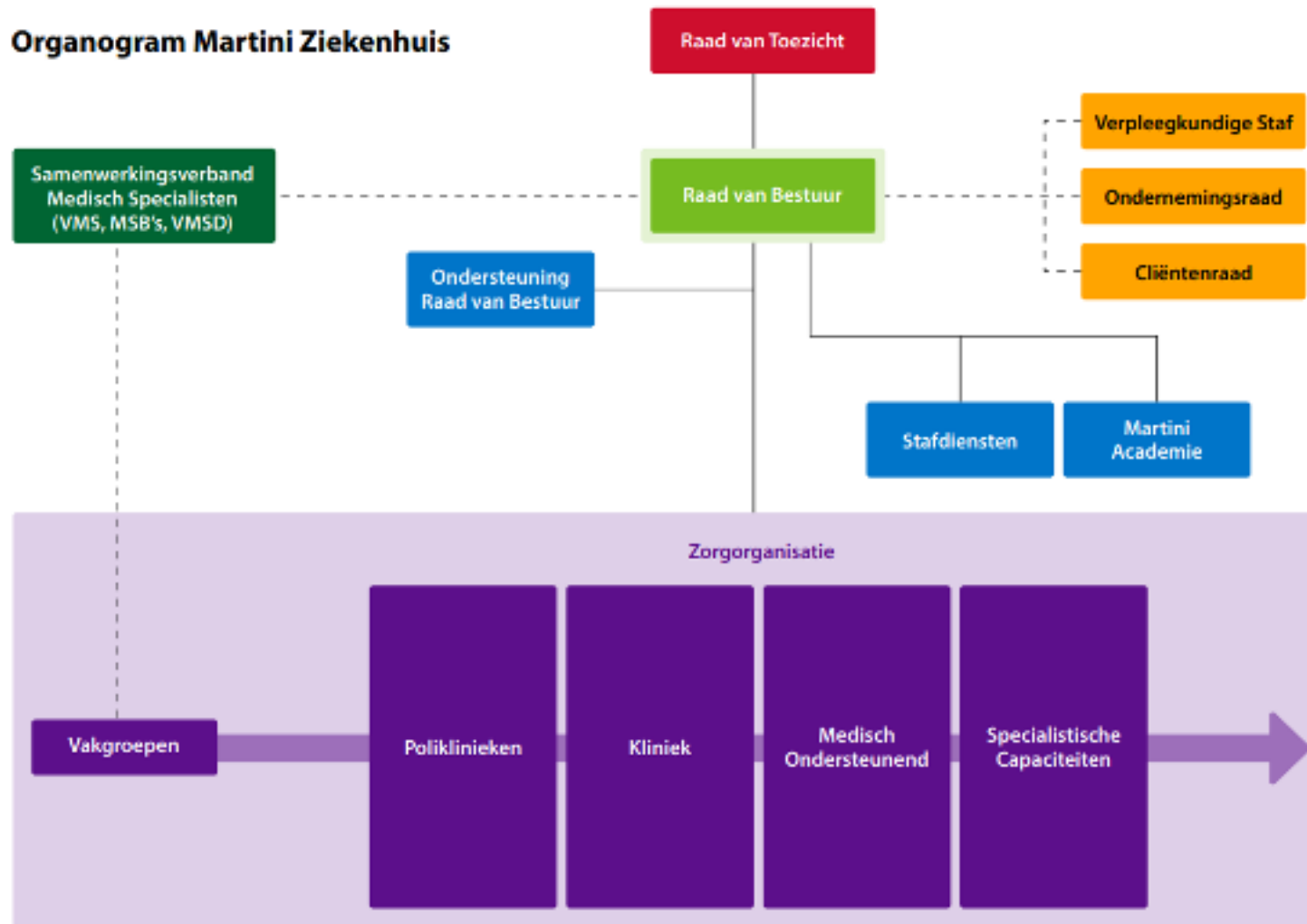
Het werkgebied van het Martini Ziekenhuis beslaat voor de basiszorg de stad Groningen en wijde omgeving. Voor de topklinische zorg is het werkgebied groter. Het werkgebied van het Brandwondencentrum strekt zich uit over de provincies Groningen, Friesland, Drenthe, Overijssel, Gelderland, Flevoland en een deel van Noordwest Duitsland.

Samenwerkingsverbanden

Het Martini Ziekenhuis heeft een samenwerking met o.a.:

- Vereniging Santeon ziekenhuizen;
- Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ);
- Stichting Fonds Bijzondere Voorzieningen Martini Ziekenhuis;
- Stichting Vrienden van het Martini Ziekenhuis;
- Stichting Kiwanishuis;

1.4 Organogram Martini Ziekenhuis



2. Bedrijfsvoering en beleid

2.1 Inrichting en personeel

In het Martini Ziekenhuis kennen we een besturingsmodel waarbij in het zorgbedrijf expliciet onderscheid wordt gemaakt tussen het zorgproces en de zorgcapaciteit. Concreet betekent dit dat we werken met twee zorgprocesclusters met twee zorgprocesmanagers, die in samenwerking met de medisch coördinatoren verantwoordelijk zijn voor effectieve zorgprocessen van de topklinische zorg en de basiszorg. Daarnaast hebben we vier capaciteitsclusters met vier capaciteitsmanagers. Zij zijn verantwoordelijk voor efficiënte zorgprocessen en capaciteitsgebruik in de clusters Kliniek, Poliklinieken, Specialistische Capaciteiten en Medisch Ondersteunende Afdelingen.

Direct gepositioneerd onder de Raad van Bestuur zijn zeven stafdiensten: Facilitair bedrijf, Financiën en Zorgadministratie, ICT, Klant en Markt, Kwaliteit, Martini Academie, Personeel & Organisatie.

Onderstaande tabel geeft enkele kengetallen van het personeel in dienst van het Martini Ziekenhuis in 2021 en 2020.

Tabel - Personeel in dienst van het Martini Ziekenhuis

	2021	2020
Totaal aantal medewerkers in fte's	2543,8	2549,9
Totaal aantal medewerkers zorg	2752	2716
- Waarvan man	14%	14%
- Waarvan vrouw	86%	86%
Totaal aantal medewerkers adviserend en ondersteunend (staf)	750	757
- Waarvan man	47%	47%
- Waarvan vrouw	53%	53%
Personeelsverloop in	473	439
Personeelsverloop uit	438	434
Ziekteverzuim medewerkers	6,07%	5,20%

2.2 Bestuursmodel en medezeggenschap

2.2.1 Raad van Bestuur – Raad van Toezicht model

Het Martini Ziekenhuis heeft een Raad van Bestuur en een Raad van Toezicht. De Raad van Bestuur delegeert taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden aan de leiding van de clusters en de stafdiensten.

Statuten

In 2021 zijn de statuten van het Martini Ziekenhuis niet gewijzigd.

Reglement Raad van Bestuur en Reglement Raad van Toezicht

In het Reglement Raad van Bestuur zijn de verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur geëxpliciteerd. Aandachtspunten zijn individuele, collegiale en collectieve verantwoordelijkheid, houding en gedrag, besluitvorming, portefeuillevreiding, functioneren en de evaluatie daarvan

en tot slot de verhouding tot de Raad van Toezicht. In de reglementen van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht zijn onder andere bepalingen opgenomen over het vervullen van nevenfuncties. Daarnaast is vastgelegd dat er geen sprake mag zijn van belangenverstrengeling bij een bestuurder of toezichthouder. Bij de benoeming van leden wordt hier op toegezien, dat geldt ook bij de melding van nieuwe nevenfuncties en de goedkeuring daarvoor.

In 2021 zijn de reglementen van de Raad van Bestuur en van de Raad van Toezicht niet gewijzigd.

2.2.2 Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur van het Martini Ziekenhuis is verantwoordelijk voor het beleid en bestuur van de organisatie. De verantwoordelijkheid voor het besturen van de organisatie berust bij de Raad van Bestuur als collectief.

De Raad van Bestuur heeft eenmaal per week een besluitvormende vergadering. De Raad van Bestuur legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht.

Het Martini Ziekenhuis kent in 2021 een driehoofdige Raad van Bestuur (in volgorde van datum benoeming):

dr. A.T.M.G. Tiebosch

mw. T. Kroll MHBA

drs. A. Postema, voorzitter.

De verhouding man/vrouw in de Raad van Bestuur bedraagt 67%/33% waarmee wordt voldaan aan het streefcijfer dat ten minste 30% van de zetels van de Raad van Bestuur moeten worden bekleed door vrouwen.

Bezoldigingsbeleid

De arbeidsvoorwaarden van de bestuurders voldoen aan de Wet normering topinkomens (WNT) en zijn opgenomen in de jaarrekening. De arbeidsvoorwaarden van de bestuurders zijn niet gekoppeld aan prestatie-indicatoren. Bij het vaststellen van de arbeidsvoorwaarden van de bestuurders is geen gebruik gemaakt van een remuneratieadviseur. De onkostenvergoedingen van de Raad van Bestuur voor zover vallend onder de reikwijdte van de WNT, zijn gecontroleerd als onderdeel van de specificatie van de WNT. Een toelichting daarop is opgenomen in de jaarrekening en valt onder de controleverklaring van de externe accountant.

In 2021 was de omvang van de bezoldiging van de voorzitter Raad van Bestuur 3,45 keer zo hoog als het gemiddelde salaris van de medewerkers in het Martini Ziekenhuis.

2.2.3 Samenwerkingsverband Medisch Specialisten

In het Samenwerkingsverband Medisch Specialisten Martini Ziekenhuis zijn de Vereniging Medische Staf (VMS), het Medisch Specialistisch Bedrijf Martini (MSB) en de Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD) vertegenwoordigd. Het Samenwerkingsverband Medisch Specialisten fungeert als strategisch partner van de Raad van Bestuur, onder andere op het gebied van kwaliteit van zorg. Met dit samenwerkingsverband heeft de Raad van Bestuur één aanspreekpunt voor alle medische onderwerpen.

2.2.4 Medezeggenschap

Het Martini Ziekenhuis heeft de volgende medezeggenschapsorganen:

- Cliëntenraad;
- Ondernemingsraad;
- Verpleegkundige Staf.

2.2.5 Bestuursraad

Het overleg tussen Raad van Bestuur en het Samenwerkingsverband Medisch Specialisten is ingericht in de vorm van een Bestuursraad. In 2021 is de Verpleegkundige Staf toegetreden tot dit overleg. De Bestuursraad is het overlegplatform waar alle bestuurlijk relevante onderwerpen over ziekenhuisorganisatie en medische organisatie op tafel komen. In de Bestuursraad vindt informatie-uitwisseling en meningsvorming plaats en worden besluiten in gezamenlijkheid voorbereid. Er wordt gestreefd naar consensus. Besluitvorming vindt plaats door het orgaan dat daartoe formeel bevoegd is.

2.3 Governance en risicomanagement

2.3.1 Zorgbrede governancecode

Goed bestuur en toezicht zijn voorwaarden voor het leveren van kwalitatief goede zorg. De Raad van Bestuur baseert haar Corporate Governance op de Governancecode Zorg en voldoet volledig aan deze code. De code is in 2022 vernieuwd.

2.3.2 Gedragscode, integriteitsbeleid en klachtenregelingen

Het Martini Ziekenhuis heeft een algemene Gedragscode: een afspraak over hoe we samen werken en hoe we met elkaar omgaan. Verder kennen we een klokkenluidersregeling en een klachtenregeling voor individuele medewerkers. Ook zijn vertrouwenspersonen aangesteld. De behandeling van klachten van patiënten is vastgelegd in het Klachtenreglement Martini Ziekenhuis.

Klachtenregeling

In het Martini Ziekenhuis kunnen patiënten klachten indienen bij de klachtenfunctionaris. Dit kan digitaal, telefonisch of per post. Veruit de meeste klachten worden middels bemiddeling naar tevredenheid afgehandeld. Als dat niet het geval is kan de klachtenfunctionaris de patiënt adviseren over eventuele vervolgstappen, zoals een oordeel vragen over de klacht aan de Raad van Bestuur.

Klachtenfunctionaris

Het Martini Ziekenhuis behandelt op een toegankelijke en professionele wijze klachten in overeenstemming met de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). In het Martini Ziekenhuis zijn twee klachtenfunctionarissen werkzaam. De klachtenfunctionaris neemt binnen het Martini Ziekenhuis een onafhankelijke positie in en probeert de klachten op een bevredigende wijze af te handelen. Zij overlegt daarbij periodiek met de Raad van Bestuur. De klachtenfunctionaris is een actief lid van de Vereniging van Klachtenfunctionarissen in de Gezondheidszorg (VKIG).

Onderstaande tabellen geven een overzicht van de ontwikkelingen van het klachtenproces in de afgelopen twee jaar. Deze cijfers betreffen alleen het traject bij de klachtenfunctionaris.

	2021	2020
Aantal klagers	617	675

Aantal klachtaspecten	2021		2020	
Medisch handelen	178	20%	191	20%
Verpleegkundig handelen	49	6%	41	4%
Beroepsmatig handelen	54	6%	62	6%
Relatie	206	24%	219	23%
Financiën	65	7%	67	7%
Organisatie	140	16%	194	20%
Aanwezige voorzieningen	50	6%	79	8%
Advies/klacht niet doorgezet	128	15%	110	11%
Totaal	870	100%	963	100%

Per 1 januari 2022 heeft er een organisatieverandering plaatsgevonden waarbij de klachtenfunctionarissen en het secretariaat zijn ondergebracht bij de stafdienst Kwaliteit. Daarmee zal het leren van klachten beter ingebed worden in het integrale Kwaliteit & Veiligheid Management Systeem. De verbetermaatregelen die voortkomen uit klachten worden beter geborgd, hetgeen ten goede komt aan de kwaliteit van zorg.

De klachtenfunctionaris zal net als in voorgaande jaren verschillende afdelingen en vakgroepen van het Martini Ziekenhuis bezoeken, waarbij de focus ligt op de rol van de klachtenfunctionaris, de Wkkgz en waar de klachten van de betreffende afdelingen/vakgroepen ter sprake komen om te kijken hoe deze in de toekomst voorkomen kunnen worden.

Klachtenonderzoekscommissie

Mocht een klacht door (de klachtenfunctionarissen van) het Martini Ziekenhuis niet naar tevredenheid van de patiënt zijn afgehandeld, dan kan hij of zij aan de Raad van Bestuur een oordeel over de klacht vragen. Hiervoor heeft de Raad van Bestuur een klachtenonderzoekscommissie (KOC) ingesteld. De KOC heeft de taak deze klachten te onderzoeken en de Raad van Bestuur te adviseren over het te geven oordeel. De KOC kan ook aanbevelingen aan de Raad van Bestuur geven.

De KOC bestaat uit circa 25 medewerkers van het Martini Ziekenhuis. Dit betreffen medisch specialisten van diverse disciplines, verpleegkundigen, clustermanagers, unithoofden en andere zorgverleners. De leden van de commissie zijn door de Raad van Bestuur benoemd. Per klacht wordt op basis van de benodigde specifieke deskundigheid een 'zittingscommissie' van drie à vier leden samengesteld. Twee juristen en een secretaresse dragen zorg voor de ambtelijke en de secretariële ondersteuning van de KOC.

In 2021 zijn drie klachten door de KOC behandeld. Onderstaande tabel geeft een overzicht van de onderdelen waarop de klachten in 2021 betrekking hadden. Ter vergelijking zijn ook de cijfers van 2020 in deze tabel verwerkt. In dat jaar heeft de KOC vier klachten behandeld.

Klachtonderdeel m.b.t.	2021	2020
Bejegening	1	2
Informatie/communicatie	2	1
Medisch handelen	2	9
Verpleegkundige Zorg/Nazorg	0	0
Organisatie/Proces	2	0
Dossier	0	0
Schade(claim)	0	0
Eerder verricht onderzoek naar de klacht	0	0
Totaal	7	12

Claims

De jurist van het Martini Ziekenhuis handelt de ingediende claims af in samenwerking met de verzekeraars. Daarbij wordt onderscheid gemaakt in letselschadeclaims op grond van (vermeende) medische fouten en zaakschadeclaims (bijvoorbeeld een gebroken kunstgebit omdat een verpleegkundige/zorgverlener dit heeft laten vallen of zoekgeraakte gehoortoestellen omdat die in de was verdwijnen).

Het aantal erkende claims in 2021 staat in onderstaande tabel. Ze kunnen ingediend zijn tot zo ver terug als 2008. Erkenning/minnelijke regeling van een letselschadeclaim vindt niet altijd plaats in het jaar waarin de claim is gemeld.

Letselschadeclaims	2021	2020
Erkend	7	8
Minnelijke regeling	10	6

Zaakschadeclaims	2021	2020
Erkend	28	33
Coulance halve betaling zonder erkenning van aansprakelijkheid	3	2

In 2021 zijn in totaal 31 claims ingediend, waarvan 14 zijn gesloten, één heropend, en 16 nog open staan.

Voor 2022 worden geen grote veranderingen of andere werkwijzen voorzien.

Interne klachtencommissie

Als een medewerker vindt dat zijn/haar belangen op onredelijke wijze zijn geschaad, kan hij/zij – nadat hij/zij over een besluit heeft gesproken met de leidinggevende en/of met de vertrouwenspersoon - tegen de genomen beslissing een klacht indienen. Hierbij valt te denken aan een beslissing over de inschaling van de functie volgens de FWG-methode, de uitvoering van

regelingen op arbeidsrechtelijk gebied, zoals de Arbowet, personeelsevaluatiegesprekken, deeltijdarbeid, en ongewenst gedrag zoals intimidatie.

De klacht moet altijd schriftelijk worden ingediend en hiervoor moet gebruik gemaakt worden van het Klachtenformulier voor medewerkers.

De interne klachtencommissie bestaat uit vier leden die voorgedragen zijn door de Raad van Bestuur en uit vier leden die voorgedragen zijn door de Ondernemingsraad. De leden zijn allen medewerkers van het ziekenhuis.

Na het indienen van een klacht wordt via een interne klachtenprocedure door de Interne Klachtencommissie onderzocht of de belangen van een medewerker voldoende zijn meegenomen bij het nemen van een bepaalde beslissing. De Interne Klachtencommissie brengt advies uit aan de Raad van Bestuur. Op basis van het advies van de Interne Klachtencommissie neemt de Raad van Bestuur een beslissing over het onderwerp. Deze nieuwe beslissing is voor alle partijen bindend. Is de medewerker het niet eens met deze beslissing, dan kan hij/zij het geschil voorleggen aan de kantonrechter.

In 2021 zijn er geen klachten ingediend bij de Interne Klachtencommissie.

In 2021 is zowel de inhoud als werking van de klachtenregeling tegen het licht gehouden en in een bredere context geplaatst onder de titel 'Sociale veiligheid'. Dit heeft ertoe geleid dat we een update hebben gemaakt van de klachtenprocedure en klachten die gekoppeld zijn aan functiebeschrijving en -waardering losgekoppeld hebben van deze klachtenprocedure. We richten voor klachten op dit gebied een aparte commissie in zoals uitgewerkt in de CAO. De implementatie hiervan vindt plaats in 2022.

Vertrouwenspersoon

Werken in het Martini betekent werken met medewerkers in verschillende situaties en met verschillende belangen. Het kan voorkomen dat dit leidt tot ongewenste omgangsvormen. Medewerkers die dit ervaren, kunnen hierover in vertrouwen in gesprek met een vertrouwenspersoon. In deze gesprekken wordt het vraagstuk van de medewerker verkend, geanalyseerd en er wordt bekeken of, en zo ja welk, vervolg nodig is. De vertrouwenspersoon heeft hierin een adviserende rol; eventuele vervolgstappen worden altijd door de medewerker zelf genomen. In het jaar 2021 kent het Martini Ziekenhuis twee vertrouwenspersonen.

In 2021 hebben 53 medewerkers een beroep gedaan op de vertrouwenspersoon.

2.3.3 Planning & Control cyclus

Het Martini Ziekenhuis stuurt en beheerst activiteiten op basis van een gestructureerde planning & control cyclus. Financiële doelstellingen en initiatieven voor het volgend jaar worden door de Raad van Bestuur in de jaarlijkse Kaderbrief gedefinieerd. Op basis van deze brief werken de clusters en stafdiensten de jaarplannen en begroting uit.

Maandelijks wordt de realisatie van opbrengsten, kosten en investeringen ten opzichte van het kader gerapporteerd en bewaakt door middel van de maandrapportage en elk kwartaal bespreken de Raad van Bestuur en verantwoordelijke managers en directeurs de voortgang in de verantwoordingsgesprekken. Een forecast maakt deel uit van deze gesprekken om (indien nodig) in een vroegtijdig stadium bij te sturen. Er wordt periodiek gerapporteerd aan de Raad van Toezicht.

2.3.4 Audit en Risicomanagement

De afdeling Audit & Risicomanagement houdt zich bezig met audits op het gebied van financiën, het naleven van wet- en regelgeving en de effectiviteit en efficiëntie van interne processen. Ook is een belangrijke rol weggelegd in de controle van de verantwoording aan de zorgverzekeraar in het kader van Horizontaal Toezicht (HT). Het risicomanagement van het Martini Ziekenhuis wordt gefaciliteerd vanuit de coördinatiegroep Integraal Risicomanagement. Daarnaast is de afdeling betrokken bij een breed scala aan overige onderwerpen.

Binnen de reguliere planning & control cyclus zijn de processen qua administratieve organisatie en interne beheersing ingericht op basis van de regelgeving vanuit onder meer de wettelijke kaders, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en voorschriften van zorgverzekeraars. Audit & Risicomanagement toetst opzet, bestaan en werking van de interne beheersing voor diverse processen, waaronder de opbrengstenverantwoording en HT, personeel, inkopen en naleving van de procuratie- en mandaatregeling. De afdeling Audit & Risicomanagement beoordeelt vanuit haar onafhankelijke positie of dit adequaat verloopt, signaleert verbetermogelijkheden en adviseert hierover aan het management en de Raad van Bestuur.

De externe accountant heeft eind 2021 de management letter 2021 verstrekt, met zijn bevindingen omtrent de kwaliteit van de interne beheersing. In de management letter rapporteert de accountant over alle in het kader van de jaarrekening van belang zijnde processen en verbeterpunten hierin. De processen die vanuit belang én omvang periodiek onderwerp van controle zijn en waar op onderdelen nog bevindingen ter verbetering zijn geconstateerd, betreffen:

- verbetermogelijkheden in het proces van administratie en verslaglegging, zijnde tussentijds actualiseren van bepaalde grootboekrekeningen/balansposten en het zoveel mogelijk automatiseren van boekingen;
- automatiseren van de voorraadbeheersing (bij apotheek en OK) en het verbeteren van het afsluitproces bij externe bereidingen;
- qua inkopen een nadere analyse op de positieve prijsverschillen en het verder beperken van het aantal bestellers;
- optimalisaties ten aanzien van privacy en cybersecurity;
- verbetermogelijkheden in de IT-omgeving als het gaat om het wijzigingenbeheer, logisch toegangsbeheer en continuïteitsbeheer van de decentrale applicaties.

De opvolging van de verbeterpunten vanuit de management letter wordt door de afdeling Audit & Risicomanagement periodiek gemonitord en gerapporteerd aan de Raad van Bestuur. Doel is dat alle verbeterpunten op korte termijn zijn opgevolgd, waarbij de prioriteit op de meest belangrijke onderdelen ligt.

2.3.5 Beheersing van frauderisico's

Integriteit van de medewerkers en voldoende functiescheiding binnen de werkzaamheden zijn fundamenteel voor het voorkomen van fraude. Afspraken in het kader van de gewenste integriteit zijn onder meer vastgelegd in een gedragscode. Vanuit het interne risicobeheersingssysteem en de procuratie- en mandaatregeling is functiescheiding vormgegeven met in het bijzonder aandacht voor de scheiding tussen de registrerende, beschikkende en controlerende functies. Als signalen van (mogelijke) fraude geïdentificeerd worden, dan wordt de Raad van Bestuur, en zo nodig de Raad van Toezicht, onmiddellijk op de hoogte gesteld en vindt vervolgens gedegen onderzoek naar de feitelijkheden plaats.

