

Martini Ziekenhuis

Bestuursverslag en Jaarrekening

2019



Het jaardocument 2019 van het Martini Ziekenhuis omvat de jaarlijkse verslaglegging van de Raad van Bestuur, Raad van Toezicht en de geconsolideerde jaarrekening van het Martini Ziekenhuis over het jaar 2019.

Dit jaardocument is goedgekeurd in de vergadering van de Raad van Toezicht van 20 mei 2020 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). Tot de jaarverslagen behoren ook de digitale bijlagen via de webapplicatie DigiMV. Deze zijn in te zien via www.jaarverslagenzorg.nl.

Het jaardocument bestaat uit twee delen; het bestuursverslag over 2019 en de jaarrekening 2019 plus de toelichting daarop. Het jaardocument vormt een geïntegreerd verslag.

Colofon

Uitgave: Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen
(Martini Ziekenhuis)
Tekst en eindredactie: H. Nissen, mw. H. Hamstra, mw. W. Stollenga-Doedens, M. de Vink
Datum: 20 mei 2020

Inhoudsopgave

Voorwoord van de Raad van Bestuur

4

Verslag van de Raad van Toezicht

1. Algemeen

- 1.1 Concernbeschrijving
- 1.2 Toelatingen
- 1.3 Werkgebied en samenwerking
- 1.4 Organogram Martini Ziekenhuis

2. Bedrijfsvoering

- 2.1 Besturing, managementinformatie en personeel
- 2.2 Bestuursmodel en medezeggenschap
 - 2.2.1 Raad van Bestuur – Raad van Toezicht model
 - 2.2.2 Raad van Bestuur
 - 2.2.3 Samenwerkingsverband Medisch Specialisten
 - 2.2.4 Medezeggenschap
- 2.3 Governance en risicomanagement
 - 2.3.1 Zorgbrede governancecode
 - 2.3.2 Gedragscode, integriteitsbeleid en klachtenregelingen
 - 2.3.3 Risicomanagement
- 2.4 Onderwijs en onderzoek
- 2.5 Maatschappelijke aspecten van ondernemen

3. Strategisch beleid

4. Financieel beleid

- 4.1 Jaarverantwoording 2019
- 4.2 Vooruitblik 2020

5. Jaarrekening

Voorwoord van de Raad van Bestuur

Drukke en groei

Vorig jaar schreven we op deze plek over de grote stijging van het aantal patiënten waarmee het Martini Ziekenhuis in 2018 werd geconfronteerd en de druk die dat gaf op onze capaciteiten. Dat het toen niet om een eenmalige gebeurtenis ging, hebben we in 2019 gemerkt: het aantal patiënten dat naar ons ziekenhuis komt, bleef ook dit jaar onverminderd hoog. Dit legde opnieuw een grote druk op onze fysieke capaciteiten, zoals de bedden, apparatuur en op onze medewerkers.

De druk op onze capaciteiten was aanleiding voor de Raad van Bestuur een onderzoek te initiëren naar de lange termijn zorgvraag. Hebben we te maken met een incidentele situatie, of is sprake van een structurele toename in het aanbod van patiënten? Het onderzoek naar de zorgvraagontwikkeling werd in het tweede kwartaal van dit jaar uitgevoerd en heeft inzicht gegeven in de zorgvraagontwikkeling tot 2025, tot 2030 en tot 2040. De analyse geeft aan dat het ziekenhuis met een substantiële groei te maken gaat krijgen, vanwege de autonome groei van de zorgvraag en vanwege zorgverschuivingen. De groei heeft met name invloed op de capaciteit op de OK en in de kliniek.

Het inzicht in de zorgvraagontwikkeling is belangrijke input voor het nieuw strategisch meerjaren beleidsplan en het strategisch vastgoedplan. De planontwikkeling is dit jaar gestart. In het eerste kwartaal 2020 worden de plannen vastgesteld, met de ambities van het ziekenhuis voor de komende vier jaren.