In 2021 zijn geen gevallen van fraude geconstateerd, noch zijn hier indicaties voor.

2.3.6 Risicomanagement

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het beheersen van de risico's verbonden aan de strategie en de verschillende activiteiten van het ziekenhuis, het handelen van medewerkers en de maatschappelijke positionering van de zorgorganisatie. Risicomanagement stelt het Martini Ziekenhuis in staat om op een gestructureerde wijze de risico's in te schatten, te beoordelen en zo nodig te reduceren door middel van beheersingsmaatregelen om haar doelstellingen te behalen.

Het Martini Ziekenhuis maakt onderscheid in operationele risico's die van invloed zijn op de dagelijkse gang van zaken (op de bedrijfscontinuïteit en patiëntveiligheid) en in strategische risico's die het behalen van de strategische doelstellingen beïnvloeden. Zowel de operationele als de strategische risico's zijn onderverdeeld in domeinen (risicogebieden). Driemaal per jaar, tijdens het overleg van de Raad van Bestuur met de domeineigenaren, worden de belangrijkste risico's besproken en wordt bepaald welke verdere beheersmaatregelen getroffen moeten worden.

Operationele risico's

De operationele risico's zijn onderverdeeld in zeven domeinen: patiënt, personeel, medische technologie, facilitair bedrijf, ICT, klant en markt en financiën. Binnen de risicogebieden zijn de risico's geïnventariseerd, gescoord, maatregelen benoemd en eventuele doelrisico-scores vastgesteld.

Ten gevolge van de corona-pandemie is er een toename van (hoge) risico's binnen de operationele risico's. Dit zijn onder andere gezondheidsschade door uitgestelde zorg, een COVID-19 uitbraak in het Martini Ziekenhuis en de toename van het ziekteverzuim. Om een COVID-19 uitbraak in het Martini Ziekenhuis te voorkomen zijn verschillende maatregelen getroffen (zoals een herinrichting van poliklinieken in verband met de 1,5 meter, mondkapjesplicht, testen van patiënten die opgenomen worden, testlocatie voor medewerkers en een beperkt aantal bezoekers voor patiënten). Tijdens verschillende audits is de opvolging van de maatregelen gecontroleerd. Ondanks goede opvolging van maatregelen en frequente monitoring blijft dit een hoog risico, vooral vanwege de impact op de totale zorg bij een uitbraak.

Het ziekteverzuim is in het Martini Ziekenhuis in 2021 toegenomen, dit risico heeft zich derhalve voorgedaan. Het Martini Ziekenhuis heeft een HR agenda, waarin onder andere aandacht is voor duurzame inzetbaarheid van medewerkers, waarmee het management het ziekteverzuim wil terugdringen. Naast het ziekteverzuim zien we het behouden en aantrekken van voldoende (kritische) functies als een risico. Het ziekenhuis investeert hierin o.a. door samenwerking binnen Zorg voor het Noorden en samenwerking met de Hanzehogeschool. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar hoofdstuk 3 (*personeelsbeleid*).

Daarnaast onderkennen wij een risico voor zorgcontractering. Dit risico staat in directe relatie met de financiering van de patiëntenzorg en daarmee met de opbrengsten in de jaarrekening. Mocht dit risico zich voordoen, bijvoorbeeld als gevolg van geen groei ruimte op basis van het hoofdlijnenakkoord of systeem- en/of bekostigingswijzigingen, dan zal de verwachte financiële impact groot zijn. Maatregelen zijn ingericht om het risico te mitigeren. Deze zien toe op stakeholdermanagement en zorgvuldige communicatie, conformeren aan landelijke afspraken,

maar ook in de 'basis' in het organiseren van een gedegen proces inzake zorgregistratie en – declaratie. Dit risico heeft zich afgelopen jaar niet voorgedaan.

Het risico van cybercrime als gevolg van cyberaanvallen en/of ransomware is actueel en om dit risico voor het Martini Ziekenhuis te beperken zijn diverse maatregelen getroffen. Bijvoorbeeld in de vorm van firewalls, anti-virus en spywarescanners, alertheid vanuit een virtueel cyberteam en het organiseren van functiescheiding en gedegen toegangsbeveiliging. Daarbij ligt de focus nadrukkelijk op privacy en cybersecurity en het verhogen van bewustzijn. Mocht dit risico zich voordoen, dan kan de impact groot zijn. Dit risico heeft zich afgelopen jaar niet voorgedaan.

Strategische risico's

De domeinen binnen de strategische risico's zijn overeenkomstig de strategie KIJK Martini 2024 herzien. In 2021 heeft een inventarisatie van de strategische risico's plaatsgevonden. De verdere vaststelling van deze risico's inclusief risicoscore en het benoemen van de maatregelen zal zijn beslag in 2022 krijgen. In dit kader zullen risico's worden opgenomen die toezien op bezetting kritische functies, zorgportfolio, regionale ontwikkelingen, toonaangevend en topklinisch ziekenhuis, digitalisering van zorg en duurzaam financieel gezond. De risico's worden toegespitst op de annexen die aan de strategie ten grondslag liggen.

Om de doelstellingen op het gebied van bedrijfscontinuïteit en patiëntveiligheid te behalen is de risicobereidheid van het Martini Ziekenhuis beperkt: we zijn alleen bereid risico's te lopen als de kans op falen zeer beperkt is. Om de strategische doelstellingen te behalen is de risicobereidheid flexibel: we zijn bereid risico's te lopen, maar we beperken de impact.

2.4 Onderwijs en onderzoek

De Martini Academie geeft invulling aan Kijk Martini 2024 vanuit de begrippen (topklinisch) Opleidingsziekenhuis en Lerende Organisatie. Door te focussen op de ontwikkeling van een leercultuur, het bevorderen van het leerklimaat en het stimuleren van (toegepast) wetenschappelijk onderzoek, legt de Academie de basis voor een organisatie waar werken, leren en onderzoeken op hetzelfde moment en op dezelfde plek georganiseerd (kunnen) zijn. Met deze basis van ontwikkelingsgericht leren en werken stellen we de medewerkers in staat de overige strategische doelen van het ziekenhuis te realiseren. Deze doelstellingen zijn in het Strategisch Opleidingsplan uitgewerkt in de noodzakelijk geachte leerinterventies.

Ondanks de beperkingen die de bestrijding van Covid-19 met zich meebracht, zijn er over 2021 diverse positieve ontwikkelingen te benoemen. De daling van het aantal aangevraagde accreditaties voor onderwijsprogramma's uit 2020 (65) vertoonde in 2021 weer een stijgende lijn en kwam uit op 81 aanvragen. Het scholingsprogramma dat de Academie aanbood ter ondersteuning van de implementatie van de functiedifferentiatie voor verpleegkundigen in de kliniek werd eind 2021 afgerond. Nieuwe verpleegkundige medewerkers krijgen vanaf dat moment een korte inwerk cursus over dit thema aangeboden.

In samenwerking met het Brandwondencentrum (BWC) van het Martini heeft de Martini Academie in 2021 de erkenning verworven voor het theorie deel van de opleiding tot Brandwondenverpleegkundige. Doordat het BWC de erkenning voor het praktijkdeel van deze

nieuwe opleiding al eerder verwierf, is het Martini het enige Nederlandse ziekenhuis dat deze door het CZO erkende opleiding volledig aan kan bieden.

De aanvraag bij de Nederlandse ReanimatieRaad om de Academie te erkennen als aanbieder van Advanced Life Support cursussen kon vanwege de Covid-19 beperkingen pas in september en november worden beoordeeld. Mede dankzij de inzet van intensivisten van de Intensive Care is eind november de erkenning verleend. Het Martini ziekenhuis is landelijk gezien één van de weinige ziekenhuizen die over een dergelijke erkenning beschikt. In 2022 zal het onderwijsaanbod van deze faculty zowel voor interne als externe zorgprofessionals worden uitgebreid.

In het nascholingspalet voor verwijzers en specialisten ouderengeneeskunde kunnen we terugkijken op een geslaagd jaar: 10 nascholingen, ruim 1.100 deelnemers en een gemiddelde waardering van 8.3. De klap op de vuurpijl dit jaar was de compagnonscursus die een gemiddelde score kreeg van 9.0, de hoogste ooit.

Covid-19 had een belangrijke impact op (de voortgang van) het wetenschappelijk onderzoek. Desondanks zijn er 139 studies aangemeld bij het Wetenschappelijk Instituut (WI). Van de 38 WMO-plichtige studies waren acht uit eigen huis, daarnaast tien contractstudies, vier studies waarbij het Martini alleen verwijst en 20 in een samenwerkingsverband met andere ziekenhuizen. Van de 100 aangemelde niet-WMO-plichtige studies waren er 38 uit eigen huis, 40 studies die extern geïnitieerd zijn, 10 pilots en 11 Santeon studies. Drie studies zijn geannuleerd. In 2021 kwam de inclusie in een aantal lopende studies stil te liggen of moest op een lager niveau worden voortgezet. Van de eerder goedgekeurde studies kon een aantal niet van start gaan en moesten nieuw aangemelde studies noodgedwongen wachten met opstarten tot 2022.

ZonMW heeft de drie Nederlandse brandwondencentra (Groningen, Beverwijk en Rotterdam) een subsidie van bijna drie miljoen euro voor Topspecialistische Zorg en Onderzoek toegekend. Deze subsidie wordt ingezet om de zorg voor brandwondenpatiënten verder te verbeteren. De ambities zijn hoog. De brandwondencentra zetten in op een cultuurverandering waarbij nog meer wordt gekeken naar behandeling op maat waarbij de individuele patiënt centraal staat. Met geld uit de subsidie intensiveren wij het onderzoek naar de timing van de huidtransplantatie en het effect van kunst huid. En gaat er geld naar een groot project rondom zelfmanagement van de patiënt in het nazorgtraject.

De breed samengestelde Medisch Ethische Commissie (MEC) van het Martini Ziekenhuis - gericht op het beoordelen van aanvragen voor medisch-wetenschappelijk onderzoek waarbij patiënten en/of patiëntgegevens betrokken zijn - kwam in 2021 11 keer bij elkaar. De Adviescommissie WMO, waarin de medewerkers van het Wetenschappelijk Instituut (WI), de trialapotheeker en enkele MEC-leden zitting hebben, adviseert de Raad van Bestuur over de lokale uitvoerbaarheid van WMO-onderzoeken in het Martini Ziekenhuis. Deze commissie komt hiertoe wekelijks bijeen om de haalbaarheid van studies in het Martini te beoordelen en toe te zien op de voortgang en kwaliteit van studies. Tien pilots zijn beoordeeld door de Adviescommissie nWMO Martini Ziekenhuis, waarin de MEC en het WI samenwerken bij de inhoudelijke beoordeling van deze studies die via het DCRF (Dutch Clinical Research Foundation) worden aangeboden.

De nieuwe wet-en regelgeving, die vanaf 2022 geldt, is in 2021 door middel van workshops onder de aandacht van onderzoekers en ondersteuners bekend gemaakt. Er vonden wederom een aantal GCP-trainingen (Good Clinical Practice) plaats, waarbij de meerderheid van de deelnemers slaagde voor het landelijke examen. Het door het WI verzorgde EBP-onderwijs (Evidence Based Practice) werd in 2021 wederom hoog gewaardeerd. Medewerkers – met name verpleegkundigen en paramedici- hebben hun EBP Factsheets gepresenteerd in een goed bezocht webinar; drie van de Factsheets zijn gepubliceerd in het vakblad *Nursing*. Martini participeert in het STZ-onderzoeksproject ReNurse en is één van de trekkers van een onderzoek naar slaaphygiëne. In 2022 zal hierover een publicatie verschijnen.

In het najaar van 2021 is het communicatiebeleid over wetenschap in het Martini in concept gemaakt; informatie over het WI en wat het WI het Martini Ziekenhuis aan ondersteuning kan bieden is daar onderdeel van. Er zijn afspraken gemaakt met de stafdiensten Klant & Markt en ICT om ervoor te zorgen dat het zijn beslag krijgt in het voorjaar van 2022. In december 2021 is de eerste Nieuwsbrief van het WI verschenen. Het doel van deze nieuwsbrief is om (potentiële) onderzoekers te informeren over wet- en regelgeving, subsidiemogelijkheden en het onderwijsaanbod op wetenschappelijk gebied, waaronder de scholing in EBP.

In de samenwerking met andere medewerkers van de Martini Academie is gewerkt aan het instrument om het leerklimaat te meten en om de uren voor stagebegeleiding op de leerafdelingen in kaart te brengen. Daarnaast is een intensieve samenwerking gestart met het expertisecentrum Human Factors. De informatiespecialist van de Leerhuisbibliotheek heeft op verzoek een tool gemaakt voor het inzichtelijk maken van de eigen publicaties uit het Martini.

Er is een eerste opzet gemaakt voor het monitoren van eigen WMO-plichtig onderzoek en zijn afspraken gemaakt voor initiatievisites van twee studies en een controlebezoek bij een studie. Monitoring van de eigen studies verbetert niet alleen de kwaliteit van het onderzoek, maar is ook onderdeel van de STZ-visitatiecriteria.

Het Martini Ziekenhuis is op wetenschappelijk gebied goed vertegenwoordigd bij de STZ, Santeon en Dutch Clinical Research Foundation (DCRF). Dit betekent dat het Martini Ziekenhuis snel kan inspringen op nieuwe ontwikkelingen, temeer daar het Martini Ziekenhuis daar zelf ook een actieve rol in heeft. In Santeon verband heeft het Martini deelgenomen aan 11 studies, leveren wij een actieve bijdrage aan het Bureau Onderzoek en Innovatie (BOI) en in de Beheercommissie die de Santeonstudies beoordeelt op kwaliteit en haalbaarheid.

De focus voor 2022 is om meer zelf-geïnitieerd onderzoek op te starten, meer gebruik te maken van Value Based Healthcare (VHBC)-data in wetenschappelijk onderzoek, de onderzoekslijnen bij de topklinische functies en expertisecentra te versterken, een nauwere relatie tussen wetenschappelijk onderzoek en innovatie te bewerkstelligen en meer in te zetten op externe fondsen (onderzoekssubsidies).

2.5 Maatschappelijke aspecten van ondernemen

Stakeholders

De dialoog met de belangrijkste stakeholders van het Martini Ziekenhuis, de patiënten, wordt gevoerd in het één-op-één contact met de behandelaar(s), via spiegelgesprekken, met de patiëntenverenigingen (Zorgbelang) en met de Cliëntenraad als belangenbehartiger van onze patiënten. Met de introductie van het portal MijnMartini is een belangrijke stap gezet op het gebied van ontsluiting van het EPD voor patiënten. En via de CQ-index verkrijgt het Martini Ziekenhuis (benchmark) informatie over de beleving en tevredenheid van deze stakeholdersgroep.

Het Martini Ziekenhuis is actief in lokale netwerken. Met de gemeente Groningen voert het Martini Ziekenhuis overleg, onder andere over het parkeerbeleid en de bereikbaarheid van het ziekenhuis. Specifiek is daarbij aandacht voor de aanpak van de ring Zuid en de gevolgen voor de bereikbaarheid van het ziekenhuis.

In 2021 is het Martini Ziekenhuis toegetreden tot het Akkoord van Groningen.

De financiële stakeholders, de banken en de zorgverzekeraars worden proactief geïnformeerd over de strategische en beleidsmatige keuzes van het Martini Ziekenhuis. Frequent wordt overleg gevoerd over zorginkoop en (lange termijn) financiering.

Regionale samenwerking

Het Martini Ziekenhuis heeft samenwerking expliciet als onderdeel van de strategische koers opgenomen. Lokale samenwerkingspartners voor het Martini Ziekenhuis zijn onder andere het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG), het Wilhelmina Ziekenhuis Assen, de Hanzehogeschool Groningen en de Groninger Huisartsen Coöperatie (GHC).

Het Martini Ziekenhuis werkt nauw samen met de huisartsen en verloskundigen in het adherentiegebied. In de Martini Geboorte Groep werken verloskundigen, kraamzorg en gynaecologen van het Martini Ziekenhuis intensief samen om de juiste zorg op het juiste moment te geven, thuis of in het ziekenhuis.

Het Martini Ziekenhuis initieert en participeert in samenwerkingsverbanden die de (organisatie van) zorg in de regio verbeteren. Een voorbeeld is de Coöperatie ZorgnaZorg Noord-Nederland U.A. Deze coöperatie regelt in Noord-Nederland de transfers van patiënten tussen ziekenhuis en verpleeghuis en bemiddelt voor de huisartsen. In het netwerk Geriatrische Revalidatie Zorg maken ziekenhuizen en revalidatie- en verpleeghuizen in de regio afspraken over de inhoud en uitvoering van de geriatrische revalidatiezorg. Verder neemt het ziekenhuis deel aan regionale samenwerkingsverbanden voor palliatieve zorg, de ziekte van Parkinson, oncologie, acute zorg en transmurale zorgbrug. Op het gebied van pathologie werkt het Martini Ziekenhuis samen met het UMCG, het Ommelander Ziekenhuis Groningen, en het Wilhelmina Ziekenhuis Assen. Het Martini Ziekenhuis participeert in overige regionale werkgroepen zoals Groningen Beter.

Landelijke samenwerking: Santeon

Binnen Santeon werken zeven topklinische ziekenhuizen intensief met elkaar samen met als doel de medische zorg te verbeteren door continue vernieuwing. Wat onze samenwerking uniek maakt, is dat onze professionals bij elkaar in de keuken kijken. Verbeteren kan je namelijk niet alleen, daarvoor zijn andere vergelijkbare ziekenhuizen, teams en uitkomsten nodig om van

elkaar te leren. Met deze aanpak kunnen we binnen Santeon sneller en beter verbeteren, iets wat de patiënt en de zorg regionaal en landelijk ten goede komt.

Naast het Martini Ziekenhuis bestaat Santeon uit:

- Canisius Wilhelmina Ziekenhuis in Nijmegen;
- Catharina Ziekenhuis in Eindhoven;
- Maasstad Ziekenhuis in Rotterdam;
- Medisch Spectrum Twente in Enschede;
- OLVG in Amsterdam;
- St. Antonius Ziekenhuis in Utrecht/Nieuwegein.

Bij de zeven Santeon ziekenhuizen samen werkten in 2021 33.800 medewerkers, waarvan 2.300 specialisten, 1.000 artsen in opleiding en 9.700 verpleegkundigen. De geleverde zorg door Santeon omvat 11% van de ziekenhuiszorg in Nederland.

De ambities worden waargemaakt door intensief samen te werken, op een open en eerlijke wijze. De Samen Beter verbeterprogramma's staan hierbij centraal. Met deze Samen Beter verbeterprogramma's werken we inmiddels voor vijftien verschillende aandoeningen aan betere zorg. In 2021 is onder andere de Samen Beter Geboortezorg gepubliceerd, waarin het Martini Ziekenhuis lead ziekenhuis is.

Ook zijn de publicaties van Samen Beter Reuma en Samen Beter Prostaatcancer tot stand gekomen. Tevens is in 2021 het verbeterprogramma Covid-19 Samen Beter opgezet, wat van grote toegevoegde waarde is geweest tijdens de pieken van de coronacrisis.

Naast de Samen Beter trajecten is er ook in 2021 nauw samengewerkt op andere thema's, zoals bijvoorbeeld inkoop en informatietechnologie.

2.6 Covid-19

De impact van Covid-19 is op de gehele organisatie groot. Afschaling van zorg, oplopende wachtlijsten, hogere meerkosten vanwege Covid-19, voor patiënten moeilijker om toegang tot de zorg te krijgen, voor medewerkers hoge werkdruk en hoog ziekteverzuim, en overheidsmaatregelen zoals de lockdown en social distancing, hebben de patiëntenzorg sterk beïnvloed. Ook onderwijs en onderzoek hebben negatieve consequenties ervaren. Deze ontwikkelingen hebben vooral een zware wissel getrokken op het personeel en de bedrijfsvoering.

Ook in 2022 zal Covid-19 impact hebben op medewerkers en bedrijfsvoering en zullen de patiënten de effecten hiervan ervaren. 2022 wordt het jaar dat wereldwijd in het teken staat om Covid-19 te degraderen tot een regulier virus. Als dat lukt dan zal uitgestelde zorg de hoogste prioriteit hebben. Of dat kan worden gerealiseerd is sterk afhankelijk van de wijze waarop schaars personeel en schaarse capaciteit kan worden ingezet. Ook de financiering daarvan is relevant. De aanvullende zorgvraag als gevolg van uitgestelde zorg staat haaks op de begrenzing van de zorgfinanciering uit het Hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg. Aanvullende afspraken en goede financiering daarvan zijn in dat kader cruciaal.

Vanuit financieel perspectief is als gevolg van (sectorale) afspraken met zorgverzekeraars en de Minister van VWS de impact van Covid-19 op het Martini Ziekenhuis in 2021 relatief beperkt geweest. In financiële zin zijn de risico's voortvloeiend uit Covid-19 ook voor 2022 in belangrijke mate beheerst, onder andere via afspraken tussen ZN, NVZ en NFU d.d. 23 december 2021 aangaande het voortzetten van de hardheidsclausule in 2022 en de eind 2021 overeengekomen 'Omikronclausule'. Daarom is er voor het Martini Ziekenhuis ook komende periode geen sprake van een concreet financieel continuïteitsrisico als gevolg van Covid-19.

3. Strategisch beleid

De ziekenhuiszorg in Nederland staat voor een grote opgave. Door een sterk toenemende vraag staat de toegankelijkheid, betaalbaarheid (individueel en collectief) en kwaliteit van zorg al lange tijd onder druk. De coronapandemie heeft dit versterkt. Dit geldt ook voor Noord-Nederland. De zorgvraag groeit, terwijl door achterblijvende financiering het aanbod in de regio dreigt te verschromelen. En ondertussen gaat het met de gezondheid van onze regio niet goed. Te veel mensen bewegen te weinig, eten ongezond, zijn vatbaar voor verslavingen en voelen zich bedrukt, gestrest of ongelukkig.

Onze missie en visie

In de missie van het Martini Ziekenhuis staat verwoord waar we ons bestaansrecht aan ontleen:

Het Martini Ziekenhuis is een groot topklinisch opleidingsziekenhuis met een mensgericht karakter. Wij kennen de behoefte van de patiënt en beslissen samen over wat gewenst en haalbaar is als het gaat om kwaliteit van leven. Ons ziekenhuis heeft een bovenregionale positie voor topklinische zorg. Daarnaast bieden wij voor ons kerngebied alle medisch-specialistische zorg die nodig is. Samen met onze partners in de keten staan we voor de juiste zorg op de juiste plaats. We werken steeds aan vernieuwing door opleiding, onderzoek en innovatie. Daarmee zijn we een aantrekkelijk ziekenhuis voor professionals.

Onze ambities voor de toekomst

Mensgerichte & waardegedreven zorg

De zorg in het Martini Ziekenhuis is mensgericht en waardegedreven. Dat betekent dat patiënten en hun naasten zich gehoord en gezien voelen in ons ziekenhuis. En dat we samen met de patiënt beslissen over welke behandeling gewenst en haalbaar is en bijdraagt aan kwaliteit van leven. Daarbij geven we inzicht in zorguitkomsten en zorgen we ervoor dat de beste zorguitkomst voor de patiënt gepaard gaat met zo laag mogelijke kosten, omdat we weglaten wat geen waarde toevoegt.

Topklinische zorg

Als lid van STZ hebben we in Noord-Nederland een onderscheidende positie als het gaat om hooggespecialiseerde en multidisciplinaire zorg, met complete diagnostiek in eigen huis, een hoog zorgvolume en een centrale positie in het zorgnetwerk. Onderdeel van het topklinisch profiel is dat we een toonaangevend opleidingsziekenhuis zijn, excelleren in patiëntgericht wetenschappelijk onderzoek en - samen met de Santeon collega's - innovatieve inzichten toepassen.

Toegankelijke zorg

Alle inwoners van ons kerngebied kunnen binnen aanvaardbare toegangs- en doorlooptijden bij ons terecht voor alle medisch-specialistische zorg. Dat is mogelijk omdat we méér zorg verlenen met bestaande capaciteiten en de ziekenhuiscapaciteit in de regio optimaal benutten. We zetten daarom in op samenwerking binnen het noordelijk netwerk van ziekenhuizen.

Passende zorg

Op basis van de principes van 'waardegedreven zorg', 'samen beslissen', 'de juiste zorg op de juiste plaats' en 'het bevorderen van gezondheid' maken we keuzes voor zorg die we in het ziekenhuis doen als het moet, daarbuiten als het kan. Met aandacht voor vitaliteit en preventie zetten we daarnaast in op het voorkomen van zorg, spoedig herstel en het terugdringen van revisie.

Personeelsbeleid

Om KIJK Martini 2024 te realiseren zijn er uitwerkingsplannen gemaakt in de vorm van Annexen. Eén annex betreft het personeel, waarbij we ons richten op het waarborgen van de kritische functies en meer in het algemeen over het beschikken van voldoende en gekwalificeerd personeel. De annex is verder uitgewerkt en verbreed in een nieuw geformuleerde HR-strategie en ontwikkelagenda 2021–2024: “als HRM staan wij ervoor dat iedere professional met hart en ziel kan werken in het Martini Ziekenhuis”. Daarbij horen de volgende uitgangspunten:

- we werken samen op basis van gelijkwaardigheid;
- in een cultuur van betrokkenheid en professionaliteit;
- waar iedereen waarde toevoegt en zich kan ontwikkelen;
- en veilig en vitaal kan werken.

Dit leidt tot de volgende ambities waar we net als de missie als voltallig Martini management voor gaan:

- alle medewerkers dragen bij aan de beste zorg voor de patiënt doordat ze met hart en zien in het Martini Ziekenhuis werken, vitaal zijn en blijven;
- we zorgen ervoor dat iedereen waarde blijft toevoegen en dat deze waarde gericht ontwikkelen en ontplooiën; we hebben oog voor verschillen, onder meer met betrekking tot generaties;
- we zetten in op samenwerken in en tussen alle lagen op basis van gelijkwaardigheid om een aantrekkelijk werkgever te blijven; #teammartini verbindt ons als leidend werkgeversmerk;
- wij investeren in een gezond werkklimaat, zonder intimidatie en agressie en met een laag ziekteverzuim;
- wij zetten in op leiderschap: zichtbaarheid, visie, koers uitzetten en bijbehorende keuzes maken;
- wij zijn een aantrekkelijk zorgwerkgever; onderscheidend op de noordelijke arbeidsmarkt;
- we maken ons sterk voor voldoende kwalitatieve personele capaciteit op lange en korte termijn; niet alleen voor het Martini Ziekenhuis maar ook voor de noordelijke regio.

In 2021 zijn actieplannen gemaakt om gedurende de huidige strategische periode concrete resultaten te kunnen behalen. Hierbij wordt continu gekeken naar de volgende kpi's: goed werkgeverschap, personele bezetting op orde en daaraan gerelateerd verzuim, verloop en niet te vervullen vacatures. Het betreft hier de cijfermatige ontwikkeling in relatie tot de gestelde norm en de benodigde acties om het beoogde resultaat te behalen.

In 2021 is zowel het verzuim als het verloop toegenomen. Dit vindt met name zijn oorzaak in de enorme druk die in de organisatie voelbaar is geweest vanwege de corona-pandemie. Diverse

maatregelen zijn genomen om de werkdruk te verlichten. In 2021 is via een Vitaliteitsonderzoek gemeten wat de effecten zijn van de corona-pandemie op de mentale weerbaarheid van ons personeel. Uit cijfers bleek dat werkplezier, herstelvermogen en energie significant achteruit zijn gegaan in vergelijking met de situatie voor de pandemie. Hierop is een programma gestart “Martini Sterk Verder” om medewerkers te ondersteunen hun mentale weerbaarheid weer op peil te krijgen. Medewerkers waren positief over het aanbod. Het programma heeft er niet toe geleid dat het ziekteverzuim is gedaald (gestegen van 5,6% naar 6,6%). Eind 2021 zijn aanvullende maatregelen genomen om de werkdruk te verminderen.

Het niet kunnen invullen van (kritische) functies is een groot risico voor het waarmaken van de ambities van het Martini Ziekenhuis. In het kader van ons noordelijke samenwerkingsverband Zorg voor het Noorden (waarbij zijn aangesloten alle negen ziekenhuizen in de noordelijke regio plus de drie regionale ambulance verenigingen) is dit jaar goed samengewerkt om voldoende personeel op te leiden en te werven. Gezamenlijk doen we aan strategisch personeelsplanning, gezamenlijk opleiden, opleidingen flexibiliseren en verkorten, gezamenlijke arbeidsmarktcommunicatie en samenwerking met het initieel onderwijs. Concreet en van belang voor het Martini Ziekenhuis zijn de opleidingen tot OK-assistent en anesthesie medewerker vernieuwd. Ook de opleidingen in de acute zorg (CCU, IC, Brandwonden, SEH) worden vernieuwd alsmede de opleidingen tot oncologieverpleegkundige en verpleegkundige moeder en kind. Partijen in Zorg voor het Noorden voorkomen dat ze concurreren op dezelfde categorie medewerkers.

Aansluitend op deze samenwerking wordt in het ziekenhuis gewerkt aan strategisch (boven formatief) opleiden, het ontwikkelen van loopbaanpaden en talentmanagement om medewerkers perspectief te bieden, versterken van leiderschap en het inzetten op mentale weerbaarheid en vitaliteit. Ondanks dat veel ontwikkeling en uitvoering vanwege Covid-19 zijn gefrustreerd, is er toch veel gedaan aan professionalisering; alle voor de zorg noodzakelijk opleidingen en trainingen zijn doorgegaan.

ICT beleid

Het onderhouden, monitoren en verder ontwikkelen van onze ICT-omgeving, waaronder de infrastructuur en het applicatielandschap, heeft continu aandacht. Een robuuste ICT-omgeving is immers noodzakelijk om digitale zorg te kunnen aanbieden aan onze patiënten en informatie te kunnen uitwisselen met onze partners in de zorg. Digitale veiligheid, privacy en cybersecurity zijn daarbij speerpunt en van eminent belang om de continuïteit en kwaliteit van zorg binnen het ziekenhuis te kunnen waarborgen.

Het digitaliseren van (delen van) het zorgproces, het slimmer gebruiken van data, het inzetten op ketensamenwerking en de daarbij benodigde uitwisselbaarheid van informatie, zijn focuspunten geworden binnen KIJK Martini 2024. Samen met zorgverleners, patiënten en (keten)partners worden er initiatieven ontplooid om op slimme en efficiënte wijze invulling te geven aan fysieke en digitale vormen van zorg. Online consulten, telemonitoring, digitaliseren van (zorg) processen zijn voorbeelden van dergelijke initiatieven.

Daar waar mogelijk ontwikkelen we samen in de noordelijke regio of in Santeon verband. Deze ontwikkelingen dragen eraan bij dat de patiënt meer eigen regie krijgt en beter is toegerust om samen met de zorgverlener keuzes te maken in wat voor hem of haar de beste zorg is.

Duurzaamheidsbeleid/ milieu

In 2021 is het Plan van Aanpak Duurzaamheid opgesteld, waarin de ambities, doelen, inspanningen, resultaten en middelen zijn beschreven. Aan de hand van de ontwikkelde “praatplaat Duurzaamheid” zijn gesprekken gevoerd met interne en externe stakeholders. Met de feedback van de stakeholders zijn vijf speerpunten gedefinieerd, waar we in 2022 uitvoering aan gaan geven.

Naast de bovengenoemde ambities is ook voldaan aan de wettelijke verplichtingen in het kader van duurzaamheid. Voor 2021 was dit de CO₂-routekaart, waarin de reductie CO₂ per jaar wordt weergegeven tot het jaar 2050. De eerste toets op kortere termijn is de reductie CO₂ in 2030, hierin moet 50% CO₂-reductie zijn gerealiseerd ten opzichte van 1990 of het jaar waarin het ziekenhuis beschikt over betrouwbare verbruiksgegevens. Voor het Martini Ziekenhuis is dit 2004 geworden. In 2021 is de doelstelling 50% CO₂-reductie al behaald.

Het gasverbruik en het elektraverbruik in 2021 zijn licht hoger uitgekomen ten opzichte van het jaar 2020, dit door een kouder (voor)jaar en de autonome groei van het elektraverbruik. De uitstoot van CO₂ is in 2021 lager uitgevallen. In 2021 is een aanbesteding gedaan voor een zonnedak op de parkeergarage. Hiermee zal het elektraverbruik na plaatsing met ca. 10% gaan dalen.

Om het gasverbruik te reduceren is in 2021 het project kleine warmtepomp opgestart, hiermee zal het gasverbruik in 2022 gereduceerd worden.

Vastgoedbeleid

In 2021 is de borging van het strategisch Vastgoedplan uitgewerkt in het kader van KIIJK Martini 2024. Hierin zijn de rollen van de stakeholders vastgelegd en zijn de processen en besluitvorming bij wijzigingen aan het vastgoed beschreven.

In het kader van herstelprogramma Martini SlimFit is samen met CEAN de eerste fase van het Kliniekplan in uitvoering genomen en gerealiseerd. Dit houdt in dat afdelingen op meer logische plekken in de kliniek herplaatst worden, zodat zorgmedewerkers in avond-, nacht- en weekend-situaties meer efficiënt kunnen worden ingezet.

Na een jarenlange verbouwing is de Spoedeisende Hulp (SEH) in 2021 volledig in gebruik genomen. Naast een kwalitatieve verbetering betekent de oplevering bovendien een uitbreiding van het aantal behandelkamers. Daarnaast is de Intensive Care (IC) in 2021 voorzien van acht éénpersoonskamers waardoor deze afdeling in staat is patiënten in isolatie te behandelen en van hoogwaardige zorg te voorzien.

Patiëntenparticipatie

Patiëntenparticipatie betekent meedenken en meedoen. Voor het Martini Ziekenhuis is de participatie van onze patiënten belangrijk. De mening van de patiënt telt, want samen kunnen wij de zorg verder verbeteren. In het Martini Ziekenhuis is het gesprek tussen arts en patiënt een dialoog. Veel patiënten hebben in toenemende mate behoefte aan meer regie over hun zorg. Dit heeft onder andere te maken met verbeterde toegang tot digitale informatie en de keuzemogelijkheden binnen de zorg. De inspanningen op het gebied van eHealth zijn bijvoorbeeld gericht op het patiëntenportaal, telemonitoring en virtual reality.

Het Martini Ziekenhuis heeft nadrukkelijk aandacht voor het netwerk en de naasten van de patiënt.

Bij de vormgeving en evaluatie van onze zorg en dienstverlening participeren patiënten actief. In 2021 is de Regiegroep Patiëntenparticipatie ingericht om samen met de Cliëntenraad onze visie op patiëntenparticipatie verder te implementeren.

Het Martini Patiëntenpanel is in 2021 ingericht en bestaat inmiddels uit meer dan 1.100 leden. Het eerste panelonderzoek richtte zich op 'Samen Beslissen'. Een samenvatting van de resultaten staat op de website van het Martini Ziekenhuis. De uitkomsten worden gebruikt om het gesprek over Samen Beslissen aan te gaan en de zorg verder af te stemmen op de behoefte van de patiënt.

De jaarlijkse Patiëntervaringsmeting geeft aan wat onze patiënten belangrijk vinden en hoe zij onze dienstverlening ervaren. Het Martini Ziekenhuis scoort met haar 8,6 voor ziekenhuisopname en met het gemiddelde van een 8,5 voor poliklinische zorg goed ten opzichte van het landelijk gemiddelde.

Kwaliteit en Veiligheid

In KIJK Martini 2024 vormen de ambities Waardegedreven & Mensgerichte zorg, Topklinische zorg, Toegankelijke zorg en Passende zorg de basis.

Om deze ambities te ondersteunen heeft de Raad van Bestuur per 1 maart 2021 een stafdirecteur Kwaliteit benoemd. Daarbij is een nieuwe organisatiestructuur van de Stafdienst geïmplementeerd, die vanaf 1 januari 2022 definitief is. Nieuw binnen deze structuur is de overheveling van de klachtenfunctionarissen en de Arbodienst naar de Stafdienst Kwaliteit, om zo vanuit het bestaande KVMS (Kwaliteit Veiligheid Management Systeem) de organisatie beter te kunnen ondersteunen.

Vanuit de stafdienst Kwaliteit streven we continu naar verbetering van de kwaliteit en veiligheid van de zorg aan onze patiënten. Value Based Healthcare (VBHC) en de diverse (Lean Six Sigma; LSS) verbeterprojecten zijn daar mooie voorbeelden van. In 2021 bestaat het aantal VBHC trajecten uit 12 verschillende aandoeningen. Hierbij werken de verbeterteams samen met medisch specialisten, verpleegkundigen en in afstemming met patiënten gericht aan het verbeteren van de kwaliteit van leven door de uitkomsten van zorg te verbeteren.

Met de verschillende LSS projecten leveren we waarde aan patiënten en aan medewerkers door processen te verbeteren. Het project 'Lopend naar OK' is een mooi voorbeeld daarvan om het opnameproces te verbeteren. Uitgangspunt binnen dit project is om de doorstroming in het ketenproces te verbeteren. Naast een betere doorstroming in onze interne ketenprocessen proberen afdelingen beter op elkaar in te spelen en het zorgproces zo goed mogelijk in te richten.

Met onze aanpak van VBHC en LSS dragen we bij aan de vier strategische ambities van het Martini Ziekenhuis en deze samenwerking zal in de nieuwe structuur worden versterkt. In samenwerking met verschillende afdelingen en clusters kijken we continu naar de mogelijkheden om effectiever en doelmatiger te kunnen werken

De patiënttevredenheidsmeting is in 2021 zowel op de polikliniek als in de kliniek hoog (rapportcijfer 8,5 voor de poliklinieken en 8,6 voor de kliniek).

In de Week van de Patiëntveiligheid (november 2021) heeft de Raad van Bestuur met een adviseur Kwaliteit drie veiligheidsrondes gelopen. Zij zijn daarbij ongepland op een aantal zorgafdelingen geweest om in gesprek te gaan met medewerkers over thema's betreffende patiëntveiligheid.

De afdeling Infectiepreventie heeft in 2021 een belangrijke rol gespeeld in de beleidsvorming en screening voor Covid-19. Gedurende de pandemie is er, in samenwerking met de Arbodienst, geen sprake geweest van grote clusteruitbraken op afdelingen.

Samenwerking

Het Martini Ziekenhuis beoogt de ambities zoals vastgesteld in de strategie KIIK Martini 2024 onder andere te realiseren door in te zetten op (regionale) samenwerking:

- Samenwerking met ziekenhuizen in de regio
Academisch Borstcentrum Groningen
Samen met het UMCG zijn stappen gezet om de organisatie van de borstkankerzorg in de regio nog verder te verbeteren. De twee ziekenhuizen werken al langere tijd op verschillende deelgebieden binnen borstkankerzorg samen en bundelen nu de krachten om te komen tot excellente mammazorg waar de zorgvraag op één plek binnenkomt.
- We focussen ons op de marktontwikkelingen en samenwerkingsverbanden
Gezien het belang van regionale samenwerking binnen de strategie van het Martini Ziekenhuis is afgelopen jaar ook actie gezet om dit in de interne organisatie beter te stroomlijnen. Zo hebben we de Stafdienst Klant & Markt verder doorontwikkeld met oprichting van een Marktcentrum voor meer focus op regionale samenwerking. En is er een programmamanager Passende Zorg aangesteld. Op deze manier wordt er in dialoog met onze ketenpartners en samen met de adviseurs transmurale samenwerking (waaronder twee huisartsen) volop gebouwd aan 'de juiste zorg op de juiste plek'.
- Samen voor de beste Zorg
Cruciaal voor goede zorg is samenwerken over de keten heen. Samen met onze ketenpartners in de regio werken we aan optimalisatie van de zorg. Samen staan we voor de beste zorg.

Huisartsen

Samen met de Groninger Huisartsen Coöperatie heeft het Martini Ziekenhuis de mogelijkheid van laagdrempelig digitaal contact tussen huisarts en specialist gerealiseerd (digitale consultatie).

Verpleeg- en verzorgingshuizen

Het afgelopen jaar heeft het Martini Ziekenhuis stevig ingezet op het versterken van de samenwerkingsverbanden met de verpleeg- en verzorgingshuizen en de thuiszorgorganisaties. Daarin zijn thema's zoals de juiste zorg op de juiste plek, het onderling delen van kennis en informatie, afstemming van integrale zorgpaden en integraal capaciteit management belangrijke gespreksonderwerpen.

Verloskundige zorg

In de Martini Geboorte Groep werken verloskundigen, kraamzorg en gynaecologen van het Martini Ziekenhuis intensief met huisartsen en verloskundige in de regio samen om de juiste zorg op het juiste moment te geven, thuis of in het ziekenhuis.

Hoofdstuk 4: Financieel beleid

4.1 Jaarverantwoording 2021

Resultaten

Het boekjaar is afgesloten met een geconsolideerd resultaat van € 15,9 miljoen positief (2020: € 1,8 miljoen), waarvan € 1,0 miljoen positief resultaat deelnemingen betreft (2020: € 0,4 miljoen positief). Het geconsolideerd resultaat komt overeen met 3,95% van de geconsolideerde omzet (2020: 0,47%). De omzet is in 2021 gestegen naar een omvang van € 404,7 miljoen (2020: € 388,2 miljoen).

Het boekjaar 2021 is echter afgesloten met een genormaliseerd geconsolideerd resultaat van € 8,0 miljoen positief (2020: € 0,8 miljoen positief). Het genormaliseerd geconsolideerd resultaat komt overeen met 2,00% van de geconsolideerde omzet (2020: 0,21%). De verbetering van het genormaliseerde resultaat 2021 ten opzichte van 2020 is het directe gevolg van de inspanningen vanuit het herstelprogramma Martini SlimFit zijnde € 5,5 miljoen.

In het resultaat 2021 zijn een aantal baten en lasten met een incidenteel karakter opgenomen. Onderstaand is de normalisatie van het resultaat opgenomen:

	2021	2020
Geconsolideerd resultaat	€ 15,9	€ 1,8
Incidentele baten:		
Vrijval reorganisatievoorziening	€ 1,2	
Vrijval nog te ontvangen facturen 2016 - 2020	€ 1,1	
Vrijval subsidiegelden VIPP 2017 - 2019	€ 0,3	
Ontvangen zorgbonus	€ 2,0	€ 6,2
Afrekening pro rata 2017 - 2019	€ 0,7	
Aangroei effect 2019 impact op CB 2020	€ 0,7	
Correcties oude jaren	€ 0,3	€ 0,5
Vrijval voorziening systeemwijzigingen	€ 0,3	€ 0,2
Opschaling IC 2020	€ 0,1	
Vrijval risico contract zorgverzekeraar	€ 3,1	
Nagekomen bate a.g.v. afrekeningen ZV's oude jaren		€ 0,5
Nagekomen bate BWC 2019		€ 0,6
Kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuizen		€ 2,7
Beëindigingsvergoeding contract		€ 0,3
Inkoopvoordelen oude jaren		€ 0,2
Vrijval voorziening eigen behoud 2016 - 2018	€ 0,1	
Totaal incidentele baten	€ 9,9	€11,2
Incidentele lasten:		
Kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuizen		-€ 2,2
Extra inzet strategisch opleiden		-€ 1,8
Betaalde zorgbonus	-€ 2,0	-€ 6,2
Totaal incidentele lasten	-€ 2,0	-€10,2
Saldo incidentele baten en lasten	€ 7,9	€ 1,0
Genormaliseerd geconsolideerd resultaat 2021	€ 8,0	€0,8

Resultaat deelnemingen 2021	-€ 1,0	-€ 0,4
Genormaliseerd enkelvoudig resultaat 2021	€ 7,0	€ 0,5

Eind 2017 is middels het vormen van bestemmingsreserves binnen het eigen vermogen voor in totaal € 7,0 miljoen aan financiële ruimte gecreëerd voor de invulling van een aantal specifieke, strategische thema's voor de komende jaren. Eind 2021 is middels een bestuursbesluit besloten om het restant van de bestemmingsreserves weer toe te voegen aan de algemene reserves.

Ontwikkelingen gedurende het boekjaar

In 2021 zijn wij gestart met het herstelprogramma Martini SlimFit. Een programma waarin we kritisch kijken naar hoe we ons werk slimmer kunnen organiseren én onze huidige kosten tegen het licht houden, met als doel een duurzaam financieel gezonde organisatie. In 2021 zien we duidelijk de effecten van ons herstelprogramma Martini SlimFit. Zo is er tot en met 2021 voor € 5,5 miljoen structureel omgebogen.

Het jaar 2021 kenmerkt zich wederom door het feit dat er een landelijke regeling is afgesproken voor financiering in de zorg als gevolg van Covid-19 voor 2021. De landelijke regeling 2020 wordt in 2022 finaal afgerekend en de effecten daarvan zijn op basis van de uitkomsten van Gupta fase 4, onderdeel van de landelijke regeling 2020, verwerkt in de jaarrekening 2021. De finale afrekening van de landelijke regeling 2021 wordt niet eerder dan in 2023 verwacht.

Ondanks de landelijke regeling 2021 laat de omzet in 2021 een toename zien ten opzichte van 2020. Dit heeft vooral te maken met het feit dat er minder is afgeschaald in de productie dan ten opzichte van het jaar 2020.

Toelichting op het resultaat

De geconsolideerde bedrijfsopbrengsten zijn met 4,26% gestegen ten opzichte van voorgaand jaar. In de opbrengsten is voor € 14,2 miljoen een vergoeding vanuit de landelijke regeling opgenomen, enerzijds betreft dit het uitloopeffect van 2020 in 2021 (€ 4,7 miljoen) en anderzijds betreft dit de verwachte vergoeding voor 2021 die is opgebouwd uit een vergoeding voor zorg € 6,8 miljoen en een vergoeding meerkosten € 2,7 miljoen. De subsidies kennen een daling ten opzichte van voorgaand jaar, wat volledig wordt verklaard door de lagere subsidie zorgbonus 2021 ten opzichte van 2020. De afname in de overige bedrijfsopbrengsten komt voornamelijk door een lagere opbrengst voor doorberekende eigen bereidingen geneesmiddelen.

De bedrijfslasten zijn met 0,9% gestegen ten opzichte van voorgaand jaar. De beperkte stijging van de bedrijfslasten wordt veroorzaakt door een stijging in de afschrijvingskosten (€ 0,7 miljoen), een stijging in de honorariumkosten (prestatievergoeding) medisch specialisten (€ 2,9 miljoen) en een daling in de overige bedrijfskosten (€ 0,2 miljoen). De personeelskosten blijven nagenoeg gelijk. Dit heeft onder ander te maken met dat de sociale lasten lager uitvallen ten opzichte van 2020 als gevolg van het lage WW-tarief wat geldt voor medewerkers in vaste dienst. De totale kosten voor lonen, salarissen en pensioenen zijn wel gestegen, maar deze worden gedempt door de lagere sociale lasten en ook de lagere zorgbonus 2021 (verantwoord

onder de overige personele kosten). De kosten voor personeel niet in loondienst zijn gedaald ten opzichte van voorgaand jaar, oorzaak hiervoor is vooral doordat bij de kraamzorgdeelnemingen een lagere realisatie heeft plaatsgevonden door onderlinge inleen. Als gevolg van de cao-verhoging per 1-1-2022 zijn de personele reserveringen verhoogd met het OVA-percentage van 3,87%. De prestatievergoeding voor de vrijgevestigd medisch specialisten is gestegen in lijn met de opbrengsten uit zorgprestaties. De daling in de patiëntgebonden kosten wordt verklaard door de positieve effecten van het herstelprogramma Martini SlimFit.