16 maart: Open Dag

Zaterdag 16 maart opende het ziekenhuis zijn deuren tijdens de landelijke Week van Zorg en Welzijn. Met ruim 7.000 bezoekers en een grote hoeveelheid positieve reacties was deze dag een groot succes. Naast dat verschillende afdelingen, waaronder de OK, de radiologie en verschillende poliklinieken te bezoeken waren, was er die dag ook volop aandacht voor 'werken' in ons ziekenhuis. Zo was er een werkgeversplein en een Martini College Tour. De College Tour was bedoeld voor verpleegkundigen die erover denken een specialisatie te gaan doen.

Schakelafdeling voor kwetsbare oudere

In april 2019 startten Martini Ziekenhuis en Zorggroep Groningen het initiatief om voor kwetsbare oudere patiënten een schakelafdeling in Maartenshof in te richten. Kwetsbare ouderen die op de spoedeisende hulp (SEH) worden binnengebracht, kunnen na medische diagnostiek vaak niet meteen naar huis. Nu worden deze patiënten in veel gevallen in het ziekenhuis opgenomen. Voortaan kunnen zij voor een aantal dagen terecht in Maartenshof.

Nieuw strategisch meerjaren beleidsplan 2020-2024

In de zomer van dit jaar zijn de eerste bijeenkomsten georganiseerd voor de vorming van een nieuw strategisch meerjaren beleidsplan voor het ziekenhuis, voor de periode van 2020 tot 2024. Input voor het nieuwe plan is opgehaald uit gesprekken met belangrijke externe stakeholders van het ziekenhuis, uit gesprekken met interne stakeholders en door specifieke themadiscussies in een zevental focusgroepen (waaronder ICT en toepassingen e-Health, zinnige zorg, en innovaties en technologische ontwikkelingen).

Het nieuw strategisch plan geeft antwoord op de vraag waar we als ziekenhuis over vier jaar willen staan: een ziekenhuis met een sterke focus op ons STZ-profiel, we willen verder groeien

op een aantal speerpunten, kwaliteitszorg leveren, samenwerken met partijen in de regio. Het plan wordt in het eerste kwartaal 2020 afgerond.

Wisseling in Raad van Bestuur

Op 1 juli 2019 nam Peter Littooijs afscheid als bestuurder (CFO) van het Martini Ziekenhuis. De heer Littooijs was ruim vier jaar als bestuurder verbonden aan het ziekenhuis.

Na een zorgvuldig selectieproces heeft de Raad van Toezicht per 12 augustus 2019 mevrouw Tamara Kroll MHBA benoemd tot lid Raad van Bestuur, portefeuille Finance en Control.

Capaciteiten MRI en CT

Om de scancapaciteit op de MRI en CT te vergroten, en een flink kortere wachttijd voor onze patiënten te realiseren, zijn in het najaar een nieuwe (derde) MRI-scanner en een nieuwe CT-scanner in het ziekenhuis geplaatst.

Zondagsdienst op 3 oktober en 20 november 2019

De onderhandelingen van de vakbonden met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) over een nieuwe Cao Ziekenhuizen liepen in de zomer 2019 vast. Daarom voerden de vakbonden in het najaar 2019 actie, in samenwerking met actiecomités in ziekenhuizen.

In het Martini Ziekenhuis werd eerst op donderdag 3 oktober en daarna nog een keer op woensdag 20 november actie gevoerd. Die dagen draaiden een groot aantal afdelingen een zondagsdienst. Vanwege deze acties moesten veel afspraken voor polikliniek en opname worden verzet.

Eind 2019 is een onderhandelaarsakkoord gesloten voor een nieuwe CAO met een looptijd tot 2021.

#teammartini

Vanaf november dit jaar zijn we *#teammartini* gaan gebruiken om te laten zien waar het Martini als werkgever voor staat. Dit doen we onder meer op de nieuwe werken-bij-website, waar we vacatures en verhalen delen. *#teammartini* staat voor hoe wij ons werk in het Martini Ziekenhuis ervaren: het eerlijke en sterke verhaal waarom wij hier met plezier en trots werken. Dit verhaal is opgehaald bij collega's uit alle afdelingen en beroepsgroepen. Zij hebben antwoord gegeven op vragen zoals: waarom werk jij bij het Martini Ziekenhuis, wat maakt het Martini Ziekenhuis uniek in vergelijking met andere werkgevers en hoe zou jij het Martini Ziekenhuis aanbevelen? Alle input heeft geleid tot het nieuwe werkgeversmerk, waarmee we ons kunnen onderscheiden met wie we zijn, zodat we nu en op langere termijn voldoende collega's hebben om de beste zorg te kunnen bieden.

Financiën

Het financieel resultaat van het Martini Ziekenhuis over 2019 bedraagt € 0,9 miljoen negatief voor resultaatsbestemming. In dit resultaat is voor € 1,7 miljoen aan kosten voor strategisch opleiden gemaakt waarvoor een bestemmingsreserve is gevormd.

Tot slot

Wederom kijken we terug op een druk en enerverend jaar, waarin veel inzet, flexibiliteit en doorzettingsvermogen gevraagd is van de medewerkers van het Martini Ziekenhuis. Ook in 2020 zal de druk hoog zijn om alle patiënten die het ziekenhuis bezoeken te kunnen behandelen en verzorgen. Daarbij komt dat de druk op de financiën toeneemt, en we in toenemende mate de

krapte op de arbeidsmarkt gaan voelen. Ook dat vraagt inzet van iedereen, om de ambities die we met elkaar geformuleerd hebben, waar te kunnen maken.

Het zorglandschap blijft in ontwikkeling en als Martini Ziekenhuis blijven we daarop inspelen. We streven naar het leveren van de beste zorg, we zetten de patiënt voorop. We willen onze waardering uitspreken voor de enorme inzet van alle medewerkers, medisch specialisten en vrijwilligers in 2019. Samen bouwen we verder aan goede en toegankelijke (topklinische) zorg voor onze patiënten.

Groningen, mei 2020

drs. H. Feenstra, voorzitter Raad van Bestuur

mw. T. Kroll MHBA, lid Raad van Bestuur

dr. A.T.M.G. Tiebosch, lid Raad van Bestuur

Verslag van de Raad van Toezicht

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 een van de leden geldt een bindende voordracht door de Cliëntenraad.

Eind 2019 heeft de Raad van Toezicht afscheid genomen van dhr. ir. R.H. van Terwisga. Uit haar midden koos de Raad een nieuwe voorzitter per 1-1-2020: dhr. drs. J. de Jeu. Om de ontstane vacature op te vullen is een wervings- en selectieproces voor een nieuw lid Raad van Toezicht opgestart. Deze procedure is begin 2020 afgerond met de benoeming van de heer prof. dr. W. Spaan tot lid Raad van Toezicht, tevens vicevoorzitter.

Tabel - Samenstelling Raad van Toezicht per einde verslagjaar 2019

Naam	Functie in Raad van Toezicht	Jaar benoeming	Jaar herbenoeming	Jaar aftreden	Hoofdfunctie
ir. R.H. van Terwisga	voorzitter	2011	-	2019	Algemeen directeur NEN
mw. drs. V.E. Frankot RA	lid	2012	-	2021	CFO/ manager Klant en Bedrijfsondersteuning WMD
drs. J. de Jeu	lid	2017	2021	2025	Bestuursadviseur Rijksuniversiteit Groningen
drs. A.K. In 't Veld	lid	2018	2022	2026	Mede-eigenaar Bureauvijftig B.V.
mw. prof. dr. J.M.W. Hazes	lid	2018	2022	2026	Directeur Kwaliteit en Patiëntenzorg Erasmus MC
A.B. Hettinga RA	lid	2018	2022	2026	Voorzitter Raad van Bestuur Arriva Nederland

Voor de nevenfuncties van de leden van de Raad van Toezicht wordt verwezen naar DigiMV.

De verhouding man/vrouw in de Raad van Toezicht bedraagt 66%/33% waarmee wordt voldaan aan het wettelijk streefcijfer dat ten minste 30% van de zetels van de Raad van Toezicht moeten worden bekleed door vrouwen respectievelijk mannen.

Commissies

De Raad van Toezicht heeft drie reguliere commissies: de Auditcommissie, de Commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Zorg en de Remuneratie- en Benoemingscommissie.