Ratio's

	2021	2020
Solvabiliteit (eigen vermogen / totaal vermogen)	32,3 %	28,2%
Weerstandsvermogen ¹	24,9 %	22,2%
DSCR (Debt Service Coverage Ratio)	2,93	1,98
EBITDA marge	10,11%	6,96%

In het convenant met de ING bank en de Rabobank is de volgende eis opgenomen:

Indien de DSCR daalt onder de 1,5 (voor de ING) en 1,4% (voor de Rabobank) wordt de kredietfaciliteit direct opeisbaar. De huidige DSCR overstijgt de afgesproken DSCR ruim. Voor de ING geldt dat de DSCR halfjaarlijks aan de eis van 1,5 moet voldoen, namelijk per 1-7 en 31-12.

Liquiditeitspositie

De omvang aan liquide middelen is gedaald ten opzichte van voorgaand jaar met € 10,1 miljoen. De liquide middelen bedragen ultimo 2021 € 21,5 miljoen. De liquiditeitsstromen kunnen als volgt worden uitgedrukt:

Operationeel	€ 5.877.000
Investerings	-/- € 15.518.000
Financiering	-/- € 433.000
Mutatie in liquiditeit	-/- € 10.074.000

De verwachte liquiditeit gedurende het jaar laat zich grotendeels vormen door de mate waarin de contractafspraken met zorgverzekeraars tijdig overeengekomen worden en de mate waarin zorgverzekeraars de geleverde zorg bevoorschotten. In 2021 is de facturatie van schadelastjaar 2021 traag op gang gekomen als gevolg van de uitwerking van de landelijke regeling 2021 voor de financiering van zorg. Dit heeft echter geen gevolgen gehad voor de liquiditeit. Het Martini Ziekenhuis is 2021 binnen de gestelde normen gebleven.

De daling in liquide middelen ultimo 2021 ten opzichte van een jaar eerder kan met name worden verklaard doordat ultimo 2021 de debiteurenpositie met een mutatie van € 19.683.000, fors hoger is. Dit als gevolg van een hoge facturatie op 28 december 2021, die volledig onderdeel is van de post debiteuren, in 2020 vond deze facturatie plaats in januari 2021.

¹ Het weerstandsvermogen wordt berekend door het eigen vermogen te delen door de som van de geconsolideerde opbrengsten.

Financiële risico's en onzekerheden

Macrobeheersinstrument

Een belangrijke onzekerheid in de sector is het macrobeheersinstrument, wat door de minister van VWS kan worden ingezet om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg. In 2018 is bekend geworden dat de Minister van Medische Zorg en Sport heeft besloten dat het macrobeheersinstrument voor de medisch specialistische zorg voor de jaren 2015 tot en met 2017, ondanks overschrijdingen van het macrokader in 2016 en 2017, niet wordt toegepast. Bij het opstellen van de jaarrekening 2021 zijn de realisatiecijfers over 2018 tot en met 2021 nog niet bekend, waardoor het niet mogelijk is om voor deze jaren een betrouwbare inschatting te maken van een eventuele verplichting voortkomend uit het macrobeheersinstrument. Hiermee is derhalve geen rekening gehouden op de balans.

Gebeurtenissen na balansdatum

In januari 2022 is een onderhandelingsresultaat bereikt voor een nieuwe cao Ziekenhuizen 2021-2022. In het onderhandelingsresultaat zijn afspraken gemaakt over:

- een salarisverhoging per 1 januari 2022 van 2,98% voor salarissen tot en met IP-24 en van 2% voor salarissen vanaf IP-25;
- een eenmalige uitkering die in het jaar 2022 wordt uitbetaald met betrekking tot het jaar 2021.

De effecten van deze nieuwe cao zijn voor zover van toepassing verwerkt in de jaarrekening 2021.

Gelopen financiële risico's

Het Martini Ziekenhuis maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van financiële instrumenten die de organisatie blootstellen aan markt-, kasstroom-, krediet- en/of marktrisico's. Het Martini Ziekenhuis hanteert een conservatief beleid ten aanzien van financiële instrumenten en handelt niet in financiële derivaten.

Voor een nadere toelichting op de door het Martini Ziekenhuis gelopen krediet-, rente- en liquiditeitsrisico's wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2021 onder '12. Financiële instrumenten'.

Impact Coronavirus (Covid-19) en ontwikkelingen in 2021

Sinds de eerste openbaring van het Covid-19 virus in China in december 2019 en de ontwikkeling van dat virus tot een wereldwijde pandemie met veel slachtoffers, is de druk op ziekenhuizen en umc's onverminderd hoog. Ook in 2021 is door de grote toeloop van coronapatiënten landelijk veel reguliere zorg afgeschaald en uitgesteld. Dit in opdracht van de Minister van VWS en in samenwerking met ketenpartners in ROAZ-verband. Net zoals in 2020 is de Covid-19 impact vooral significant geweest in de eerste en laatste maanden van het jaar. In de zomerperiode van 2021 werd de reguliere zorg zoveel als mogelijk weer opgeschaald naar het gebruikelijke niveau, maar van grootschalig inhalen van uitgestelde zorg is in die periode geen sprake geweest.

Ziekenhuizen en umc's hebben door meer inzicht in en ervaring met Covid-19 beter kunnen functioneren dan in 2020. Daarbij heeft wel ziekteverzuim en onderbezetting op met name IC en verpleegafdelingen het hele jaar een remmend effect gehad.

Ook onderwijs- en onderzoeksactiviteiten en overige activiteiten van ziekenhuizen en umc's zijn in 2021 geconfronteerd met uitdagingen als gevolg van Covid-19. De belangrijkste ontwikkelingen in 2021 waren:

- afbouwen van capaciteit en activiteiten;
- het maar gedeeltelijk kunnen realiseren van onderwijs- en opleidingsactiviteiten (bijvoorbeeld activiteiten in het kader van KIPZ);
- het maar gedeeltelijk kunnen realiseren van onderzoeksactiviteiten.

Financiële onzekerheden in afwikkeling contractjaar 2021 zijn beperkt

De koepels van ziekenhuizen en zorgverzekeraars hebben net als in 2020 samen afspraken gemaakt om ziekenhuizen en umc's die zorg leveren aan Covid-19 patiënten al in een vroeg stadium zekerheid te bieden over dekking van de Covid-19 kosten en gederfde inkomsten in 2021. Dit betreft een kader in de MSZ 2021 voor zorgcontractering en een financieel vangnet. Daarnaast is per 25 november jl. wederom fase 2d uit het 'Opschalingsplan Covid-19' van kracht geworden. Deze fase stelt een aantal eisen aan ziekenhuizen en umc's over bijvoorbeeld afschaling van zorg en spreiding van patiënten.

Fase 2d stelt dat gedurende deze fase zorgverzekeraars waar nodig afspraken maken om eventuele financiële consequenties op te vangen als zij uitvoering geven aan fase 2d. Er mogen geen financiële belemmeringen zijn om de totstandkoming en uitvoering van afspraken die in ROAZ-verband worden gemaakt te bewerkstelligen.

De MSZ-regeling 2021 bevat net als in 2020 een hardheidsclausule.

Deze hardheidsclausule dient ervoor om (grote) financiële voor of nadelen van Covid-19 te mitigeren. Hierdoor zijn onzekerheden als gevolg van Covid-19 in de afwikkeling van de (schadelast-)jaren 2020 en 2021 beperkt. Inzake de hardheidsclausule van mogelijk (sterk) positieve financiële resultaten is een voorstel geformuleerd tussen branchepartijen. Concrete gesprekken over toepassing hiervan zijn nog niet gestart.

Noch landelijk, noch voor het Martini Ziekenhuis specifiek bestaat bij het opmaken van de jaarrekening duidelijkheid over de vraag of en zo ja in welke mate dit leidt tot terugbetalingsverplichtingen. Daarom is in dit kader geen verplichting opgenomen in deze jaarrekening.

4.2 Vooruitblik 2022

In 2021 is de strategie voor 2021 tot en met 2024 afgerond en uitgerold onder de naam KIJK Martini 2024. Door een sterk toenemende vraag staat de toegankelijkheid, betaalbaarheid (individueel en collectief) en kwaliteit van zorg al lange tijd onder druk. De coronapandemie heeft dit versterkt. Dit geldt ook voor Noord-Nederland. De zorgvraag groeit, terwijl door achterblijvende financiering het aanbod in de regio dreigt te verschromelen. En ondertussen gaat het met de gezondheid van onze regio niet goed. Te veel mensen bewegen te weinig, eten ongezond, zijn vatbaar voor verslavingen en voelen zich bedrukt, gestrest of ongelukkig.

KIJK Martini 2024 is het antwoord van het Martini Ziekenhuis op deze opgave voor de ziekenhuiszorg in Noord-Nederland. In 2022 zal verder uitvoering worden gegeven aan de strategie.

In het jaar 2020 en 2021 had Covid-19 een grote invloed op de geleverde zorg en hebben we in beperkte mate electieve zorg kunnen leveren. De huidige ontwikkelingen op het gebied van Covid-19 zijn positief (minder ziekenhuisopnames), waardoor we verwachten in 2022 naast de reguliere zorg ook inhaalzorg te kunnen leveren. Hierbij zijn we afhankelijk van de beschikbaarheid van personeel. De uitdagingen ten aanzien van deze beschikbaarheid betreffen een toegenomen ziekteverzuim en krapte op de arbeidsmarkt.

Naast de realisatie van de strategie zal de focus het komende jaar, net als het afgelopen jaar, liggen op het positief ombuigen van de financiële performance om zo ook langjarig de beste zorg aan de patiënt te kunnen blijven verlenen.

Het investeringskader voor vervangings- en uitbreidingsinvesteringen is gekoppeld ontwikkeling in de EBITDA marge en de positie van de liquiditeiten. Dit waarborgt dat ook in de toekomst bij de stijgende opbrengsten de benodigde investeringen en innovaties kunnen worden gedaan.

De vervangingsinvesteringen worden zoveel mogelijk gefinancierd vanuit de operationele kasstroom. Voor de uitbreidingsfinanciering wordt externe financiering aangetrokken, zolang dit past binnen de huidige balansstructuur. Voor de financiering wordt in eerste instantie gebruik gemaakt van de mogelijkheden van borging van het WFZ en daarna van de mogelijkheden die de huisbankiers bieden. Ook alternatieven worden onderzocht. Binnen de meerjarenbegroting wordt een projectie gegeven van de verwachtingen omtrent financiering en investeringen.

In 2019 is voor de financiële sturing gekozen voor de EBITDA-marge. De norm voor deze marge is in 2021 vooralsnog vastgesteld op 9%. Momenteel wordt de contributiemarge, als tweede financiële stuurmechanisme, verder ontwikkeld.

Voor 2022 is de verwachting dat de EBITDA 8,5% zal bedragen, er vanuit gaande dat het herstelprogramma Martini SlimFit de geplande resultaten oplevert.

De toenemende zorgvraag in de regio, in combinatie met een verwachte krimp in het hoofdlijnenakkoord (mede als gevolg van juiste zorg op de juiste plaats), kent de nodige uitdagingen. Wij zijn er van overtuigd dat onze strategie ons hierbij gaat helpen.

Impact Coronavirus (Covid-19) en (verwachte) ontwikkelingen in 2022

Als gevolg van het hoge aantal besmettingen en de hoge bezetting van ziekenhuisbedden, in combinatie met onzekerheden ten aanzien van de impact van nieuwe mutaties van het virus waaronder de snel om zich heen grijpende Omikron variant, is de situatie ook begin 2022 zorgwekkend en beginnen de ziekenhuizen en UMC's in 2022 opnieuw met een vooruitzicht van omzetsderving en hogere kosten, waarvoor het eerste kwartaal een regeling is afgesproken. Zo is de reguliere zorg ook in de eerste maanden van 2022 in opdracht van de Minister van VWS wederom (fors) uitgesteld.

Voor 2022 staat de sector voor de uitdaging om de zorgverlening in de eerste plaats weer in balans te krijgen. Voordat ziekenhuizen capaciteit hebben om zorg in te halen moet de impact van Covid-19 voldoende zijn afgenomen, de bezetting van zorgpersoneel weer op peil zijn en de (reguliere) zorg weer stabiliseren op de geplande 100%. Vervolgens wordt het de uitdaging de eerder uitgestelde zorg in te halen.

In 2022 is in beginsel geen sprake meer van een generieke CB-regeling voor geheel 2022. Financiële continuïteit moet geborgd worden in individuele contracten met zorgverzekeraars. Wel zijn op 23 december 2021 onder de noemer 'Gezamenlijke Covid-afspraken MSZ 2022' bredere afspraken vastgelegd tussen ZN, NVZ en NFU. Deze afspraken zijn nodig omdat een aantal Covid-19 gerelateerde risico's niet of zeer moeilijk via bilaterale contracten opgelost kan worden.

De bredere afspraken betreffen voor 2022 samengevat:

- wederom een hardheidsclausule, waarbij ziekenhuizen en UMC's die een negatief resultaat realiseren als gevolg van onvoldoende compensatie voor Covid-19 impact, voor die periode dat de 'Gezamenlijke Covid-afspraken MSZ 2022' van toepassing is, hiervoor een oplossing realiseren samen met de grootste twee zorgverzekeraars;
- voortzetting van een beschikbaarheidsvergoeding voor extra geleverde IC-capaciteit;
- passende compensatie voor productie-uitval. Er is sprake van een 'Omikron-clausule' als een vangnet voor de eerste vier maanden van 2022, die bedoeld is om ongewenste effecten als gevolg van Covid-19 te mitigeren;
- (gedeeltelijke) dekking van generieke meerkosten als gevolg van Covid-19; en
- dekkende vergoeding voor Covid-19 zorg ook bij overschrijding van productieplafond of aanneemsom.

In die gevallen treden ZN, NVZ en NFU opnieuw in overleg om ongewenste effecten te mitigeren.

Daar bovenop blijft, in ieder geval gedurende de effectieve werking van het 'Opschalingsplan Covid 19' waar begin 2022 sprake van is, de aanvullende verplichting voor zorgverzekeraars om de financiële consequenties van afschaling van zorg op te vangen.

Samengevat kan het Martini Ziekenhuis bij onzekerheden als gevolg van Covid-19 dus een beroep doen op de 'Omikron-clausule' als vangnet en in bijzondere situaties op toezeggingen van de Minister van VWS. Daarnaast kan ook komende periode aanspraak worden gemaakt op landelijke regelingen, waaronder de ministeriële subsidie voor het opschalen van de IC-capaciteit, compensatie voor Covid-19 impact op onderwijs en onderzoeksactiviteiten (NPO-middelen) en uitstel van betaling van fiscale heffingen. Op basis van de meest actuele inzichten op het moment van vaststellen van deze jaarrekening kunnen de financiële gevolgen van Covid-19 worden opgevangen binnen de gemaakte afspraken, rekening houdend met de kredietlimiet en de overeengekomen ratio's met de banken en is er geen sprake van een materiële onzekerheid over de financiële continuïteit voor het Martini Ziekenhuis.

De noodzaak blijft om ook in de komende periode het beleid en het advies van de diverse nationale instanties te volgen en tegelijkertijd de uitdaging aan te gaan om de zorgactiviteiten zo goed en veilig mogelijk voort te zetten, zonder daarbij de gezondheid van onze medewerkers en patiënten in gevaar te brengen.

5. Jaarrekening 2021

Jaarrekening 2021

Martini Ziekenhuis Groningen

INHOUDSOPGAVE	Pagina
Jaarrekening 2021	1
1.1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2021	4
1.1.2 Geconsolideerde resultatenrekening 2021	5
1.1.3 Geconsolideerd kasstroomoverzicht 2021	6
1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	7
1.1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2021	19
1.1.6 Overzicht langlopende schulden ultimo 2021	28
1.1.7 Toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening 2021	29
1.1.8 Enkelvoudige balans per 31 december 2021	39
1.1.9 Enkelvoudige resultatenrekening 2021	40
1.1.10 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2021	41
1.1.11 Toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening 2021	43
1.1.12 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	44
1.1.13 Resultaatbestemming	44
1.1.14 Gebeurtenissen na balansdatum	44
1.1.15 Ondertekening door bestuurders en toezichthouders	44
Overige gegevens	
1.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	45
1.2.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	46
1.3.1 Bijlagen	
Verantwoording zorgbonus 2021	47
Verantwoording zorgbonus 2020	48

1.1 JAARREKENING

1.1 GECONSOLIDEERDE JAARREKENING (x 1.000)

1.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2021
(na resultaatbestemming)

ACTIVA	Ref.	31-dec-21	31-dec-20
		€	€
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	2.523	3.461
Materiële vaste activa	2	169.592	173.862
Financiële vaste activa	3	0	0
Totaal vaste activa		<u>172.115</u>	<u>177.323</u>
Vlottende activa			
Voorraden	4	5.662	5.538
Onderhanden werk uit hoofde DBC's / DBC's Zorgproducten	5	6.772	3.445
Debiteuren en overige vorderingen	6	106.051	87.761
Liquide middelen	7	21.482	31.556
Totaal vlottende activa		<u>139.967</u>	<u>128.300</u>
Totaal activa		<u><u>312.082</u></u>	<u><u>305.623</u></u>
PASSIVA			
Groepsvermogen			
Kapitaal	8	3.492	3.492
Bestemmingsreserves		0	4.732
Algemene en overige reserves		97.265	76.619
Totaal eigen vermogen		<u>100.757</u>	<u>84.843</u>
Aandeel derden		9	61
Totaal groepsvermogen		<u>100.766</u>	<u>84.904</u>
Voorzieningen	9	10.266	11.437
Langlopende schulden	10	112.301	113.413
Kortlopende schulden			
Overige kortlopende schulden	11	88.749	95.869
Totaal kortlopende schulden		<u>88.749</u>	<u>95.869</u>
Totaal passiva		<u><u>312.082</u></u>	<u><u>305.623</u></u>

MARTINI ZIEKENHUIS

1.1.2 GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2021 (x 1.000)

	Ref.	2021	2020
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Opbrengsten zorgprestaties	14	349.692	329.042
Subsidies	15	19.356	21.695
Overige bedrijfsopbrengsten	16	35.680	37.445
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>404.728</u>	<u>388.182</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Personeelskosten	17	203.073	202.906
Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa	18	21.279	20.534
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	19	49.587	46.664
Overige bedrijfskosten	20	110.863	111.101
Som der bedrijfslasten		<u>384.802</u>	<u>381.205</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		19.926	6.977
Financiële baten en lasten	21	3.784	4.899
RESULTAAT VOOR BELASTING		<u>16.142</u>	<u>2.078</u>
Vennootschapsbelasting	22	158	173
RESULTAAT NA BELASTING		<u>15.984</u>	<u>1.905</u>
Aandeel derden in het resultaat van groepsmaatschappijen		-70	-94
NETTO RESULTAAT BOEKJAAR		<u><u>15.914</u></u>	<u><u>1.811</u></u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>€</u>	<u>€</u>
Algemene reserve aanvaardbare kosten		19.651	3.035
Bestemmingsreserves		-4.732	-1.771
Algemene en overige reserves		995	547
		<u><u>15.914</u></u>	<u><u>1.811</u></u>

1.1.3 GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT OVER 2021 (x 1.000)

	Ref.	2021		2020	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			19.926		6.977
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen	1,2	21.279		20.534	
- mutaties voorzieningen	9	<u>-1.171</u>		<u>1.408</u>	
			20.108		21.942
Veranderingen in netto werkkapitaal:					
- voorraden	4	-124		-730	
- onderhanden werk uit hoofde van DBC-Zorgproducten	5	-3.327		1.587	
- debiteuren en overige vorderingen	6	-18.290		-12.535	
- kortlopende schulden (exclusief schuld aan kredietinstellingen)	11	<u>-7.949</u>		<u>11.613</u>	
			-29.690		-65
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			<u>10.344</u>		<u>28.854</u>
Betaalde interest		-4.144		-5.128	
Betaalde vennootschapsbelasting		<u>-323</u>		<u>-98</u>	
			-4.467		-5.226
Kasstroom uit operationele activiteiten			<u>5.877</u>		<u>23.628</u>
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investeringen immateriële vaste activa	1	-1.144		-2.119	
Investeringen materiële vaste activa	2	<u>-14.374</u>		<u>-15.110</u>	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-15.518		-17.229
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	10	10.000		15.000	
Aflossing langlopende schulden	10	-10.311		-14.708	
Uitbetaald aandeel dividend	8	<u>-122</u>		<u>-142</u>	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-433		150
Mutatie geldmiddelen			<u><u>-10.074</u></u>		<u><u>6.549</u></u>
Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.					
Aansluiting mutatie liquide middelen					
ultimo huidig boekjaar	7	21.482		31.556	
ultimo vorig boekjaar	7	<u>31.556</u>		<u>25.007</u>	
			<u><u>-10.074</u></u>		<u><u>6.549</u></u>

1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

1.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens

Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen (hierna: het Martini Ziekenhuis) is statutair (en feitelijk) gevestigd te Groningen, op het adres van Swietenplein 1. Het Martini Ziekenhuis staat in het handelsregister ingeschreven onder KvK-nummer 41012091.

De kernactiviteit van het Martini Ziekenhuis is het behartigen van de gezondheidszorg in de meest brede zin des woords.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2021, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2021.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi, de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving waaronder RJ 655 'Zorginstellingen', Titel 9 Boek 2 BW en de bepalingen van en krachtens de Wet normering bezoldigingen top functionarissen publieke en semipublieke sector (WNT).

De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en het resultaat zijn gebaseerd op historische kosten, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

Continuïteitsparagraaf

COVID-19 heeft ook de komende periode impact op onze patiënten, medewerkers en bedrijfsvoering. Ten aanzien van de financiële continuïteit zijn de onzekerheden echter beheerst. Net als voor 2020 zijn er voor 2021 met zorgverzekeraars passende financiële afspraken gemaakt. Als basis gelden de bilaterale afspraken tussen de zorgverzekeraars en het Martini Ziekenhuis. Daarnaast is op 23 december 2021 de 'Gezamenlijke COVID-afspraken MSZ 2022' gepubliceerd. Dit betreft de vastlegging van sectorbrede afspraken tussen ZN, NVZ en NFU om ook in 2022 COVID-19 gerelateerde risico's af te dekken. De bredere afspraken betreffen samengevat;

- hardheidsclausule,
- beschikbaarheidsvergoeding voor extra geleverde IC-capaciteit,
- passende compensatie voor productie-uitval,
- (gedeeltelijke) dekking van generieke meerkosten,
- dekkende vergoeding voor COVID-19 zorg, en
- 'Omikron-clausule' om overige onvoorziene risico's af te dekken.

Daarnaast gelden ook voor 2022 overige faciliteiten, zoals ministeriële regelingen voor de vergoeding van IC-opstapeling en inzet, en de tegemoetkoming voor de impact op onderzoek en onderwijs.