De Auditcommissie richt zich specifiek op het financieel-economisch beleid van het ziekenhuis en de bedrijfsvoering. De Auditcommissie vergaderde vier keer in 2019, 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 (meerjaren)contracten 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 in 2019 driemaal, telkens in aanwezigheid van de Raad van Bestuur. In 2019 ging de aandacht uit naar het Kwaliteit Management Systeem, zorginhoudelijke ontwikkelingen en de rapporten van de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

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 Raad van Toezicht en de aanstelling van nieuwe bestuurders, worden door de Remuneratie- en Benoemingscommissie opgepakt.

De Remuneratie- en Benoemingscommissie vergaderde in 2019 eenmaal 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 heeft in 2019 zes keer vergaderd in aanwezigheid van de Raad van Bestuur, waarvan een keer de jaarlijkse strategiesessie betrof. Daarnaast heeft de Raad van Toezicht twee keer gesproken met het bestuur van de vereniging Samenwerkingsverband Medisch Specialisten Martini Ziekenhuis, een keer met de Ondernemingsraad en een keer met de Cliëntenraad. Bij deze vergaderingen was de Raad van Bestuur telkens aanwezig. Een 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 Raad van Toezicht heeft in 2019 - onder meer - de volgende besluiten genomen:

- goedkeuring van de meerjarenbegroting 2019,
- goedkeuring van het Auditplan 2019,
- goedkeuring van het Treasury Statuut.

Bezoldigingsbeleid

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

Evaluatie

In 2019 is het functioneren van de Raad van Toezicht over de periode 2018/2019 intern geëvalueerd. De resultaten daarvan zijn gedeeld met de Raad van Bestuur. Eenmaal per drie jaar vindt de zelfevaluatie plaats onder externe begeleiding; in 2019 was dit zonder externe begeleiding.

De Raad van Toezicht heeft gezien dat 2019 een hectisch jaar was met een volle agenda en dat door alle medewerkers van het Martini Ziekenhuis heel hard is gewerkt. De Raad van Toezicht spreekt zijn waardering uit voor iedereen die de zorg in het Martini Ziekenhuis elke dag een beetje beter maakt.

Groningen, mei 2020

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

1. Algemeen

1.1 Concernbeschrijving

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
E-mailadres	vertelhetons@mzh.nl
Website	www.martiniziekenhuis.nl
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41012091

Structuur van het concern

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.

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.

Onze kernwaarden

De kernwaarden van het ziekenhuis zijn:

Open: toegankelijk, toetsbaar, bereikbaar en veilig. Open en veilige atmosfeer, kwetsbaar kunnen zijn, leren van eigen en andermans fouten en elkaar aanspreken. Gastvrij, klantvriendelijk en open staan voor nieuwe ontwikkelingen uit de markt.

Betrokken: aandacht en empathie, en patiëntgericht meedenken. Ook in samenwerkingsverbanden.

Betrouwbaar: afspraken nakomen, transparante cultuur en solide financieel, ook in personeel-, kwaliteit- en veiligheidsbeleid.

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 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 excellente 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.:

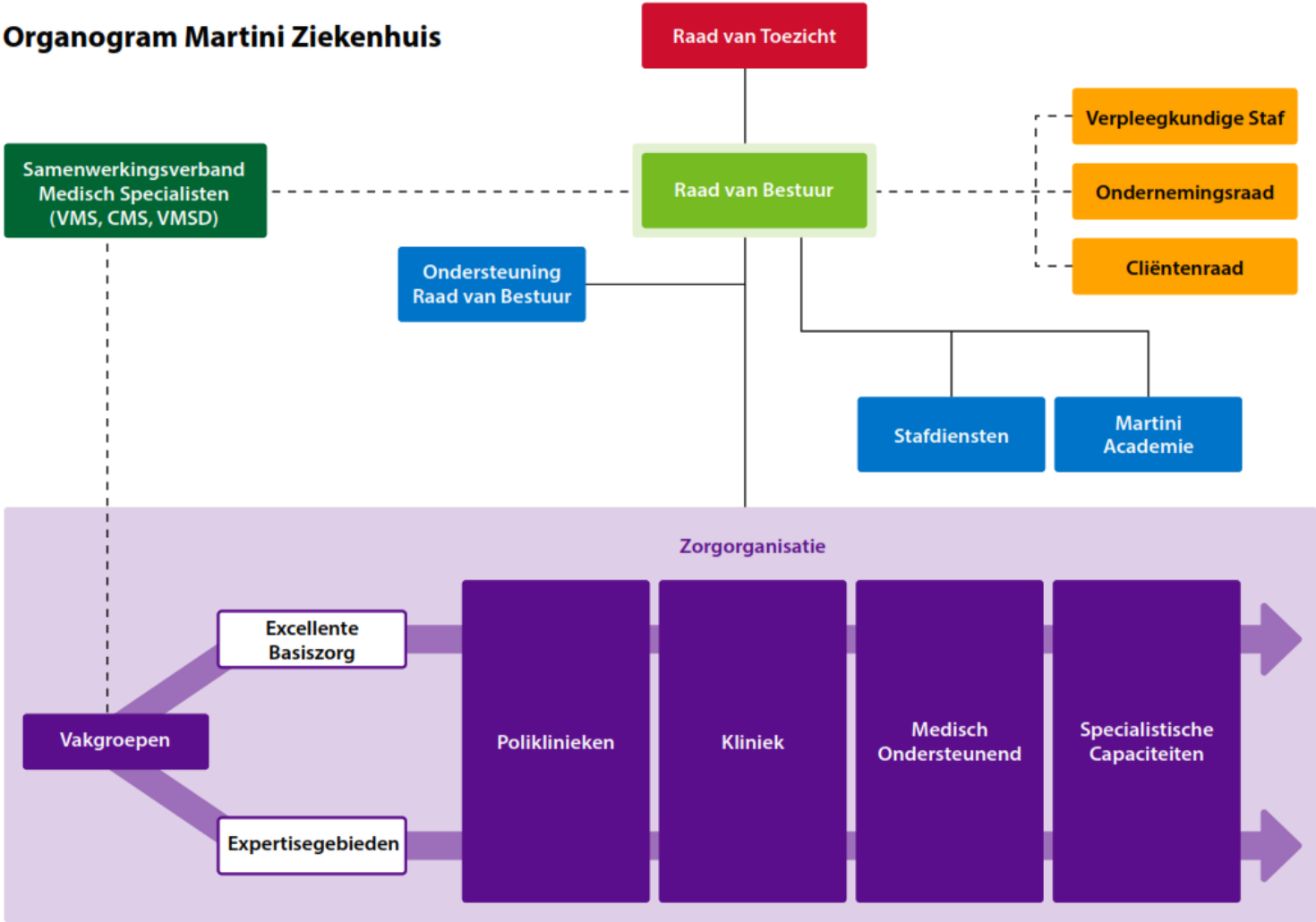
- Coöperatie ZorgnaZorg Noord Nederland U.A.
- Vereniging Santeon ziekenhuizen
- Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ)
- Stichting Fonds Bijzondere Voorzieningen Martini Ziekenhuis
- Stichting Vrienden van het Martini Ziekenhuis
- Stichting Kiwanishuis
- Martini Apotheek B.V.
- Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.
- Isis Kraamzorg B.V.
- Martini Ondersteunende Diensten B.V.
- Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V. (het Behouden Huys)

Santeon

Met het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven, het St. Antonius Ziekenhuis in Utrecht/Nieuwegein, het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis in Nijmegen, het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis in Amsterdam, het Maasstad Ziekenhuis in Rotterdam en het Medisch Spectrum Twente in Enschede vormt het Martini Ziekenhuis de Vereniging Santeon ziekenhuizen.

1.4 Organogram Martini Ziekenhuis

Organogram Martini Ziekenhuis



2. Bedrijfsvoering

2.1 Besturing, managementinformatie en personeel

Het Martini Ziekenhuis is in 2019 georganiseerd in twee zorgprocesclusters en vier capaciteitsclusters:

- Zorgproces Expertisegebieden
- Zorgproces Excellente basiszorg
- Capaciteit Poliklinieken
- Specialistische Capaciteiten
- Capaciteit Kliniek
- Capaciteit Medisch Ondersteunende Afdelingen

Direct gepositioneerd onder de Raad van Bestuur zijn zeven stafdiensten:

- Facilitair bedrijf
- Financiën en Zorgadministratie
- ICT en Medische techniek
- Marketing & Communicatie
- Kwaliteit
- Martini Academie
- Personeel & Organisatie

Kengetallen personeel in dienst van het Martini Ziekenhuis 2019 en 2018, exclusief de deelnemingen.

Tabel - Personeel in dienst van het Martini Ziekenhuis, exclusief de deelnemingen

	2019	2018
Totaal aantal medewerkers in fte's	2498	2344
Totaal aantal medewerkers zorg	2727	2614
- Waarvan man	14%	14%
- Waarvan vrouw	86%	86%
Totaal aantal medewerkers adviserend en ondersteunend (staf)	708	669
- Waarvan man	46%	48%
- Waarvan vrouw	54%	52%
Personeelsverloop in	546	586
Personeelsverloop uit	431	431
Ziekteverzuim medewerkers	5,20%	4,73%

2.2 Besturingsmodel, Samenwerkingsverband Medisch Specialisten en medezeggenschap

2.2.1 Raad van Bestuur – Raad van Toezicht model

De Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen (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 2019 zijn de statuten van het Martini Ziekenhuis niet gewijzigd.

In de statuten is opgenomen dat de Raad van Toezicht de mogelijkheid heeft om - in het kader van continuïteitsborging – de zittingstermijn van een lid (inclusief de voorzitter) met maximaal een jaar te verlengen.

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, portefeuilleverdeling, 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 2018 is een Conflictregeling Raad van Bestuur – Raad van Toezicht vastgesteld. Het Reglement onkostenvergoedingen en aannemen van geschenken en vergoedingen is in 2019 geactualiseerd.

2.2.2 Raad van Bestuur

Het Martini Ziekenhuis kent een driehoofdige Raad van Bestuur.

Samenstelling Raad van Bestuur per einde verslagjaar

	drs. H. Feenstra	mw. T. Kroll MHBA	dr. A.T.M.G. Tiebosch
Functietitel	voorzitter	lid	lid
Omvang	1,0 fte	1,0 fte	0,8 fte*
Leidinggevende of niet-leidinggevende functie	leidinggevende	leidinggevende	leidinggevende
Datum indiensttreding	1 april 2009	12 augustus 2019	1 januari 2016
Totaal bezoldiging 2019 in kader van de WNT (in euro)	216.163,=	67.926,=	162.982,=

* dhr. Tiebosch is daarnaast voor 0,2 fte. werkzaam als patholoog in het Martini Ziekenhuis

Voor de nevenfuncties van de leden van de Raad van Bestuur wordt verwezen naar DigiMV.

De verhouding man/vrouw in de Raad van Bestuur bedraagt 66%/33% waarmee wordt voldaan aan het wettelijk streefcijfer dat ten minste 30% van de zetels van de Raad van Bestuur moeten worden bekleed door vrouwen respectievelijk mannen.

Bezoldigingsbeleid

De arbeidsvoorwaarden van de bestuurders voldoen aan de Wet normering topinkomens (WNT) en zijn opgenomen in de jaarverantwoording. 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 2019 was de omvang van de bezoldiging van de voorzitter Raad van Bestuur 4,1 keer zo veel 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 (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

Binnen het ziekenhuis zijn verschillende commissies actief, waaronder:

- Necrologiecommissie
- Medisch Ethische Commissie
- Commissie wet BIG

2.3 Governance en risicomanagement

2.3.1 Zorgbrede governancecode

Uitgangspunt bij het handelen van de Raad van Bestuur in het Martini Ziekenhuis is de Zorgbrede Governancecode 2017. Aandachtspunten en aanbevelingen zijn vertaald naar regelingen binnen het Martini Ziekenhuis.

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. Ze overlegt daarbij regelmatig met het lid Raad van Bestuur, die kwaliteit en veiligheid in zijn portefeuille heeft.

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.