Als wij onze eigen financiële positie en vooruitzichten in ogenschouw nemen, en daarbij rekening houden met de in de vorige paragraaf genoemde afspraken en toezeggingen, is er geen sprake van materiële onzekerheid die ernstige twijfel kan doen rijzen dat het Martini Ziekenhuis haar activiteiten voort kan zetten en is derhalve de jaarrekening 2021 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling

Vergelijking met voorgaand jaar

In 2021 zijn de doorberekende eigen bereidingen geneesmiddelen voor derden gesplitst geboekt in zowel de opbrengsten als de kosten en is de vordering op het medisch specialistisch bedrijf uit hoofde van uitbetaalde voorschotten OHW als afzonderlijke vordering opgenomen in plaats van dat dit gesaldeerd is met de schuld. In de jaarrekening van 2021 is deze splitsing in de hoofdoverzichten van de balans en de resultatenrekening verwerkt. Ten behoeve van de vergelijkbaarheid zijn ook de vergelijkende cijfers hierop aangepast. De overige grondslagen voor waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herziening 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 het management het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie, en vereisen een aantal schattingen en veronderstellingen:

- Opbrengsten
- Onderhanden werk uit hoofde van DBC Zorgproducten

Consolidatie

De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld met toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling van het Martini Ziekenhuis. De geconsolideerde jaarrekening omvat de financiële gegevens van de stichting en haar groepsmaatschappijen waarover overheersende zeggenschap kan worden uitgeoefend dan wel waarover de centrale leiding bestaat. Groepsmaatschappijen zijn deelnemingen waarin de stichting een meerderheidsbelang heeft, of waarop op een andere wijze een beleidsbepalende invloed kan worden uitgeoefend. Bij de bepaling of beleidsbepalende invloed kan worden uitgeoefend, worden financiële instrumenten betrokken die potentiële stemrechten bevatten en direct kunnen worden uitgeoefend. Participaties die zijn verworven uitsluitend met het doel om ze binnen afzienbare termijn weer te vervreemden, worden niet geconsolideerd.

Nieuw verworven deelnemingen worden in de consolidatie betrokken vanaf het tijdstip waarop beleidsbepalende invloed kan worden uitgeoefend. Afgestoten deelnemingen worden in de consolidatie betrokken tot het tijdstip van beëindiging van deze invloed.

De financiële gegevens van de groepsmaatschappijen en de andere in de consolidatie betrokken rechtspersonen en vennootschappen zijn volledig in de geconsolideerde jaarrekening opgenomen onder eliminatie van de onderlinge verhoudingen en transacties. Belangen van derden in het vermogen en in het resultaat van groepsmaatschappijen zijn afzonderlijk in de geconsolideerde jaarrekening tot uitdrukking gebracht.

De volgende rechtspersonen zijn betrokken in de consolidatie:

Naam	Zetel	Aandeel in kapitaal
Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen	Groningen	100%
Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	Groningen	100%
Martini Apotheek B.V.	Groningen	100%
Martini Ondersteunende Diensten B.V.	Groningen	51%
Isis Kraamzorg B.V.	Heerenveen	100%
Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V.	Groningen	100%
BabyhuisZorg B.V.	Groningen	100%

De kernactiviteit van Kraamzorg Het Groene Kruis B.V. is het verlenen van Kraamzorg.

De kernactiviteit van Martini Apotheek B.V. is de exploitatie van een poliklinische en tevens 24/7 dienst apotheek in het Martini Ziekenhuis te Groningen; het verstrekken van medicijnen aan ambulante/eerstelijnspatiënten op voorschrift van de specialist van het Martini Ziekenhuis, de huisarts of Doktersdienst Groningen.

Martini Ondersteunende Diensten B.V. verleent facilitaire diensten en zorgondersteunende diensten in de ruimste zin van het woord.

De kernactiviteit van Isis Kraamzorg B.V. is het verlenen van Kraamzorg.

De kernactiviteit van Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V. is het bevorderen van de ontwikkeling en toepassing van de psychologische zorg voor oncologiepatiënten en hun omgeving.

De kernactiviteit van BabyhuisZorg B.V. is het bevorderen van de zelfredzaamheid van gezinnen door tijdelijk en vroegtijdige aanvullende ondersteuning te bieden aan ouders van jonge kinderen, in samenwerking met andere ketenpartners uit het medische en sociale domein.

De volgende rechtspersonen zijn niet in de consolidatie betrokken in verband met beperkte zeggenschap

Onderlinge Waarborgmaatschappij voor instellingen in de gezondheidszorg MediRisk B.A.
Coöperatie ZorgnaZorg Noord Nederland U.A.
Coöperatie Punt voor Parkinson U.A.
Coöperatie Punt voor Parkinson Groningen U.A.
Transmuraal Ambulant Team Parkinson Groningen B.V.

Coöperatie Innovatieve Zorg U.A
Coöperatie Samenw Path. Noord Nederland UA.
Martini Omroep

Steunstichtingen Martini Ziekenhuis

Het Martini Ziekenhuis kent de volgende steunstichtingen, die niet worden geconsolideerd: Stichting Vrienden van het Martini Ziekenhuis, Stichting Fonds Bijzondere Voorzieningen en Stichting Kiwanishuis.

1.1.4.2 Activa en passiva

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van het Martini Ziekenhuis. Alle financiële informatie in euro's is afgerond op het dichtstbijzijnde duizendtal.

Activa en passiva worden tegen verkrijgingsprijs- of de vervaardigingsprijs opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar het Martini Ziekenhuis zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa.

Een verplichting wordt in de balans verwerkt 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 waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans, als een transactie (met betrekking tot het actief of de verplichting) niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Dergelijke transacties geven evenmin aanleiding tot het verantwoorden van resultaten. Bij de beoordeling of er sprake is van een belangrijke verandering in de economische realiteit wordt uitgegaan van de economische voordelen en risico's die zich naar waarschijnlijkheid in de praktijk zullen voordoen, en niet op voordelen en risico's waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen als een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. Verder wordt een actief of een verplichting niet meer in de balans opgenomen vanaf het tijdstip dat niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden van waarschijnlijkheid van de toekomstige economische voordelen en/of betrouwbaarheid van de bepaling van de waarde. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de winst-en-verliesrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

Immateriële vaste activa en materiële vaste activa

De immateriële en materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- (inkoopprijs en de bijkomende kosten) of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. De afschrijvingstermijnen van (im)materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte gebruiksduur van het vast actief. De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur rekening houdend met een eventuele restwaarde van het actief. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. Buiten gebruik gestelde activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Bedrijfsgebouwen: 2%-20 %
- Machines en installaties: 5%-10 %

- Andere vaste bedrijfsmiddelen: 12,5%-33,3 %

Voor zover subsidies of daaraan gelijk te stellen vergoedingen zijn ontvangen als eenmalige bijdrage in de afschrijvingskosten, zijn deze in mindering gebracht op de investeringen.

Periodiek groot onderhoud wordt volgens de componentenbenadering geactiveerd. Hierbij worden de totale uitgaven toegewezen aan de afzonderlijke bestanddelen.

Financiële vaste activa

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening. Voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming. Indien de nettovermogenswaarde van een deelneming negatief is, waarbij ook leningen aan deze deelneming worden betrokken (netto-investering), wordt deze op nihil gewaardeerd. Voor eventuele feitelijke verplichtingen of garantstellingen wordt een voorziening gevormd.

De kapitaalstorting MediRisk is gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs rekening houdend met bijzondere waardeverminderingen. Actieve belastinglatenties worden gewaardeerd voorzover realisatie daarvan waarschijnlijk is.

Vorderingen op niet-geconsolideerde deelnemingen worden initieel gewaardeerd tegen de reële waarde, vermeerderd met direct toerekenbare transactiekosten. Vervolgens worden deze vorderingen gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere waardevermindervers verliezen.

Vaste activa - bijzondere waardeverminderingen

Voor vaste activa met een lange levensduur wordt op iedere balansdatum beoordeeld of zich wijzigingen of omstandigheden voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden, waardoor sprake is van bijzondere waardeverminderingen. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de geschatte contante waarde van toekomstige netto kasstromen 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.

Terugneming van een eerder verantwoord bijzonder waardevermindervers verliez vindt alleen plaats als sprake is van een wijziging van de gehanteerde schattingen bij het bepalen van de realiseerbare waarde sinds de verantwoording van het laatste bijzonder waardevermindervers verliez. In dat geval wordt de boekwaarde van het actief (of kasstroom- genererende eenheid) opgehoogd tot de geschatte realiseerbare waarde, maar niet hoger dan de boekwaarde die bepaald zou zijn (na afschrijvingen) als in voorgaande jaren geen bijzonder waardevermindervers verliez voor het actief (of kasstroomgenererende eenheid) zou zijn verantwoord.

Vaste activa – vervreemding van vaste activa

Voor verkoop beschikbare vaste activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

Vorraden

De waardering van de voorraden vindt plaats tegen kostprijs of lagere opbrengstwaarde op basis van de FIFO-methode, onder aftrek van een voorziening voor incurante voorraden. De voorziening wordt bepaald op basis van het incurantheidsgevoelige deel van de voorraad.

De kostprijs bestaat uit de verkrijgings- of vervaardigingsprijs, vermeerderd met overige kosten om de voorraden op hun huidige plaats en in hun huidige staat te brengen. De verkrijgingsprijs omvat de inkoopprijs en bijkomende kosten, zoals invoerrechten, transportkosten en andere kosten die direct kunnen worden

toegerekend aan de verwerving van voorraden. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de meest betrouwbare schatting van het bedrag dat de voorraden maximaal zullen opbrengen, onder aftrek van nog te maken kosten.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financierings- verplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten.

Financiële instrumenten omvatten tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten). Het Martini Ziekenhuis maakt geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten.

Financiële instrumenten worden bij eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)agio en de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen. Indien echter financiële instrumenten bij de vervolgwaaarding worden gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de resultatenrekening, worden direct toerekenbare transactiekosten bij de eerste waardering direct verwerkt in de resultatenrekening.

In contracten besloten afgeleide instrumenten die niet worden gescheiden van het basiscontract omdat niet aan de voorwaarden is voldaan, worden verwerkt in overeenstemming met het basiscontract.

Saldering van financiële instrumenten

Een financieel actief en een financiële verplichting worden gesaldeerd als de stichting beschikt over een deugdelijk juridisch instrument om het financiële actief en de financiële verplichting gesaldeerd af te wikkelen en de stichting het stellige voornemen heeft om het saldo als zodanig netto of simultaan af te wikkelen.

Als sprake is van een overdracht van een financieel actief dat niet voor verwijdering uit de balans in aanmerking komt, wordt het overgedragen actief en de daarmee samenhangende verplichting niet gesaldeerd.

Bepaling reële waarde

De reële waarde van een financieel instrument is het bedrag waarvoor een actief kan worden verhandeld of een passief kan worden afgewikkeld tussen ter zake goed geïnformeerde partijen, die tot een transactie bereid en van elkaar onafhankelijk zijn.

De reële waarde van niet-beursgenoteerde financiële instrumenten wordt bepaald door de verwachte kasstromen contant te maken tegen een disconteringsvoet die gelijk is aan de geldende risicovrije marktrente voor de resterende looptijd vermeerderd met krediet- en liquiditeitsopslagen.

Na de eerste opname worden financiële instrumenten op de na deze alinea beschreven manier gewaardeerd.

Verstreckte leningen en overige vorderingen

Verstreckte leningen en overige vorderingen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere waardeverminderingverliezen.

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen worden na eerste opname gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode.

De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder de kortlopende schulden.

Financiële activa - bijzondere waardeverminderingen

Een financieel actief dat niet wordt gewaardeerd tegen reële waarde met waardewijzigingen in de resultatenrekening of geamortiseerde kostprijs of lagere marktwaarde, wordt op iedere verslagdatum beoordeeld om te bepalen of er objectieve aanwijzingen bestaan dat het actief een bijzondere waardevermindering heeft ondergaan. Een financieel actief wordt geacht onderhevig te zijn aan een bijzondere waardevermindering indien er objectieve aanwijzingen zijn dat na de eerste opname van het actief zich een gebeurtenis heeft voorgedaan die een negatief effect heeft gehad op de verwachte toekomstige kasstromen van dat actief en waarvan een betrouwbare schatting kan worden gemaakt.

Objectieve aanwijzingen dat financiële activa onderhevig zijn aan een bijzondere waardevermindering omvatten het niet nakomen van betalingsverplichtingen en achterstallige betaling door een debiteur, herstructurering van een aan de instelling toekomend bedrag onder voorwaarden die de instelling anders niet zou hebben overwogen, aanwijzingen dat een debiteur of emittent failliet zal gaan, en het verdwijnen van een actieve markt voor een bepaald effect.

Aanwijzingen voor bijzondere waardeverminderingen van vorderingen en beleggingen die door de instelling worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs worden zowel op het niveau van specifieke activa als op collectief niveau in aanmerking genomen. Van alle individueel significante vorderingen en beleggingen wordt beoordeeld of deze specifiek onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering. Alle individueel significante vorderingen en beleggingen waarvan is vastgesteld dat deze niet specifiek onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering worden vervolgens collectief beoordeeld op een eventuele waardevermindering die zich al heeft voorgedaan maar nog niet is vastgesteld. Van individueel niet significante vorderingen wordt collectief beoordeeld of deze onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering door samenvoeging van vorderingen met vergelijkbare risicokenmerken.

Bij de beoordeling van de collectieve waardevermindering worden historische trends met betrekking tot de waarschijnlijkheid van het niet nakomen van betalingsverplichtingen, het tijdsbestek waarbinnen incassering plaatsvindt en de hoogte van gemaakte verliezen gebruikt. De uitkomsten worden bijgesteld als het bestuur van oordeel is dat de huidige economische en kredietomstandigheden zodanig zijn dat het waarschijnlijk is dat de daadwerkelijke verliezen hoger dan wel lager zullen zijn dan historische trends suggereren.

Een bijzonder waardeverminderingverlies met betrekking tot een tegen geamortiseerde kostprijs gewaardeerd financieel actief wordt berekend als het verschil tussen de boekwaarde en de contante waarde van de verwachte toekomstige kasstromen, gedisconteerd tegen de oorspronkelijke effectieve rente van het actief.

Verliezen worden opgenomen in de resultatenrekening. Rente op het aan een bijzondere waardevermindering onderhevige actief blijft verantwoord worden via oprenting van het actief met de oorspronkelijke effectieve rente van het actief.

Als in een latere periode de waarde van het actief, onderhevig aan een bijzondere waardevermindering, stijgt en het herstel objectief in verband kan worden gebracht met een gebeurtenis die plaatsvond na de opname van het bijzondere waardeverminderingverlies, wordt het bedrag uit hoofde van het herstel (tot maximaal de oorspronkelijke kostprijs) opgenomen in de resultatenrekening.

Onderhanden werk uit hoofde van DBC-Zorgproducten

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC-Zorgproducten wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestede verrichtingen, of de vervaardigingsprijs. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC-Zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. Verwachte verliezen op onderhanden projecten worden onmiddellijk in de winst-en-verliesrekening als last verwerkt.

De onderhanden projecten uit hoofde van GGZ DBC's worden gewaardeerd tegen een uurtarief van € 93,-.

Op de onderhanden projecten worden de voorschotten die ontvangen zijn van de verzekeraars per verzekeraar in mindering gebracht.

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC-zorgproducten wordt in de balans gepresenteerd als een gesaldeerde post van de per werk gerealiseerde kosten en ontvangen voorschotten. Het saldo van het onderhanden werk kan per balansdatum een debetstand of een creditstand zijn, afhankelijk van de mate van de gerealiseerde kosten en toegerekende winst, verwerkte verliezen en ontvangen voorschotten.

Overige vorderingen en overlopende passiva

Zie grondslagen 'financiële instrumenten'. Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas- en banktegoeden 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.

Eigen vermogen

Het eigen vermogen is gesplitst in kapitaal, algemene en overige reserves en aandeel derden. Het minderheidsbelang derden wordt gewaardeerd op het proportionele deel van derden in de netto-waarde van de activa en verplichtingen, bepaald volgens de waarderingsgrondslagen van de stichting.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op balansdatum bestaan, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is in te schatten.

De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen.

De rentemutatie van voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde is verantwoord als interestlasten.

In het geval voor een voorziening het tijdseffect niet materieel wordt, wordt deze gewaardeerd tegen nominale waarde. Dit geldt voor de voorziening systeemwijzigingen, reorganisatievoorziening en langdurig zieken.

Voorziening jubilea

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileum uitkeringen. De voorziening is berekend op basis van het aantal verstreken dienstjaren, waarbij rekening is gehouden met een blijfkans van het personeel van 5% bij een leeftijd jonger dan 20 jaar, 50% bij een leeftijd tussen de 20 en 30 jaar, 75% bij een leeftijd tussen de 30 en 40 jaar, 85% bij een leeftijd tussen de 40 en 50 jaar, 95% bij een leeftijd tussen de 50 en 60 jaar en 100% bij 60 jaar en ouder. De voorziening heeft een langlopend karakter. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 1,2%.

Voorziening systeemwijzigingen

Betreft een voorziening voor de mogelijke terugbetalingsverplichting aan zorgverzekeraars op grond van een interne analyse op declaraties tot en met boekjaar 2021.

Reorganisatievoorziening

Een reorganisatievoorziening is getroffen aangezien op balansdatum een gedetailleerd reorganisatieplan is geformaliseerd en de gerechtvaardigde verwachting van uitvoering van het plan is gewekt bij hen voor wie de reorganisatie gevolgen heeft. Van een gerechtvaardigde verwachting is sprake als is gestart met de uitvoering van de reorganisatie, of als de hoofdlijnen bekend zijn gemaakt aan hen voor wie de reorganisatie gevolgen zal hebben. In de reorganisatievoorziening zijn de als gevolg van de reorganisatie noodzakelijke kosten opgenomen die niet in verband staan met de doorlopende activiteiten van de onderneming.

In de jaarrekening 2021 is het restant van de reorganisatievoorziening ten gunste van het resultaat gebracht.

Voorziening langdurig zieken

De voorziening langdurig zieken is gevormd voor verplichtingen die het Martini Ziekenhuis heeft tegenover medewerkers die op de balansdatum ziek zijn en die 100 dagen na balansdatum nog niet zijn hersteld.

De voorziening is berekend voor een loondoorbetalingstermijn van maximaal 24 maanden. In het eerste jaar wordt 100% en in het tweede jaar wordt 70% van het salaris doorbetaald. De kans dat een medewerker 24 maanden ziek blijft, is gesteld op 21%. De voorziening heeft een kortlopend karakter, aangezien de voorziening is gebaseerd op een maximale doorbetalingstermijn van 24 maanden.

Voorziening aansprakelijkheidsrisico

De voorziening aansprakelijkheidsrisico betreft een voorziening gevormd voor verplichtingen van het ziekenhuis in het kader van wettelijke aansprakelijkheid.

Voorziening transitievergoeding

De voorziening transitievergoeding is gevormd naar aanleiding van de Wet Arbeidsmarkt in balans voor medewerkers met een contract voor bepaalde tijd die ultimo 2021 recht hebben op een transitievergoeding als het contract niet verlengd wordt. De berekening is gebaseerd op een overzicht van de medewerkers met een tijdelijk contract per einde boekjaar en de maximale vergoeding (1/3 deel van het maandsalaris) Het ingeschatte percentage van de medewerkers die wel in vaste dienst zullen komen is als afslag genomen op het berekende bedrag.

Belastingen

Belastingen omvatten de over de verslagperiode verschuldigde en verrekenbare winstbelastingen en latente belastingen. De over het boekjaar verschuldigde en verrekenbare belasting is de naar verwachting te betalen belasting over de belastbare winst over het boekjaar, berekend aan de hand van belastingtarieven die zijn vastgesteld op verslagdatum en eventuele correcties op de over voorgaande jaren verschuldigde belasting.

Leasing

De instelling kan financiële en operationele leasecontracten afsluiten. Een leaseovereenkomst waarbij de voor- en nadelen verbonden aan het eigendom van het leaseobject geheel of nagenoeg geheel door de lessee worden gedragen, wordt aangemerkt als een financiële lease.

Alle andere leaseovereenkomsten classificeren als operationele leases. Bij de leaseclassificatie is de economische realiteit van de transactie bepalend en niet zozeer de juridische vorm.

Als de onderneming optreedt als lessee in een operationele lease, wordt het leaseobject niet geactiveerd. Leasebetalingen inzake de operationele lease worden lineair over de leaseperiode ten laste van de winst- en verliesrekening gebracht, tenzij een andere toerekeningssystematiek meer representatief is voor het patroon van de met het leaseobject te verkrijgen voordelen.

1.1.4.3 Grondslagen voor resultaatbepaling

Algemeen

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.

Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben.

De baten en lasten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben. Baten en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

Opbrengsten

Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de winst-en-verliesrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om de dienstverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald. Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot

dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten. De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Opbrengsten zorgprestaties

De opbrengsten zorgprestaties (in het kader van de zorgverzekeringswet) betreft de daadwerkelijk gefactureerde DBC-Zorgproducten, de nog niet gefactureerde maar wel afgeronde DBC-zorgproducten en de mutatie in de onderhanden projecten uit hoofde van DBC-Zorgproducten. In de omzet zijn eveneens de overige producten opgenomen.

Zoals vermeld in de paragraaf 'Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren' is de omzet in de jaarrekening 2021 gebaseerd op de regeling MSZ 2021 waarbij gebruik wordt gemaakt van het voortgangpercentage 2019.

De hieruit voortvloeiende nuancerings op de omzet vanwege verwachte over- en onderschrijdingen zijn, evenals de nuancerings voor materiële controles bij p*q afspraken verwerkt in de voorziening op het onderhanden werk.

Specifieke aandachtspunten jaarrekening 2021 medisch specialistische zorg

Inleiding

De landelijke onzekerheden met betrekking tot de omzetverantwoording voor instellingen voor medisch specialistische zorg (ziekenhuizen, UMC's en ZBC's) zijn de afgelopen jaren verder verminderd. Sinds het jaar 2012 is sprake van landelijke onzekerheden rondom de omzetverantwoording.

De in de jaarrekening 2021 van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor het Martini Ziekenhuis hebben betrekking op:

1. Afwikkeling Horizontaal Toezicht 2020 en evt. rechtmatigheidscontroles MSZ eerdere jaren;
2. Controles in het kader van Horizontaal Toezicht 2021;
3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en de afwikkeling van oude jaren;
4. Macrobeheersinstrument.

Bij de omzetbepaling van de DBC zorgproducten en overige zorgproducten heeft het Martini Ziekenhuis de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gehanteerd zoals opgenomen in paragraaf 1.1.4 van deze jaarrekening. Hierbij zijn de verwachte uitkomsten in het kader van het Horizontaal Toezicht 2021 meegenomen.

Toelichting (landelijke) onzekerheden jaarrekening 2021

De van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten in de jaarrekening 2021 zijn (inclusief de status hiervan) hierna toegelicht voor het Martini Ziekenhuis:

1. Afwikkeling Horizontaal Toezicht 2019, 2020 en evt. rechtmatigheidscontroles MSZ eerdere jaren

Het Martini Ziekenhuis heeft over de uitkomsten van het Horizontaal Toezicht 2020 alsmede 2019 overeenstemming bereikt met de zorgverzekeraars. De formele afwikkeling loopt momenteel. Wat betreft de zelfonderzoeken van eerdere jaren was in voorgaande jaren reeds overeenstemming bereikt met de zorgverzekeraars. De uitkomsten van de onderhandelingen met de zorgverzekeraars zijn verwerkt in deze jaarrekening en dit heeft niet geleid tot materiële wijzigingen van de in de jaarrekening 2020 opgenomen nuancerings.

2. Horizontaal Toezicht MSZ 2021

In het kader van Horizontaal Toezicht heeft het Martini Ziekenhuis een uitgebreid 'control framework' opgezet, waarin de risico's ten aanzien van rechtmatigheid zijn opgenomen. Het Martini Ziekenhuis heeft in 2021 alle beheersmaatregelen met betrekking tot de hoge en midden risico's getoetst op opzet, bestaan en werking. Tevens heeft de externe IT auditor assurance verleend ten aanzien van de beheersmaatregelen met betrekking tot de General IT Controls rondom Horizontaal Toezicht. Vanuit de representerende zorgverzekeraars zijn de reviewwerkzaamheden op de toetsing nog onderhanden voor het jaar 2021. Dit kan naar verwachting van de Raad van Bestuur van het Martini Ziekenhuis leiden tot niet-materiële, nagekomen baten of lasten. Waar nodig heeft het Martini Ziekenhuis nuancerings geboekt.