	2019		2018	
Aantal klagers	652		633	
Aantal klachtaspecten	2019	%	2018	%
Medisch handelen	210	21%	204	21%
Verpleegkundig handelen	39	4%	80	8%
Beroepsmatig handelen	64	6%	74	7%
Relatie	273	27%	221	23%
Financiën	64	6%	53	6%
Organisatie	212	21%	210	22%
Aanwezige voorzieningen	46	5%	62	6%
Anders	103	10%	68	7%
Totaal	1011	100%	972	100%

Beroepsgroep	2019	%	2018	%
Medisch Specialist	275	56%	254	48,7%
Arts-Assistent	45	9%	58	11,1%
Verpleegkundige/Verzorgende	74	15%	109	20,9%
Paramedische en behandelondersteunende functies	28	6%	26	5,0%
Niet Zorgverstrekkers	66	14%	75	14,4%
Totaal	488	100%	522	100%

Organisatie ziekenhuis	2019	%	2018	%
Organisatie/Faciliteiten*	233	67%	237	79%
Anders**	115	33%	63	21%
Totaal	348	100%	300	100%

* klachten over bijv. wachttijden en aanwezige voorzieningen.

** klachten die niet zijn doorgezet of ingetrokken of waarbij alleen informatie is gegeven etc.

Vooruitblik 2020 klachtenfunctionaris

Vanaf januari 2020 bestaat er een kwaliteitsregister voor klachtenfunctionarissen, waar de klachtenfunctionarissen van het Martini Ziekenhuis staan ingeschreven. De klachtenfunctionaris zal zich zo optimaal mogelijk laten informeren en blijven meedenken in de vertaling van de Wkkgz naar de praktijk. De Wkkgz is in januari 2017 ingegaan. Deze wet is in 2019 geëvalueerd. Daarbij zijn een aantal zaken ter discussie gesteld, zoals termijnen aangaande de klachtbehandeling. Hierover hebben gesprekken plaatsgevonden met o.a. de VKIG, IGJ en het ministerie. In 2020 zal de klachtenregeling van het Martini Ziekenhuis zo nodig aangepast worden. Extra aandacht zal uitgaan naar de registratie van klachten in het kader van leren van klachten. Tot slot blijft de klachtenfunctionaris in 2020, net als in 2019, vakgroepen en afdelingen van het Martini Ziekenhuis frequent bezoeken.

Klachtenonderzoekscommissie

Mocht een klacht niet naar tevredenheid van de patiënt zijn afgehandeld, dan kan hij of zij aan de Raad van Bestuur een oordeel vragen over de klacht. 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 doen aan de Raad van Bestuur.

De KOC bestaat uit circa 25 medewerkers van het Martini Ziekenhuis: 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 hun specifieke deskundigheid een 'zittingscommissie' van drie á vier leden samengesteld. Twee juristen en een secretaresse dragen zorg voor de ambtelijke en de secretariële ondersteuning van de KOC.

In 2019 zijn er 7 klachten binnengekomen bij de KOC, waarvan er 2 niet in behandeling zijn genomen aangezien deze klachten buiten de bevoegdheid van de KOC vielen. De KOC heeft in 2019 de Raad van Bestuur geadviseerd over vijf klachten. Vier van deze klachten zijn ingediend in 2019 en één klacht was binnengekomen in december 2018. In vier van de vijf klachtzaken kon de zittingscommissie na één zitting advies uitbrengen aan de Raad van Bestuur. In één klachtzaak heeft de zittingscommissie na twee zittingen advies uitgebracht aan de Raad van Bestuur. Over een zesde klacht, die in december 2019 door de KOC is ontvangen, adviseert de commissie de Raad van Bestuur in 2020.

De vijf klachten waarover de KOC in 2019 advies uitgebracht heeft aan de Raad van Bestuur hadden betrekking op verschillende disciplines en zij varieerden qua aantallen klachtonderdelen. In totaal bevatten deze klachten 24 klachtonderdelen.

<i>Klachtonderdeel m.b.t.</i>	<i>2019</i>	<i>2018</i>
Bejegening	3	3
Informatie/communicatie	6	8
Medisch handelen	11	3
Verpleegkundige Zorg/Nazorg	1	1
Organisatie/Proces	1	1
Dossier	1	-
Schade(claim)	1	1
Eerder verricht onderzoek naar de klacht	-	-
Totaal	24	17

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 zaakschade claims (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 2019 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	2019	2018
Erkend	9	6
Minnelijke regeling	4	2

Zaakschadeclaims	2019	2018
Erkend	39	47
Coulance halve betaling zonder erkenning van aansprakelijkheid	7	4

Voor 2020 worden geen grote veranderingen of werkwijzen voorzien.