Doelmatigheidscontroles over 2021 kunnen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd worden. Het Martini Ziekenhuis gaat er van uit dat dit geen financieel effect met terugwerkende kracht heeft. De NZa heeft in het landelijk overleg echter niet bevestigd dat dit een terechte aanname is, dus deze onzekerheid blijft vooralsnog bestaan.

De uit de genoemde werkzaamheden en controles voortvloeiende beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten is verwerkt in deze jaarrekening.

3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren

De jaarrekening is opgesteld met inachtneming van gemaakte afspraken en opgestelde regelingen in het kader van COVID-19, zoals de CB-regeling (continuïteitsbijdrage) en de hardheidsclausule, de Regeling Zorgbonus COVID-19 en de Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19. De beoogde doelstellingen en de strekking voor al deze regelingen zijn helder. Echter, de nadere uitwerking en wijze van verantwoorden en beschikken zijn op dit moment nog niet voor alle regelingen helder uitgewerkt. Eventuele onzekerheden in dat kader zijn in de jaarrekening verwerkt en toegelicht, gelijk aan de verwerking en toelichting van reguliere schattingen die normaliter worden gemaakt bij het opstellen van de jaarrekening.

Ziekenhuizen en umc's maken jaarlijks een schatting om reguliere zorgcontracten met zorgverzekeraars op schadelastjaar te vertalen naar boekjaren. Deze schatting is in belangrijke mate gebaseerd op ervaringscijfers. Ook ten aanzien van de CB-regeling geldt dat een vertaling van schadelastjaar naar boekjaar dient plaats te vinden.

In de jaarrekening 2021 heeft de toerekening van deze regelingen van schadelastjaar naar boekjaar, mits materieel en representatief, plaatsgevonden conform het in 2019 gerealiseerde toerekening percentage,

Dit als zijnde de beste door het Martini Ziekenhuis meest passend geachte inschatting van de omzet in de jaarrekening 2021.

De uiteindelijke uitkomsten zullen later blijken uit de afrekeningen met zorgverzekeraars. In deze jaarrekening is de beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten verwerkt. Ook de afrekening van oude schadelastjaren met zorgverzekeraars kan nog tot nagekomen effecten leiden.

Het Martini Ziekenhuis heeft de jaren tot en met 2016 afgerekend. De schadejaren 2017 tot en met 2021 moeten nog worden afgerekend met de zorgverzekeraars.

4. Macrobeheersinstrument

In 2018 heeft de minister van Medische Zorg en Sport besloten het macrobeheersinstrument voor de medisch specialistische zorg met betrekking tot de jaren 2015 tot en met 2017, ondanks overschrijdingen van het macrokader in 2016 en 2017, niet toe te passen. Voor 2018 t/m 2021 zijn de definitieve realisatiecijfers nog niet bekend. Bij het opmaken van de jaarrekening is daardoor niet betrouwbaar in te schatten wat het effect gaat zijn van het macrobeheersinstrument voor 2018 t/m 2021. Met een eventueel financieel effect volgend uit de toepassing van het macrobeheersinstrument 2018 t/m 2021 is derhalve geen rekening gehouden op de balans. Voor verdere toelichting rondom dit risico wordt verwezen naar paragraaf 14 inzake "niet in de balans opgenomen verplichtingen".

Subsidies

Subsidies worden in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat het Martini Ziekenhuis zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door het Martini Ziekenhuis gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de resultatenrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt.

Personele kosten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voorzover verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit.

De beloningen van personeel worden voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de vennootschap.

Voor de beloningen met opbouw van rechten (sabbatical leave, gratificaties e.d.) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties worden verantwoord indien de verplichting tot betaling van die vergoeding is ontstaan op of vóór balansdatum en een betrouwbare schatting van de verplichtingen kan worden gemaakt. Ontvangen bijdragen voortvloeiend uit levensloopregelingen worden in aanmerking genomen in de periode waarover deze bijdragen zijn verschuldigd. Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht.

Indien een beloning wordt betaald, waarbij geen rechten worden opgebouwd (bijvoorbeeld doorbetaling in geval van ziekte of arbeidsongeschiktheid) worden de verwachte lasten verantwoord in de periode waarover deze beloning is verschuldigd. Voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen (inclusief ontslagvergoedingen) aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid wordt een voorziening opgenomen.

De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (CAO en individuele arbeidsovereenkomsten). Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de resultatenrekening gebracht.

Pensioenen

Het Martini Ziekenhuis heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij het Martini Ziekenhuis. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Het Martini Ziekenhuis betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. Per 1 januari 2015 gelden nieuwe regels voor pensioenfondsen. Daarbij hoort ook een nieuwe berekening van de dekkingsgraad. De 'nieuwe' dekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken zal de dekkingsgraad nu minder sterk schommelen. In december 2021 bedroeg de dekkingsgraad 106,6%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 125%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan dat eind 2014 is opgesteld binnen 12 jaar hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. Het Martini Ziekenhuis heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Het Martini Ziekenhuis heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord. 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.

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest. Rentebaten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende actiefpost. Rentelasten en soortgelijke lasten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren.

Aandeel in resultaat van rechtspersonen waarin wordt deelgenomen

Het aandeel in het resultaat van rechtspersonen waarin wordt deelgenomen omvat het aandeel van de groep in de resultaten van deze deelnemingen, bepaald op basis van de grondslagen van de groep. Resultaten op transacties, waarbij overdracht van activa en passiva tussen de groep en de niet-geconsolideerde deelnemingen en tussen niet-geconsolideerde deelnemingen onderling heeft plaatsgevonden, zijn niet verwerkt voor zover deze als niet gerealiseerd kunnen worden beschouwd.

De resultaten van deelnemingen die gedurende het boekjaar zijn verworven of afgestoten, worden vanaf het verwervingsmoment respectievelijk tot het moment van afstoting verwerkt in het resultaat van de groep.

1.1.4.4 Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode. Betalingen welke voortvloeien uit langlopende leningen worden voor het gedeelte dat betrekking heeft op de rente opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten en voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als kasstroom uit financieringsactiviteiten. In deze opstelling is de mutatie van de kortlopende schulden aan kredietinstellingen begrepen in de mutatie van de liquide middelen.

Kasstromen uit financiële afgeleide instrumenten die worden verantwoord als reële waarde-hedges of kasstroomhedges worden in dezelfde categorie ingedeeld als de kasstromen uit de afgedekte balansposten. Kasstromen uit financiële derivaten waarbij hedge accounting niet langer wordt toegepast, worden consistent met de aard van het instrument ingedeeld, vanaf de datum waarop de hedge accounting is beëindigd.

1.1.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening worden verwerkt in de jaarrekening.

Gebeurtenissen die geen nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum worden niet in de jaarrekening verwerkt. Als dergelijke gebeurtenissen van belang zijn voor de oordeelsvorming van de gebruikers van de jaarrekening, worden de aard en de geschatte financiële gevolgen ervan toegelicht in de jaarrekening.

1.1.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft de instelling zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instellings specifieke (sectorale) regels.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2021 (x 1.000)

ACTIVA

Vaste activa

1. Immateriële vaste activa

	31-dec-21	31-dec-20
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Goodwill	0	0
Concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	2.523	3.461
Totaal immateriële vaste activa	2.523	3.461

	31-dec-21	31-dec-20
	€	€
<i>Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>		
Boekwaarde per 1 januari	3.461	3.124
Bij: investeringen	1.144	2.119
Af: afschrijvingen	2.082	1.782
Af: desinvesteringen	0	0
Boekwaarde per 31 december	2.523	3.461

Toelichting:

De kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom betreft software (met uitzondering van besturingssoftware).

GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT IMMATERIELE VASTE ACTIVA

	Kosten op- richting en uitgifte van aandelen	Kosten van ontwikkeling	Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	Kosten van goodwill die van derden is verkregen	Vooruitbe- talingen op immateriële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2021						
- aanschafwaarde			9.055			9.055
- cumulatieve herwaarderingen			-			-
- cumulatieve afschrijvingen			5.594			5.594
Boekwaarde per 1 januari 2021	-	-	3.461	-	-	3.461
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen			1.144			1.144
- herwaarderingen			-			-
- afschrijvingen			2.082			2.082
- bijzondere waardeverminderingen			-			-
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>						
aanschafwaarde						-
cumulatieve herwaarderingen						-
cumulatieve afschrijvingen						-
<i>- desinvesteringen</i>						
aanschafwaarde						-
cumulatieve herwaarderingen						-
cumulatieve afschrijvingen						-
per saldo	-	-	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-	-	-938	-	-	-938
Stand per 31 december 2021						
- aanschafwaarde			10.199			10.199
- cumulatieve herwaarderingen			-			-
- cumulatieve afschrijvingen			7.676			7.676
Boekwaarde per 31 december 2021	-	-	2.523	-	-	2.523
<i>Afschrijvingspercentage</i>			33,3%	100%		

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2021 (x 1.000)

ACTIVA

Vaste activa

2. Materiële vaste activa

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	105.028	108.084
Machines en installaties	36.875	36.766
Andere vaste en bedrijfsmiddelen	26.896	28.071
Materiële vaste activa in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	793	941
Totaal materiële vaste activa	<u>169.592</u>	<u>173.862</u>

GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	TOTAAL
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2021						
- aanschafwaarde	193.167	81.154	128.088	941	0	403.350
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	85.083	44.388	100.017	0	0	229.488
Boekwaarde per 1 januari 2021	<u>108.084</u>	<u>36.766</u>	<u>28.071</u>	<u>941</u>	<u>0</u>	<u>173.862</u>
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	3.648	4.563	5.923	793	0	14.927
- herwaarderingen						0
- afschrijvingen	6.883	4.753	7.561	0	0	19.197
- bijzondere waardeverminderingen						0
- in gebruikname	179	299	463	-941	0	0
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde						0
.cumulatieve herwaarderingen						0
.cumulatieve afschrijvingen						0
- <i>desinvesteringen</i>						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve herwaarderingen						0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
per saldo	0	0	0	0	0	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-3.056</u>	<u>109</u>	<u>-1.175</u>	<u>-148</u>	<u>0</u>	<u>-4.270</u>
Stand per 31 december 2021						
- aanschafwaarde	196.994	86.016	134.474	793	0	418.277
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	91.966	49.141	107.578	0	0	248.685
Boekwaarde per 31 december 2021	<u>105.028</u>	<u>36.875</u>	<u>26.896</u>	<u>793</u>	<u>0</u>	<u>169.592</u>
<i>Afschrijvingspercentages</i>	2%;5%;6,7%; 10%;20%	5%;6,7%; 10%;20%	12,5%;33,3%			

Toelichting:

Er is een recht van hypotheek gevestigd op de registergoederen tot een maximumbedrag van € 294 miljoen en een recht van pand op alle tegenwoordige en toekomstige roerende zaken. De hypotheeknemer is de zekerhedenagent die handelt namens het Waarborgfonds voor de Zorgsector, de Staat der Nederlanden, de ING en de Rabobank.

Verder is er een akte van pand op alle boekvorderingen. De pandhouder is de zekerhedenagent die handelt namens de ING en de Rabobank.

Er is ultimo 2021 geen sprake van aanwijzingen voor impairment.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2021 (x 1.000)

3. Financiële vaste activa

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Deelneming	0	565
Afwaardering	0	-565
Totaal financiële vaste activa	<u>0</u>	<u>0</u>

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
<i>Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:</i>		
Boekwaarde per 1 januari	0	0
Bij: kapitaalstortingen	0	565
Resultaat deelnemingen	0	0
Af: terugname waardevermindering	0	0
Af: Afwaardering	0	565
Boekwaarde per 31 december	<u>0</u>	<u>0</u>

Toelichting:

De deelneming betreft het aandeel van het Martini Ziekenhuis in medische aansprakelijkheidsverzekeraar MediRisk. Het Martini Ziekenhuis is lid van de onderlinge waarborgmaatschappij MediRisk evenals gemiddeld ruim 50 andere ziekenhuizen en zorginstellingen. In 2021 heeft er geen kapitaalstorting plaatsgevonden.

Vlottende activa

4. Voorraden

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Magazijnvoorraad	1.290	1.134
Geneesmiddelenvoorraad	3.039	3.490
Afdelingsvoorraad	1.275	864
Leenemballage	58	50
Totaal voorraden	<u>5.662</u>	<u>5.538</u>

De omvang van de voorziening van de incurante voorraden is € 152 (2020: € 130).

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2021 (x 1.000)

5. Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC's-Zorgproducten

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-Zorgproducten vrij segment	33.279	33.117
Af: ontvangen voorschotten	26.157	28.831
Af: Voorziening onderhanden werk	350	841
Totaal	<u><u>6.772</u></u>	<u><u>3.445</u></u>

Voorschotten of andere OHW financiering worden in beginsel in mindering gebracht op de balanspost OHW. Indien de ontvangen middelen het saldo van het OHW per zorgverzekeraar overschrijdt, dan dient het deel dat het OHW overschrijdt primair in mindering gebracht te worden op de post nog te factureren zorgomzet. Uit hoofde hiervan is een correctie doorgevoerd van € 399 (2020: 2.030). De voorziening onderhanden werk betreft de gemaakte nuanceringen voor de overschrijding van contractafspraken.

6. Debiteuren en overige vorderingen

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Vorderingen op debiteuren	42.514	19.867
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-Zorgproducten	<u>29.935</u>	<u>30.200</u>
	72.449	50.067
Af: voorschot nog te factureren DBC's / DBC-Zorgproducten	<u>399</u>	<u>2.030</u>
	72.050	48.037
Vooruitbetaalde bedragen	4.729	3.869
Nog te ontvangen bedragen	29.272	35.855
Totaal vorderingen en overlopende activa	<u><u>106.051</u></u>	<u><u>87.761</u></u>

Van de overige vorderingen en overlopende activa heeft € 427 een looptijd langer dan 1 jaar (2020: € 707). De voorziening dubieuze debiteuren bedraagt € 800 (2020: € 944). De afrekening van de CB regeling met zorgverzekeraars ad. € 9.808 is opgenomen onder de nog te ontvangen bedragen. (2020: € 20.602) Er geldt voor het Martini Ziekenhuis een akte van pand op alle boekvorderingen. De pandhouder is de zekerhedenagent die handelt namens de ING en de Rabobank.

De daling van de post nog te ontvangen bedragen wordt voornamelijk veroorzaakt doordat de CB bijdrage € 10.794 lager is dan in 2020. Verder is een deel van de ontvangen voorschotten ad € 3.000 terugbetaald aan zorgverzekeraars waardoor deze post stijgt.

In 2021 is de vordering op zorgverzekeraars met betrekking tot de CB 2020 herijkt.

In verband met vergelijkende cijfers is de post nog te ontvangen bedragen in 2020 verhoogd met € 4.925 inzake het voorschot onderhanden werk vrijgevestigde medisch specialisten. De post overige schulden is met hetzelfde bedrag aangepast.

7. Liquide middelen

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Kas	5	43
Bankrekeningen	21.477	31.513
Totaal liquide middelen	<u><u>21.482</u></u>	<u><u>31.556</u></u>

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van de stichting (en haar groepsmaatschappijen).

Het Martini Ziekenhuis heeft een accijnsvergunning. In verband hiermee is aan de Belastingdienst/Douane Noord een bankgarantie afgegeven van € 14 voor het invoeren van alcohol.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2021 (x 1.000)

PASSIVA

8. Groepsvermogen

	31-dec-21	31-dec-20
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Kapitaal	3.492	3.492
Bestemmingsreserves	0	4.732
Algemene en overige reserves	97.265	76.619
Totaal eigen vermogen	100.757	84.843
Aandeel derden	9	61
Totaal groepsvermogen	100.766	84.904

Kapitaal

	Saldo per 1-jan-2021	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-21
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Kapitaal	3.492	0	0	3.492
Totaal kapitaal	3.492	0	0	3.492

	Saldo per 1-jan-2020	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-20
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Kapitaal	3.492	0	0	3.492
Totaal kapitaal	3.492	0	0	3.492

Bestemmingsreserves

	Saldo per 1-jan-2021	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-21
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Innovatiefonds	3.000	-3.000	0	0
Strategische personeelsvoorziening	732	-732	0	0
Martini Innovatie Platform	1.000	-1.000	0	0
Totaal bestemmingsreserves	4.732	-4.732	0	0

	Saldo per 1-jan-2020	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-20
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Innovatiefonds	3.000	0	0	3.000
Strategische personeelsvoorziening	2.503	-1.771	0	732
Martini Innovatie Platform	1.000	0	0	1.000
Totaal bestemmingsreserves	6.503	-1.771	0	4.732

Algemene en overige reserves

	Saldo per 1-jan-2021	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-21
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Algemene reserve aanvaardbare kosten	65.329	19.651	0	84.980
Reserve huisvesting	632	0	0	632
Algemene en overige reserves deelnemingen	10.658	995	0	11.653
Totaal algemene en overige reserves	76.619	20.646	0	97.265

	Saldo per 1-jan-2020	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-20
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Algemene reserve aanvaardbare kosten	62.294	3.035	0	65.329
Reserve huisvesting	632	0	0	632
Algemene en overige reserves deelnemingen	10.111	547	0	10.658
Totaal algemene en overige reserves	73.037	3.582	0	76.619

Aandeel derden

	Saldo per 1-jan-2021	Resultaat- bestemming	Overige mutatie	Saldo per 31-dec-21
Totaal aandeel derden	61	70	-122	9

Aandeel derden

	Saldo per 1-jan-2020	Resultaat- bestemming	Overige mutatie	Saldo per 31-dec-20
Totaal aandeel derden	83	120	-142	61

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2021 (x 1.000)

Innovatiefonds

Het fonds wordt ingezet om de realisatie van de strategische doelen van het Martini Ziekenhuis te ondersteunen.

Strategische personeelsvoorziening

Dit betreft een bestemmingsreserve voor het oplossen/voorkomen van arbeidsmarktproblematiek.

Martini Innovatie Platform

Dit budget is bedoeld voor investeringen en projecten die gepaard gaan met innovatie, uitbreiding, strategisch belang, imago en/of grote financiële impact.

Ultimo 2021 is de bestemming van alle bestemmingsreserves door een bestuursbesluit opgeheven waardoor de restant saldi weer worden toegevoegd aan de algemene reserves.

Aandeel derden

De overige mutatie in het aandeel derden is het uitbetaalde aandeel dividend.

Overzicht van het totaalresultaat van de instelling

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Enkelvoudig netto-resultaat (na belastingen)	14.934	1.457
Aandeel in het resultaat van groepsmaatschappijen	<u>980</u>	<u>354</u>
Geconsolideerd netto-resultaat (na belastingen) toekomend aan de instelling	15.914	1.811
Herwaardering materiële vaste activa	0	0
Af: Gerealiseerde herwaardering ten laste van het eigen vermogen	<u>0</u>	<u>0</u>
Totaal van de rechtstreekse mutaties in het eigen vermogen van de instelling als onderdeel van het groepsvermogen	0	0
Totaalresultaat van de instelling	<u><u>15.914</u></u>	<u><u>1.811</u></u>

9. Voorzieningen

	<u>Saldo per</u>				<u>Effect</u>	<u>Saldo per</u>
	<u>1-jan-2021</u>	<u>Dotatie</u>	<u>Onttrekking</u>	<u>Vrijval</u>	<u>oprenten</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt:</i>						
Voorziening jubilea	4.102	364	220	172	71	4.145
Voorziening systeemwijzigingen	1.984	600	56	718	0	1.810
Reorganisatievoorziening	1.238	0	0	1.238	0	0
Voorziening langdurig zieken	1.315	1.613	768	451	0	1.709
Voorziening aansprakelijkheidsrisico	2.742	618	582	244	0	2.534
Voorziening transitievergoedingen	56	13	0	0	-1	68
Totaal voorzieningen	<u><u>11.437</u></u>	<u><u>3.208</u></u>	<u><u>1.626</u></u>	<u><u>2.823</u></u>	<u><u>70</u></u>	<u><u>10.266</u></u>

De jubileumvoorziening heeft betrekking op uitkeringen aan medewerkers op basis van de duur van het dienstverband en is grotendeels langlopend.

De reorganisatievoorziening houdt verband met een in 2015 geformaliseerd reorganisatieplan in verband met de ombuigingen 2016-2020. In de reorganisatievoorziening zijn de als gevolg van de reorganisatie noodzakelijke kosten opgenomen. Het restant van de voorziening is ultimo 2021 ten gunste van het resultaat gebracht.

De stijging van de post voorziening langdurig zieken wordt veroorzaakt doordat er veel mensen eind van het jaar ziek zijn geworden en langdurig ziek zijn.

Ingaande 1 januari 2016 is er sprake van een stop-loss dekking voor de aansprakelijkheidsverzekering. Er is een voorziening gevormd voor de verwachte uitstroom als gevolg van ingediende claims, de dotatie komt overeen met de verwachte uitstroom van middelen naar aanleiding van ingediende aansprakelijkheidsclaims, met als maximum het eigen behoud per jaar.

Met betrekking tot het eigen behoud 2016 en 2018 is in 2021 een vrijval van € 244 verwerkt.

De voorzieningen zijn gewaardeerd tegen contante waarde indien de tijdswaarde van geld materieel is. Als gevolg van de huidige lage rente is deze tijdswaarde nihil met uitzondering van de voorziening jubilea waar de rentevoet 1,2% is.

	<u>31-dec-21</u>
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen < 1 jr.	2.318
Langlopend deel van de voorzieningen 1 jr. - 5 jr.	4.205
Langlopend deel van de voorzieningen > 5 jr.	3.743

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2021 (x 1.000)

10. Langlopende schulden

	31-dec-21	31-dec-20
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Langlopende leningen	122.900	123.211
Totaal langlopende schulden	122.900	123.211
	31-dec-21	31-dec-20
	€	€
<i>Het verloop van de langlopende schulden is als volgt weer te geven:</i>		
Stand per 1 januari	123.211	122.919
Bij: nieuwe leningen	10.000	15.000
Af: aflossingen	10.311	14.708
Stand per 31 december	122.900	123.211
Aflossingsverplichting komend boekjaar	10.599	9.798
Stand langlopende leningen per 31 december	112.301	113.413
Kortlopend deel van de langlopende schulden < 1 jr.	10.599	9.798
Langlopend deel van de langlopende schulden 1 jr. - 5 jr.	45.457	43.042
Langlopend deel van de langlopende schulden > 5 jr.	66.844	70.371

Toelichting:

Er zijn eisen over ratio's gesteld (balanssolvabiliteit en DSCR) voor de kredietverstrekking door de ING en de Rabobank.

Het Martini Ziekenhuis voldoet aan deze eisen.

In het convenant met de ING bank en de Rabobank is de volgende eis opgenomen:

De ING en de Rabobank vereisen een minimale DSCR van respectievelijk 1,5 en 1,4 en een minimale solvabiliteit van 25% en 20%.

De langlopende leningen zijn gespecificeerd in het overzicht langlopende schulden ultimo 2021 onder 1.1.6.

De aflossingsverplichtingen voor 2022 zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

11. Overige kortlopende schulden

	31-dec-21	31-dec-20
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Crediteuren	12.017	10.813
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	10.599	9.798
Belastingen en premies sociale verzekeringen	9.567	12.034
Schulden terzake van pensioenen	223	286
Te betalen salarissen	788	1.016
Vakantietoeslag/vakantiedagen/persoonlijk levensfase budget	29.363	27.863
Rente	2.323	2.683
Overige schulden	5.686	6.364
Vooruitontvangen bedragen	4.139	2.834
Overlopende passiva	14.044	22.178
Totaal kortlopende schulden en overlopende passiva	88.749	95.869

Toelichting:

De post belastingen en premies sociale verzekeringen is gedaald doordat er vorig jaar een bedrag van € 2.425 als eindheffing

WKR over de zorgbonus was meegenomen. In 2021 is dit bedrag € 657.

De vakantietoeslag/vakantiedagen/persoonlijk levensfase budget zijn in 2021 gestegen als gevolg van het sparen van PLB uren

Hiermee is omvang van het aantal uren ultimo 2021 wederom hoger dan ultimo 2020.

De post vooruitontvangen bedragen bestaat uit een bedrag van € 3.123 subsidie uitbreiding Intensive Care (2020: € 1.799) en € 1.016 vooruitvangen

huur (2020: € 1.035). Hiervan is een bedrag van € 997 begrepen met een resterende looptijd langer dan 1 jaar (2020: € 1.016).

De overlopende passiva bestaat ultimo 2021 onder meer uit overige nog te betalen kosten, deze zijn gedaald door de vrijval van de post contractrisico zorgverzekeraars en de afrekening zorgverzekeraars oude jaren.

In verband met de vergelijkende cijfers is de post overige schulden in 2020 verhoogd met € 4.925 inzake het voorschot onderhanden werk vrijgevestigde medisch specialisten. De post nog te ontvangen bedragen is met hetzelfde bedrag aangepast.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2021 (x 1.000)

12. Financiële instrumenten

Algemeen

Het Martini Ziekenhuis maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van financiële instrumenten die de organisatie blootstellen aan markt-, kasstroom-, krediet- en/of liquiditeitsrisico's. Dit betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen. Het Martini Ziekenhuis handelt niet in financiële derivaten. Om de risico's te beheersen heeft het Martini Ziekenhuis beleid en procedures opgesteld om de omvang ervan te beperken. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan de organisatie verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende financiële instrumenten.

Kredietrisico

Het Martini Ziekenhuis loopt kredietrisico over leningen en vorderingen zoals opgenomen onder de financiële vaste activa, vorderingen, liquide middelen. Het belangrijkste kredietrisico loopt het Martini Ziekenhuis op vorderingen op zorgverzekeraars.

Deze vorderingen staan onder toezicht van de DNB en staan bekend als uitstekend solvabel.

Het kredietrisico op overige vorderingen van het Martini Ziekenhuis wordt ingeschat als een beperkt risico.

Renterisico

Het Martini Ziekenhuis loopt renterisico over de rentedragende vorderingen en schulden en herfinanciering van bestaande financieringen.

Doordat de looptijden van de leningen zijn gedifferentieerd, zijn de toekomstige risico's van herfinanciering gespreid over de jaren.

Het Martini Ziekenhuis loopt renterisico op de herfinancieringsmomenten.

Liquiditeitsrisico

Het Martini Ziekenhuis bewaakt de liquiditeitspositie middels opvolgende liquiditeitsbegrotingen. Het management ziet erop toe dat voor het ziekenhuis steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar zijn om aan de verplichtingen te kunnen voldoen.

Het Martini Ziekenhuis beschikt bij de kredietinstellingen over een rekening-courant faciliteit van € 40 miljoen.

Reële waarde

De reële waarde van de meeste in de balans verantwoorde financiële instrumenten, waaronder vorderingen, liquide middelen en kortlopende schulden, benadert de boekwaarde ervan.

Uitgaande van de huidige markttrente lijkt de reële waarde van de langlopende leningen hoger te zijn dan de boekwaarde, echter bijna alle leningen zijn afgesloten en geborgd bij het Waarborgfonds waardoor een reële waarde berekening op basis van de huidige markttrente geen basis is voor een goede vergelijking. Een drietal leningen zijn in de markt aangetrokken, echter is hier geen flexibiliteit voor de geldgever en geldnemer opgenomen v.w.b. vervroegde aflossingen.

13. Niet in de balans opgenomen verplichtingen, activa en regelingen

Zekerheden

Er is een recht van hypotheek gevestigd op de registergoederen tot een maximumbedrag van € 294 miljoen en een recht van pand op alle tegenwoordige en toekomstige roerende zaken. De hypotheeknemer is de zekerhedenagent die handelt namens het Waarborgfonds voor de Zorgsector, de Staat der Nederlanden, de ING en de Rabobank.

Verder is er een akte van pand op alle boekvorderingen. De pandhouder is de zekerhedenagent die handelt namens de ING en de Rabobank.

Meerjarige financiële rechten en verplichtingen

Het Martini Ziekenhuis heeft verplichtingen op grond van lopende huur- en operational leasecontracten, onder andere voor medische apparatuur.

Hiervoor zijn meerdere langdurige contracten afgesloten. De hieruit voortvloeiende huur-/leasekosten bedragen circa € 1.548 per jaar.

De kosten in 2021 waren € 1.521.

Voor de oudbouw van het Martini Ziekenhuis geldt dat er in de toekomst, op het moment dat er verbouw- en/of sloopplannen zijn, nog milieukosten te verwachten zijn. De kosten hiervan kunnen op dit moment niet betrouwbaar worden ingeschat.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2021 (x 1.000)

Kraamzorg Het Groene Kruis B.V. is in 2021 een nieuwe (verlenging) van de huurverplichting aangegaan. Het betreft de huur van het pand aan de Queridolaan 5 te Groningen vanaf 4 juni 2021. De nieuwe huurverplichting heeft een looptijd van 4 jaar, met verlengingsperioden van telkens 2 jaar. De opzegtermijn bedraagt 12 maanden. De jaarlijkse huurverplichting heeft een omvang van € 121.

Isis Kraamzorg B.V. is per 1 juli 2016 een huurverplichting aangegaan inzake de huur van het pand aan de K.R. Poststraat 131 te Heerenveen. De huurverplichting heeft een looptijd van 5 jaar, met verlengingsperioden van telkens 5 jaar. De opzegtermijn bedraagt 12 maanden. De jaarlijkse huurverplichting heeft een omvang van € 14.

Psychologische Zorg Noord Nederland B.V. is huurovereenkomsten aangegaan voor de panden Rijksstraatweg 363A en Rijksstraatweg 363A "Kapel", beide te Haren. Voor beide overeenkomsten geldt dat de huur is ingegaan op 1 april 2019 voor de duur van vijf jaar, daarna zou de huurverplichting kunnen worden herzien. De jaarlijkse huurverplichting heeft een omvang van € 72.

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument (MBI) kan door de minister van Medische Zorg en Sport worden ingezet bij overschrijdingen van het macrokader zorg. Het MBI is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg. Inzet van het MBI betekent een terugvordering bij instellingen voor medisch specialistische zorg.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2021 bestaat nog geen inzicht in de omvang van deze verplichting voor 2018 tot en met 2021. Het Martini Ziekenhuis is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans van de instelling per 31 december 2021.

Fiscale eenheid omzetbelasting

Het Martini Ziekenhuis maakt deel uit van een fiscale eenheid omzetbelasting met Martini Ondersteunende Diensten B.V. en Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V. en zijn uit dien hoofde hoofdelijk aansprakelijk voor de schulden van de fiscale eenheid.

Niet in de balans opgenomen activa

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Investeringen in bestelling	<u>3.375</u>	<u>3.528</u>

Obligo Waarborgfonds voor de Zorgsector

Op de deelnemende zorginstellingen wordt een beroep gedaan indien het eigen vermogen van het Waarborgfonds niet toereikend is om aan de garantieverplichtingen tegenover geldgevers te voldoen. In dat geval worden op grond van deze obligoverplichting renteloze leningen aan het Waarborgfonds verstrekt tot maximaal 3% van het restant geborgde leningen ultimo boekjaar. Deze obligoverplichting bedraagt ultimo 2021 € 2.954.

Verplichtingen uit hoofde van de continuïteitsbijdrage-regeling

De CB-regelingen 2020 en 2021 bevatten onder meer clausules voor het mitigeren van (grote) financiële voor- of nadelen als gevolg van COVID-19. Inzake de hardheidsclausule ingeval van mogelijk (sterk) positieve financiële resultaten is een voorstel geformuleerd tussen branchepartijen. Concrete gesprekken over toepassing hiervan zijn nog niet gestart

Noch landelijk, noch voor het Martini Ziekenhuis specifiek bestaat bij het opmaken van de jaarrekening duidelijkheid over de vraag of en zo ja in welke mate dit leidt tot terugbetalingsverplichtingen. Daarom is in dit kader geen verplichting opgenomen in deze jaarrekening.

1.1.6 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN ULTIMO 2021

*

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Werkelijke rente	Restschuld ultimo 2020	Nieuwe leningen in 2021	totale aflossing in 2021	Restschuld 31 december 2021	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd eind 2021	Aflossingswijze	Aflossing 2022	Gestelde zekerheden
		€	%	€	€	€	€	€			€	
Nederlandse Waterschapsbank NV	30-mrt-94	5.862.069	1,460	217.120	-	217.120	0	0	0 jr.	lineair	0	*
Bank Nederlandse Gemeenten	14-aug-98	1.445.290	5,620	222.353	-	55.588	166.765	0	3 jr.	lineair	55.588	*
Nederlandse Waterschapsbank NV (-)	30-jun-03	7.000.000	4,605	7.000.000	-	0	7.000.000	0	1 jr.	einde looptijd	0	x
Nederlandse Waterschapsbank NV (-)	23-sep-03	2.700.000	5,005	2.700.000	-	0	2.700.000	0	1 jr.	einde looptijd	0	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	06-okt-03	2.134.627	1,880	63.434	-	31.717	31.717	0	1 jr.	lineair	31.717	*
Nederlandse Waterschapsbank NV	20-sep-04	13.000.000	4,430	9.404.265	-	276.595	9.127.670	7.744.695	22 jr.	lineair	276.595	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	07-dec-05	12.000.000	3,730	4.200.000	-	600.000	3.600.000	600.000	5 jr.	lineair	600.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	31-mrt-06	15.000.000	3,810	5.250.000	-	750.000	4.500.000	750.000	6 jr.	lineair	750.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	31-mrt-06	18.000.000	3,940	13.125.000	-	375.000	12.750.000	10.875.000	24 jr.	lineair	375.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	08-dec-06	14.000.000	4,028	4.900.000	-	700.000	4.200.000	700.000	5 jr.	lineair	700.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	10-mei-07	16.000.000	1,770	11.840.000	-	320.000	11.520.000	9.920.000	35 jr.	lineair	320.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	10-mei-07	16.000.000	4,590	11.840.000	-	320.000	11.520.000	9.920.000	35 jr.	lineair	320.000	x
Bank Nederlandse Gemeenten	08-okt-07	15.000.000	0,498	5.250.000	-	750.000	4.500.000	750.000	5 jr.	lineair	750.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	05-aug-08	8.000.000	5,070	3.200.000	-	400.000	2.800.000	800.000	5 jr.	lineair	400.000	x
ING Bank	01-dec-15	10.000.000	2,500	3.200.000	-	1.600.000	1.600.000	0	1 jr.	lineair	1.600.000	-
ING Bank	01-jul-20	15.000.000	1,000	14.625.000	-	1.500.000	13.125.000	5.625.000	9 jr.	lineair	1.500.000	-
Bank Nederlandse Gemeenten	30-dec-09	16.000.000	3,695 / -0,3%	7.546.249	-	845.375	6.700.874	2.512.858	7 jr.	lineair	837.609	x
Bank Nederlandse Gemeenten	16-dec-09	10.000.000	4,095	7.435.897	-	256.410	7.179.487	5.897.435	27 jr.	lineair	256.410	x
Bank Nederlandse Gemeenten	28-jul-10	6.000.000	3,690	3.000.000	-	300.000	2.700.000	1.200.000	9 jr.	lineair	300.000	x
Bank Nederlandse Gemeenten	28-jul-10	6.000.000	3,660	2.842.106	-	315.789	2.526.317	947.369	8 jr.	lineair	315.789	x
Bank Nederlandse Gemeenten	01-sep-10	7.194.464	4,150	5.349.732	-	184.473	5.165.259	4.242.889	28 jr.	lineair	184.473	x
Rabobank		10.000.000	1,350		10.000.000	512.820	9.487.180	4.358.980	9 jr.	lineair	1.025.640	-
Totaal				123.211.157	10.000.000	10.310.887	122.900.269	66.844.226			10.598.821	

*) Afgesloten onder rijksgarantie

x Geborgd via Waarborgfonds voor de Zorgsector

-) het streven is om deze te herfinancieren op de einddatum

Looptijden korter dan een halfjaar worden aangemerkt als looptijd 0

MARTINI ZIEKENHUIS

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2021 (x 1.000)

14. Opbrengsten zorgprestaties

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	339.956	320.530
Beschikbaarheidsbijdragen Zorg	4.805	3.699
Overige zorgprestaties	4.931	4.813
Totaal	<u><u>349.692</u></u>	<u><u>329.042</u></u>

De opbrengsten zorgverzekeringswet zijn gestegen door gestegen prijzen, een hogere uitloop van het vorige schadelastjaar in vergelijking met het jaar 2020, een hogere opbrengst dure geneesmiddelen en een vrijval van het contractrisico met zorgverzekeraars.

De totale vergoeding meerkosten 2021 bedraagt € 3.286 (2020: € 6.265) uit de Landelijke regeling. Dit betreft zowel de vergoeding MSZ regeling 2021 en de herijking CB 2020. Hiervan is € 3.035 verwerkt onder de opbrengsten (2020: € 4.953) en € 251 in mindering gebracht op COVID gerelateerde investeringen naar analogie van RJ 274.

De opbrengst voor de beschikbaarheidsbijdrage BWC € 4.805 (2020: € 3.699) valt fors hoger uit doordat er in 2021 weinig productie heeft plaatsgevonden op het Brandwondencentrum waardoor de vergoeding vanuit de landelijke kas hoger is.

15. Subsidies

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	13.762	12.400
Overige subsidies	5.594	9.295
Totaal	<u><u>19.356</u></u>	<u><u>21.695</u></u>

De beschikbaarheidsbijdragen opleidingen is hoger dan in 2020 als gevolg van het feit dat er meer mensen zijn ingestroomd waarvoor een instroomvergoeding is ontvangen en er meer mensen gediplomeerd zijn.

Onder de subsidies is de ontvangen zorgbonus verwerkt van € 1.995. (2020: € 6.222).

16. Overige bedrijfsopbrengsten

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Overige opbrengsten (waaronder vergoeding voor verhuur onroerend goed)	35.680	37.445
Totaal	<u><u>35.680</u></u>	<u><u>37.445</u></u>

De overige bedrijfsopbrengsten zijn per saldo lager ten opzichte van vorig jaar door een daling inzake de bereiding geneesmiddelen voor derden. De verantwoorde overige bedrijfsopbrengsten inzake de bereiding geneesmiddelen voor derden betreft € 4.200 (2020: € 7.700). Daarnaast zijn de overige bedrijfsopbrengsten gestegen als gevolg van een hogere opbrengst van BabythuisZorg B.V. ad € 1.000 (2020: € 0). In verband met vergelijkende cijfers is de post overige bedrijfsopbrengsten in 2020 verhoogd met € 5.074 inzake de doorberekening bereiding geneesmiddelen voor derden. De post patiëntgebonden kosten is met hetzelfde bedrag aangepast.

BEDRIJFSLASTEN

17. Personeelskosten

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Lonen en salarissen	151.703	146.899
Sociale lasten	21.739	24.312
Pensioenpremie	14.489	13.252
Andere personeelskosten	9.025	11.592
Subtotaal	<u>196.956</u>	<u>196.055</u>
Personeel niet in loondienst	6.117	6.851
Totaal	<u><u>203.073</u></u>	<u><u>202.906</u></u>

Stijging in de lonen en salarissen wordt voornamelijk veroorzaakt door een cao stijging van ca. 2,8% per 01-01-2021

De daling in de sociale lasten wordt verklaard door een verlaging van het percentage voor WW-awf hoog en WW-awf laag met ingang van 1 augustus 2021 van 4,72%

De pensioenpremie is gestegen als gevolg van de cao stijging en door een stijging van de premie.

De andere personeelskosten zijn lager als gevolg van een lagere uitgekeerde zorgbonus in 2021.

MARTINI ZIEKENHUIS

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2021 (x 1.000)

	2021	2020
	fte	fte
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden:		
Martini Ziekenhuis	2543,8	2549,9
Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	138,6	144,3
Isis Kraamzorg B.V.	80,1	70,4
Martini Ondersteunende Diensten B.V.	70,4	67,3
Martini Apotheek B.V.	20,8	21,4
Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	11,7	10,0
BabythuisZorg B.V.	0,0	0,0
Totaal	2.865,4	2.863,3

18. Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa

	2021	2020
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
- immateriële vaste activa	2.082	1.782
- materiële vaste activa	19.197	18.752
Totaal afschrijvingen	21.279	20.534

Voor een nadere specificatie van de afschrijvingen per activagroep wordt verwezen naar de toelichting IMVA en MVA 1 en 2 onder 1.1.5.

	2021	2020
	€	€
Afschrijvingen resultaatrekening	21.279	20.534
Afschrijvingen verloopoverzicht	21.279	20.534
Verschil	0	0

19. Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten

	2021	2020
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
	49.587	46.664
Totaal	49.587	46.664

De stijging in de honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten wordt voornamelijk veroorzaakt door de stijging van de zorgomzet.

20. Overige bedrijfskosten

	2021	2020
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	5.689	5.977
Algemene kosten	20.438	19.237
Patiëntgebonden kosten	78.502	79.147
Onderhoud en energiekosten*	4.538	4.972
Huur en leasing	1.445	1.486
Dotaties en vrijval voorzieningen	251	282
Totaal	110.863	111.101

* Volgens opgave van de energieleverancier betreft 18,5% van de elektriciteit groene stroom.

De daling in de overige bedrijfskosten wordt o.a. verklaard door de uitvoering van het kostenbesparingsprogramma Martini Slimfit. Daarnaast vallen de kosten voor de doorberekende bereidingen lager uit ten opzichte van 2020. In verband met vergelijkende cijfers is de post Patiëntgebonden kosten 2020 met € 5.074 verhoogd inzake doorberekening bereiding geneesmiddelen voor derden. De post overige bedrijfsopbrengsten is met hetzelfde bedrag aangepast.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2021 (x 1.000)

21. Financiële baten en lasten

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Rentelasten	3.784	4.899
Rentebaten	0	0
Totaal	<u><u>3.784</u></u>	<u><u>4.899</u></u>

De mutatie wordt deels verklaard door een voordelig rente effect op de voorzieningen ad € 70 (2020: € 575). In 2020 is het rente effect voor het eerst geboekt als gevolg van een stelselwijziging. Hierdoor was dit in 2020 een grote nadelige mutatie.

De rente is in 2021 minimaal gewijzigd maar wel licht gestegen wat zorgt voor een voordelig effect op de rentelasten in 2021. Daarnaast is de rente op de langlopende leningen gedaald met € 440K t.o.v. 2020. Door aflossing van de leningen wordt het te betalen bedrag per jaar ook lager.

22. Vennootschapsbelasting

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Vennootschapsbelasting	158	173
Totaal	<u><u>158</u></u>	<u><u>173</u></u>

Transacties met verbonden partijen

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

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2021 (bedragen x € 1)

23. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) - Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen

De WNT is van toepassing op het Martini Ziekenhuis. Het voor het Martini Ziekenhuis toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2021 € 209.000 (Klasse V Zorg en jeugdhulp, waarvan 14 punten zijn toegekend).

De binnen onze organisatie geïdentificeerde leidinggevende topfunctionarissen met een dienstbetrekking hebben geen dienstbetrekking bij andere WNT-plichtige instelling(en) als leidinggevende topfunctionaris (die zijn aangegaan vanaf 1 januari 2021).

De hoogte van de beloning wordt vastgesteld aan de hand van diverse factoren die de functiewaarde van de individuele bestuurder bepalen. De WNT, die per 1 januari 2013 in werking is getreden, stelt een maximum aan de beloning van bestuurders in de zorgsector. Het huidige bezoldigings-maximum is gelijk aan 100% van het salaris van een minister. Daarnaast verplicht de WNT zorginstellingen de beloning van haar bestuurders te publiceren. Vanaf 1 januari 2016 valt het Martini Ziekenhuis in klasse 'V' van deze regeling. Afgelopen boekjaar zijn de leden van de Raad van Bestuur beloofd conform de bandbreedtes van de BBZ en met inachtneming van de regels van de WNT. Voor geen van de leden Raad van Bestuur geldt met ingang van 2021 de afbouwregeling meer.

23.1. Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievulling

Gegevens 2021					
Naam	Dhr. drs. A. Postema	Dhr. dr. A.T.M.G. Tiebosch	Mw. T. Kroll MHBA	Dhr. drs. H. Feenstra	
Funcatiegegevens	Voorzitter Raad van Bestuur	Lid Raad van Bestuur	Lid Raad van Bestuur	Voorzitter Raad van Bestuur *)	
Aanvang en einde functievulling in 2021	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3110	
Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0	
Dienstbetrekking?	Ja	Ja	Ja	Ja	
Bezoldiging					
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	196.202	196.179	175.350	165.070	
Beloningen betaalbaar op termijn	12.798	12.821	12.749	9.884	
Subtotaal	209.000	209.000	188.099	174.954	
Individueel WNT -maximum	209.000	209.000	209.000	167.500	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Totale bezoldiging 2021	209.000	209.000	188.099	174.954	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan					
	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling					
	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Gegevens 2020					
Naam	Dhr. drs. A. Postema	Dhr. dr. A.T.M.G. Tiebosch	Mw. T. Kroll MHBA	Dhr. drs. H. Feenstra	
Funcatiegegevens	Voorzitter Raad van Bestuur	Lid Raad van Bestuur *)	Lid Raad van Bestuur	Voorzitter Raad van Bestuur *)	
Aanvang en einde functievulling in 2020	1510 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3110	
Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0	
Dienstbetrekking?	Ja	Ja	Ja	Ja	
Bezoldiging					
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	40.323	191.183	169.112	165.070	
Beloningen betaalbaar op termijn	2.513	11.862	11.787	9.884	
Subtotaal	42.836	203.045	180.899	174.954	
Individueel WNT -maximum	42.836	201.000	201.000	167.500	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Totale bezoldiging 2020	42.836	203.045	180.899	174.954	

Toelichting

*) Vallen onder het overgangsrecht WNT.

Bij het vaststellen van de beloning van de (leden van de) Raad van Bestuur speelt zowel de Beloningscode voor Bestuurders in de Zorg (BBZ) als de Wet Normering Topinkomens (WNT) een belangrijke rol. De BBZ bevat een door de eigen zorgsector (de NVZT en NVZD) vastgestelde richtlijn voor beloning van zorgbestuurders. Deze richtlijn is bedoeld om de beloning van bestuurders vast te stellen en te verantwoorden.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2021 (bedragen x€ 1)

23. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) - Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen

23.2. De bezoldiging van de toezichthoudende topfunctionarissen over 2021 die in het kader van de WNT verantwoord worden, is als volgt:

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2021					
1 Naam	Dhr. drs. J. de Jeu	Mw. drs. V.E. Frankot RA	Dhr. A.K. in't Veld MA	Mw. Prof.dr.J.M.W.Hazes	
2 Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid	Lid	
3 Aanvang en einde functievervulling in 2021	0101 - 3112	0101 - 0107	0101 - 3112	0101 - 3112	
4 Totale bezoldiging	23.280	7.760	15.520	15.669	
5 Individueel WNT -maximum	31.350	10.364	20.900	20.900	
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	

Gegevens 2020]					
1 Naam	Dhr. drs. J. de Jeu	Mw. drs. V.E. Frankot RA	Dhr. A.K. in't Veld MA	Mw. Prof.dr.J.M.W.Hazes	
2 Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid	Lid	
3 Aanvang en einde functievervulling in 2020	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112	
4 Totale bezoldiging	23.280	15.520	15.520	15.520	
5 Individueel WNT -maximum	30.150	20.100	20.100	20.100	
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	

Gegevens 2021					
1 Naam	Dhr.A.B.Hettinga RA	Dhr. prof. dr. W.J.M. Spaan	Mw. T. Stellema - Langius		
2 Functiegegevens	Lid	Lid	Lid		
3 Aanvang en einde functievervulling in 2021	0101 - 3112	0101 - 3112	0107 - 3112		
4 Totale bezoldiging	15.520	15.520	7.760		
5 Individueel WNT -maximum	20.900	20.900	10.536		
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.		

Gegevens 2020					
1 Naam	Dhr.A.B.Hettinga RA	Dhr. prof. dr. W.J.M. Spaan	Mw. T. Stellema - Langius		
2 Functiegegevens	Lid	Lid			
3 Aanvang en einde functievervulling in 2020	0101 - 3112	0106 - 3112			
4 Totale bezoldiging	15.520	9.053	n.v.t.		
5 Individueel WNT -maximum	20.100	11.752			
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.			

23.3 Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2021 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2021 (bedragen x € 1)

24. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) - Martini Apotheek B.V.

De WNT is van toepassing op Martini Apotheek B.V. Het voor Martini Apotheek B.V. toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2021 € 209.000 (Klasse V Zorg en jeugdhulp, waarvan 14 punten zijn toegekend).

24.1. Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling

Gegevens 2021

Naam	Mw. drs. A.D. Tonkes
Functiegegevens	Bestuurder Martini Apotheek B.V.
Aanvang en einde functievervulling in 2021	0101 - 3112
Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	Nee
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	138.713
Beloningen betaalbaar op termijn	0
Subtotaal	138.713
Individueel WNT -maximum	209.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.
Totale bezoldiging 2021	138.713

Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan
 Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling n.v.t.
 n.v.t.

Gegevens 2020

Naam	Mw. drs. A.D. Tonkes
Functiegegevens	Bestuurder Martini Apotheek B.V.
Aanvang en einde functievervulling in 2020	0101 - 3112
Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	Nee
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	136.732
Beloningen betaalbaar op termijn	0
Subtotaal	136.732
Individueel WNT -maximum	201.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.
Totale bezoldiging 2020	136.732

24.2. Topfunctionarissen met een bezoldiging van € 1.700 of minder

1d. Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 1.700 of minder

Naam topfunctionaris	Functie
Mw. T. Kroll MHBA	Voorzitter RvC Martini Apotheek B.V.
Dhr. drs. A. Postema	Lid RvC Martini Apotheek B.V.

24.3 Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2021 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2021 (bedragen x € 1)

25. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) - Kraamzorg het Groene Kruis B.V.

De WNT is van toepassing op Kraamzorg het Groene Kruis B.V. Het voor Kraamzorg het Groene Kruis B.V. toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2021 € 209.000 (Klasse V Zorg en jeugdhulp, waarvan 14 punten zijn toegekend).

25.1. Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling

Gegevens 2021

Naam	Mw. L.L. van Breda Vriesman
Functiegegevens	Bestuurder Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.
Aanvang en einde functievervulling in 2021	0101 - 3112
Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	102.600
Beloningen betaalbaar op termijn	11.388
Subtotaal	113.988
Individueel WNT -maximum	209.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.
Totale bezoldiging 2021	113.988

Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan n.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling n.v.t.

Gegevens 2020

Naam	Mw. L.L. van Breda Vriesman
Functiegegevens	Bestuurder Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.
Aanvang en einde functievervulling in 2020	0101 - 3112
Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	102.600
Beloningen betaalbaar op termijn	10.758
Subtotaal	113.358
Individueel WNT -maximum	201.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.
Totale bezoldiging 2020	113.358

25.2 Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2021 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2021 (bedragen x € 1)

26. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) - ISIS Kraamzorg B.V.

De WNT is van toepassing op ISIS Kraamzorg B.V. Het voor ISIS Kraamzorg B.V. toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2021 € 209.000 (Klasse V Zorg en jeugdhulp, waarvan 14 punten zijn toegekend).

26.1. Topfunctionarissen met een bezoldiging van € 1.700 of minder

1d. Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 1.700 of minder

Naam topfunctionaris	Functie
Mw. L.L. van Breda Vriesman	Bestuurder ISIS Kraamzorg B.V.

26.2 Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2021 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2021 (bedragen x € 1)

27. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) - Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V.

De WNT is van toepassing op Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V. Het voor Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V. toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2021 € 209.000 (Klasse V Zorg en jeugdhulp, waarvan 14 punten zijn toegekend).

27.1. Topfunctionarissen met een bezoldiging van € 1.700 of minder

1d. Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 1.700 of minder

Naam topfunctionaris	Functie
Dhr.ir. E. Sinnema	Bestuurder Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.
Dhr.ir. R.H. Smit	Commissaris Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.
Dhr. drs. R. Cator	Commissaris Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.

27.2 Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2021 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2021 (bedragen x € 1)

28. Honoraria accountant

	EY 2021	Overig EY-netwerk 2021	Totaal 2021
<i>De honoraria van de accountant over 2021 zijn, inclusief btw, als volgt:</i>	€	€	€
1 Onderzoek van de jaarrekening	173.635	0	173.635
2 Andere controleopdrachten	48.371	0	48.371
3 Andere niet controlediensten	17.514	0	17.514
Totaal honoraria accountant	<u>239.520</u>	<u>0</u>	<u>239.520</u>

	EY 2020	Overig EY-netwerk 2020	Totaal 2020
	€	€	€
1 Onderzoek van de jaarrekening	173.635	0	173.635
2 Andere controleopdrachten	47.716	0	47.716
3 Andere niet controlediensten	17.515	0	17.515
Totaal honoraria accountant	<u>238.866</u>	<u>0</u>	<u>238.866</u>

Toelichting:

Bovenstaand vermelde honoraria is gebaseerd op de totale honoraria voor het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar waarop de jaarrekening betrekking heeft. Niet al deze werkzaamheden zijn gedurende het boekjaar verricht.

MARTINI ZIEKENHUIS

1.1.8 ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2021 (x 1.000)
(na resultaatbestemming)

ACTIVA	Ref.	31-dec-21 €	31-dec-20 €
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	2.523	3.461
Materiële vaste activa	2	169.223	173.665
Financiële vaste activa	3	6.418	6.013
Totaal vaste activa		<u>178.164</u>	<u>183.139</u>
Vlottende activa			
Voorraden	4	5.448	5.310
Onderhanden werk uit hoofde DBC's / DBC's-Zorgproducten	5	6.764	2.820
Debiteuren en overige vorderingen	6	102.032	85.233
Liquide middelen	7	15.663	24.262
Totaal vlottende activa		<u>129.907</u>	<u>117.625</u>
Totaal activa		<u><u>308.071</u></u>	<u><u>300.764</u></u>
PASSIVA			
Eigen vermogen			
Kapitaal	8	3.492	3.492
Bestemmingsreserves		0	4.732
Algemene en overige reserves		97.280	76.634
Totaal eigen vermogen		<u>100.772</u>	<u>84.858</u>
Voorzieningen			
Voorzieningen	9	10.111	11.233
Langlopende schulden			
	10	112.301	113.413
Kortlopende schulden			
Overige kortlopende schulden	11	84.887	91.260
Totaal kortlopende schulden		<u>84.887</u>	<u>91.260</u>
Totaal passiva		<u><u>308.071</u></u>	<u><u>300.764</u></u>

MARTINI ZIEKENHUIS

1.1.9 ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING 2021 (x 1.000)

	<u>Ref.</u>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Opbrengsten uit gebudgetteerde zorgprestaties	14	348.504	327.845
Subsidies	15	19.354	21.617
Overige bedrijfsopbrengsten	16	15.598	18.802
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>383.456</u>	<u>368.264</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Personeelskosten	17	183.656	184.107
Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa	18	21.184	20.476
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	19	49.587	46.664
Overige bedrijfskosten	20	110.335	110.716
Som der bedrijfslasten		<u>364.762</u>	<u>361.963</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		18.694	6.301
Financiële baten en lasten	21	3.760	4.844
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSVOERING		<u>14.934</u>	<u>1.457</u>
Resultaat deelneming	3	980	354
RESULTAAT BOEKJAAR		<u><u>15.914</u></u>	<u><u>1.811</u></u>
RESULTAATSBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2021</u>	<u>2020</u>
		€	€
Algemene reserve aanvaardbare kosten		19.651	3.035
Bestemmingsreserves		-4.732	-1.771
Algemene en overige reserves		995	547
		<u><u>15.914</u></u>	<u><u>1.811</u></u>

1.1.10 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2021 (x 1.000)

Algemeen

De enkelvoudige jaarrekening maakt deel uit van de jaarrekening 2021 van de stichting.

In deze toelichting worden de aanvullingen op de toelichting op de geconsolideerde financiële overzichten vermeld.

Waarderingsgrondslagen

Voor de grondslagen voor de waardering van de activa en passiva en voor de bepaling van het resultaat wordt verwezen naar de waarderingsgrondslagen bij de geconsolideerde jaarrekening, behoudens de grondslagen voor consolidatie.

3. Financiële vaste activa

	2021	2020
	€	€
<i>De financiële vaste activa worden als volgt gespecificeerd:</i>		
Deelnemingen in groepsmaatschappijen		
Aandeel Martini Ondersteunende Diensten B.V.	82	189
Aandeel Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	2.983	2.690
Aandeel Martini Apotheek B.V.	2.399	2.097
Aandeel Isis Kraamzorg B.V.	705	485
Aandeel Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	-78	57
Aandeel BabythuisZorg B.V.	27	0
	<u>6.118</u>	<u>5.518</u>
Overige vorderingen		
Aandeelhoudersrekening MediRisk	0	0
Lening Isis Kraamzorg B.V.	0	120
Lening Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	300	375
	<u>300</u>	<u>495</u>
Totaal financiële vaste activa	<u>6.418</u>	<u>6.013</u>
<i>Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:</i>		
Boekwaarde per 1 januari 2021	6.013	6.752
Resultaat deelnemingen minus dividenduitkeringen	600	-49
Aandeelhoudersrekening MediRisk	0	0
Leningen u/g	-195	-690
Boekwaarde per 31 december 2021	<u>6.418</u>	<u>6.013</u>

Het verloop van de deelnemingen in groepsmaatschappijen is als volgt:

	Saldo per 1-jan-21	resultaat deelnemingen	ontvangen dividend	nog te ontvangen dividend *)	Saldo per 31-dec-21
	€	€	€	€	€
Aandeel Martini Ondersteunende Diensten B.V.	189	73	180	0	82
Aandeel Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	2.690	293	0	0	2.983
Aandeel Martini Apotheek B.V.	2.097	502	125	75	2.399
Aandeel Isis Kraamzorg B.V.	485	220	0	0	705
Aandeel Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	57	-135	0	0	-78
Aandeel BabyThuiszorg B.V.	0	27	0	0	27
	<u>5.518</u>	<u>980</u>	<u>305</u>	<u>75</u>	<u>6.118</u>

*) Betreft de nog terug te vragen dividendbelasting over het bedrag van 125.

Het verloop van de overige vorderingen is als volgt:

	Saldo per 1-jan-21	resultaat deelneming	kapitaal- storting	overig	Saldo per 31-dec-21
	€	€	€	€	€
Kapitaalstorting MediRisk	0	0	0	0	0
	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
	Saldo per 1-jan-21	nieuwe leningen	aflossing leningen	overig	Saldo per 31-dec-21
Lening Isis Kraamzorg B.V. u/g	120	0	120	0	0
Lening Psychologische Zorg Noord Nederland B.V. u/g	375	0	75	0	300
	<u>495</u>	<u>0</u>	<u>195</u>	<u>0</u>	<u>300</u>

De deelnemingen in groepsmaatschappijen worden gewaardeerd op netto-vermogenswaarde.

Het Martini Ziekenhuis heeft een 51% participatie in Martini Ondersteunende Diensten B.V. Het weergegeven aandeel betreft 51% van het aandelenkapitaal en de algemene reserve van deze B.V.

Het Martini Ziekenhuis heeft een 100% participatie in Kraamzorg Het Groene Kruis B.V. Het Groene Kruis B.V. heeft een 100% participatie in Isis Kraamzorg B.V. en in BabyThuiszorg B.V.

Het Martini Ziekenhuis heeft een participatie van 100% in Martini Apotheek B.V.

Het Martini Ziekenhuis heeft een 100% participatie in Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.

Het Martini Ziekenhuis heeft zich niet garant gesteld voor de deelnemingen.

In 2021 heeft er geen kapitaalstorting aan Medirisk plaatsgevonden.

De Lening Isis Kraamzorg B.V. u/g is in 2021 volledig versneld afgelost.

De lening Psychologische Zorg Noord Nederland B.V. betreft een lening met een hoofdsom van € 375. De lening heeft een looptijd tot 16 april 2022 en zal dan verlengd worden met de nieuwe hoofdsom van € 115. De lening mag versneld worden afgelost zonder dat enige vergoeding is verschuldigd. Jaarlijks betaalt Psychologische Zorg Noord Nederland B.V. een rentevergoeding gebaseerd op een rentepercentage van 2,8% per jaar en per 16 april 2022 is dit percentage 1,85%. Het uitstaande bedrag van de lening bedraagt ultimo 2021 € 300.

1.1.10 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2021 (x 1.000)

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm en rechtspersoon	Geplaatst kapitaal (in €)	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:				
Martini Ondersteunende Diensten B.V.	18	51	18	73
Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	20	100	2.983	293
Martini Apotheek B.V.	1	100	2.399	502
Isis Kraamzorg B.V.	1	100	705	220
Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	1	100	-78	-135
BabythuisZorg B.V.	1	100	27	27

PASSIVA**8. Eigen vermogen**

	31-dec-21	31-dec-20
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Kapitaal	3.492	3.492
Bestemmingsreserves	0	4.732
Algemene en overige reserves	97.280	76.634
Totaal eigen vermogen	100.772	84.858

Kapitaal

	Saldo per 1-jan-2021	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-21
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Kapitaal	3.492	0	0	3.492
Totaal kapitaal	3.492	0	0	3.492

	Saldo per 1-jan-2020	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-20
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Kapitaal	3.492	0	0	3.492
Totaal kapitaal	3.492	0	0	3.492

Bestemmingsreserves

	Saldo per 1-jan-2021	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-21
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Bestemmingsreserves	4.732	-4.732	0	0
Totaal bestemmingsreserves	4.732	-4.732	0	0

Voor de bestemmingsreserves wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans.

	Saldo per 1-jan-2020	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-20
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Bestemmingsreserves	6.503	-1.771	0	4.732
Totaal bestemmingsreserves	6.503	-1.771	0	4.732

Voor de bestemmingsreserves wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans.

Algemene en overige reserves

	Saldo per 1-jan-2021	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-21
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Algemene reserve aanvaardbare kosten	65.329	19.651	0	84.980
Reserve huisvesting	632	0	0	632
Algemene en overige reserves deelnemingen	10.673	995	0	11.668
Totaal algemene en overige reserves	76.634	20.646	0	97.280

	Saldo per 1-jan-2020	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-20
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Algemene reserve aanvaardbare kosten	62.294	3.035	0	65.329
Reserve huisvesting	632	0	0	632
Algemene en overige reserves deelnemingen	10.126	547	0	10.673
Totaal algemene en overige reserves	73.052	3.582	0	76.634

Overzicht van het totaalresultaat van de instelling

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
Enkelvoudig netto-resultaat (na belastingen)	14.934	1.457
Aandeel in het resultaat van groepsmaatschappijen	980	354
Geconsolideerd netto-resultaat (na belastingen) toekomend aan de instelling	<u>15.914</u>	<u>1.811</u>
Herwaardering materiële vaste activa	0	0
Af: Gerealiseerde herwaardering ten laste van het eigen vermogen	<u>0</u>	<u>0</u>
Totaal van de rechtstreekse mutaties in het eigen vermogen van de instelling als onderdeel van het groepsvermogen	0	0
Totaalresultaat van de instelling	<u><u>15.914</u></u>	<u><u>1.811</u></u>

11. Overige kortlopende schulden

In de overige kortlopende schulden zit voor een bedrag van € 63 een schuld aan Martini Ondersteunende Diensten B.V. (2020: € 49).

Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

Voor de niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans.

1.1.11 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING 2021 (x 1.000)**17. Personeelskosten**

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Lonen en salarissen	137.159	133.421
Sociale lasten	19.681	22.094
Pensioenpremie	13.445	12.316
Andere personeelskosten	8.015	10.584
Subtotaal	<u>178.300</u>	<u>178.415</u>
Personeel niet in loondienst	5.356	5.692
Totaal	<u><u>183.656</u></u>	<u><u>184.107</u></u>
	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	fte	fte
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden	<u><u>2543,8</u></u>	<u><u>2549,9</u></u>

Het gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden is exclusief stagiaires (2021: 107 fte, 2020: 115 fte)

1.1.12 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van de Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen heeft de jaarrekening 2021 opgesteld en vastgesteld op 18 mei 2022.

De Raad van Toezicht van de Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen heeft de jaarrekening 2021 goedgekeurd op 18 mei 2022.

1.1.13 Resultaatsbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in de resultatenrekening.

1.1.14 Gebeurtenissen na balansdatum

In januari 2022 is er een onderhandelingsresultaat bereikt voor een nieuwe cao Ziekenhuizen 2021-2022.

In het onderhandelingsresultaat zijn afspraken gemaakt over:

Een salarisverhoging per 1 januari 2022 van 2,98% voor salarissen tot en met IP-24 en van 2% voor salarissen vanaf IP-25.

Een eenmalige uitkering die in het jaar 2022 wordt uitbetaald met betrekking tot het jaar 2021.

De effecten van deze nieuwe cao zijn voor zover van toepassing verwerkt in de jaarrekening 2021.

1.1.15 Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

Een volledig ondertekend exemplaar ligt ter inzage bij het Martini Ziekenhuis.

Dhr. drs. A. Postema
Voorzitter Raad van Bestuur

Mw. T. Kroll MHBA
Lid Raad van Bestuur

Dhr. dr. A.T.M.G. Tiebosch
Lid Raad van Bestuur

Dhr. drs. J. de Jeu
Voorzitter Raad van Toezicht

Dhr. A.B. Hettinga RA
Lid Raad van Toezicht

Mw. T. Stellema - Langius
Lid Raad van Toezicht

Mw. prof. dr. J.M.W. Hazes
Lid Raad van Toezicht

Dhr. A.K. In 't Veld MA
Lid Raad van Toezicht

Dhr. prof. dr. W.J.M. Spaan
Lid Raad van Toezicht

1.2 OVERIGE GEGEVENS

1.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is het volgende opgenomen ten aanzien van de resultaatbestemming: eventuele winst wendt de stichting uitsluitend aan ten bate van een ingevolge de zorgvrijstelling vennootschapsbelasting vrijgesteld lichaam of een algemeen maatschappelijk belang of een daarvoor in de plaats gekomen regeling.

De controleverklaring van de onafhankelijke accountant is opgenomen op de volgende pagina.

1.2.2 Controleverklaring

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van bestuur en de raad van toezicht van Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis

Verklaring over de in het jaardocument opgenomen jaarrekening 2021

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2021 van Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis te Groningen gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in het jaardocument opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis op 31 december 2021 en van het resultaat over 2021 in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi (RvW).

De jaarrekening bestaat uit:

- de geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2021;
- de geconsolideerde en enkelvoudige resultatenrekening over 2021;
- de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en de Regeling Controleprotocol Wet normering topinkomens (WNT) 2021 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening.

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis (hierna: de organisatie) zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

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

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met de Regeling Controleprotocol WNT 2021 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in het jaardocument opgenomen andere informatie

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

- overige gegevens;
- bestuursverslag;
- verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 maart 2020 tot 1 september 2020 (bonus 2020);
- verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 oktober 2020 tot 15 juni 2021 (bonus 2021).

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

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van de RvW is vereist voor de overige gegevens.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat. Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de RvW en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder de overige gegevens in overeenstemming met de RvW, alsmede de bijlagen in overeenstemming met het verantwoordingsprotocol behorend bij de Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

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

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de RvW. In dit kader is de raad van bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

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

Het besluit van de raad van bestuur tot vaststelling van de jaarrekening is onderworpen aan de goedkeuring van de raad van toezicht.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

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

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

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben, waar relevant, professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, de Regeling Controleprotocol WNT 2021, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen.

Onze controle bestond onder andere uit:

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

Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en omvang bepaald van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen. Bepalend hierbij zijn de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen of de activiteiten. Op grond hiervan hebben wij de groepsonderdelen geselecteerd waarbij een controle of beoordeling van de volledige financiële informatie of specifieke posten noodzakelijk was.

Wij communiceren met de raad van toezicht onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Groningen, 18 mei 2022

Ernst & Young Accountants LLP

w.g. drs. M.J. Noordhoff RA

Verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 oktober 2020 en 15 juni 2021 (bonus 2021)						
	Werknemers		Derden		Totaal	
	Aantal	Euro	Aantal	Euro	Aantal	Euro
Totaal ontvangen Zorgbonus 2021 volgens verleningsbeschikking (a)	3311	€ 2.292.801,28	201	€ 135.321,24	3512	€ 2.428.122,52
Aantal werknemers dat in aanmerking komt voor bonus 2021 (b)	3267	€ 1.256.847,57			3267	€ 1.256.847,57
Aantal derden dat in aanmerking komt voor bonus 2021 (c)			211	€ 81.173,81	211	€ 81.173,81
Belastingen						
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan werknemers netto uitgekeerde bonus (max. € 307,77 per zorgprofessional)		€ 602.635,54				€ 602.635,54
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan derden netto uitgekeerde bonus (max. € 288,53 per zorgprofessional)				€ 54.147,43		€ 54.147,43
Totaal afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de netto uitgekeerde bonus aan zorgprofessionals (d)		€ 602.635,54		€ 54.147,43		€ 656.782,97
Verschil verleningsbeschikking en feitelijke uitkeringen cq belastingheffing (a-b-c-d)		€ 433.318,17		€ 0,00		€ 433.318,17
Verklaringen:						
- Verklaring: de bonus aan werknemers is aangewezen als eindheffingsbestanddeel (forfaitaire WKR)				Ja		
- Verklaring: voor de bonus aan derden is de 'eindheffing aan anderen dan eigen werknemers' toegepast (eindheffing publiekrechtelijke uitkeringen)				Ja		

Verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 maart 2020 tot 1 september 2020 (bonus 2020)						
	Werknemers		Derden		Totaal	
	Aantal	Euro	Aantal	Euro	Aantal	Euro
Totaal ontvangen Zorgbonus 2020 volgens verleningsbeschikking (a)	3588	€ 6.458.400,00	254	€ 444.500,00	3842	€ 6.902.900,00
Aantal werknemers dat in aanmerking komt voor bonus 2020 (b)	3402	€ 3.402.000,00			3402	€ 3.402.000,00
Aantal derden dat in aanmerking komt voor bonus 2020 (c)			226	€ 226.000,00	226	€ 226.000,00
Belastingen						
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan werknemers netto uitgekeerde bonus (max. € 800 per zorgprofessional)		€ 2.424.520,80				€ 2.424.520,80
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan derden netto uitgekeerde bonus (max. € 750 per zorgprofessional)				€ 169.500,00		€ 169.500,00
Totaal afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de netto uitgekeerde bonus aan zorgprofessionals (d)		€ 2.424.520,80		€ 169.500,00		€ 2.594.020,80
Verschil verleningsbeschikking en feitelijke uitkeringen cq belastingheffing (a-b-c-d)		€ 631.879,20		€ 49.000,00		€ 680.879,20
Verklaringen:						
- Verklaring: de bonus aan werknemers is aangewezen als eindheffingsbestanddeel (forfaitaire WKR)		Ja				
- Verklaring: voor de bonus aan derden is de 'eindheffing aan anderen dan eigen werknemers' toegepast (eindheffing publiekrechtelijke uitkeringen)				Ja		