Interne klachtencommissie

Als een medewerker vindt dat zijn/haar belangen op onredelijke wijze worden geschaad, kan hij/zij – nadat hij/zij over een besluit heeft gesproken met de leidinggevende - 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.

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 omstreden 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 2019 zijn er twee klachten ingediend, die op – later - verzoek van de klagers niet verder in behandeling zijn genomen door de interne klachtencommissie.

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 2019 kende het Martini Ziekenhuis twee vertrouwenspersonen.

In 2019 hebben 12 personen een beroep gedaan op een vertrouwenspersoon. Dat is een halvering ten opzichte van voorgaande jaren. Voor deze afname van meldingen is geen nadere verklaring gevonden.

2.3.3 Risicomanagement

Het Martini Ziekenhuis wil met Integraal Risico Management (IRM) de risico's ten aanzien van de continuïteit en kwaliteit van de bedrijfsvoering in samenhang bezien en deze vervolgens tot een acceptabel niveau reduceren. Het Martini Ziekenhuis maakt hierbij onderscheid in operationele risico's die van invloed zijn op de dagelijkse gang van zaken (zoals 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.

De operationele risico's zijn onderverdeeld in zes domeinen: patiënt, personeel, medische technologie, gebouw en techniek, ICT en financiën. Binnen de risicogebieden zijn de risico's geïnventariseerd, gescoord, maatregelen benoemd en eventuele doelrisico scores vastgesteld. Verhoogde risico's binnen de operationele risico's zijn onder andere cybercrime, en de toename van het ziekteverzuim. Wat betreft cybercrime heeft het Martini Ziekenhuis maatregelen getroffen omtrent beveiliging van systemen, zoals bijvoorbeeld frequent updates installeren en het afschermen van bepaalde externe websites. Verder wordt er veel awareness gecreëerd bij gebruikers via campagnes en zijn er trainingen ontwikkeld. In het afgelopen jaar hebben in Nederland diverse cybercrime aanvallen plaatsgevonden. Het risico heeft zich in het Martini niet voorgedaan, maar het is een reëel risico.

Het ziekteverzuim is in het Martini Ziekenhuis in 2019 toegenomen, dit risico heeft zich derhalve voorgedaan. Het Martini Ziekenhuis heeft een HR agenda, waarin onder andere aandacht is voor duurzame inzetbaarheid van medewerkers, o.a. hiermee willen we het ziekteverzuim terugdringen.

De domeinen binnen de strategische risico's zijn overeenkomstig de speerpunten van de strategie: excellente basiszorg, expertisegebieden, patiëntparticipatie, samenwerken en betrokken professionals. Afgelopen jaar zijn de strategische risico's geïnventariseerd en zijn de risico's beoordeeld. Een belangrijk strategisch risico's is onvoldoende gekwalificeerd personeel op termijn. Een tekort aan gekwalificeerd personeel heeft mogelijk gevolgen voor de continuïteit en kwaliteit van zorg. Om dit risico te verkleinen zet het Martini o.a. in op een goed werkgeversmerk en het boventallig opleiden voor bepaalde kritische functies.

Om de doelstellingen op het gebied van bedrijfscontinuïteit en patiëntveiligheid te behalen is de risicobereidheid van het Martini Ziekenhuis beperkt: we zijn bereid beperkt risico's te lopen, alleen 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.

In 2019 is een start gemaakt met risicomanagement op de afdelingen. Met de collega's van een aantal afdelingen zijn de operationele risico's geïdentificeerd en beoordeeld. Dit helpt leidinggevende bij het maken van keuzes (prioritering) en in de besluitvorming: de hoge risico's zijn in beeld. In 2020 gaan we door met risicomanagement op de afdelingen. Daarnaast zal in lijn met de nieuwe strategie een strategische risicoanalyse worden gedaan.

Situatie rondom COVID-19

Afhankelijk van de duur van de coronacrisis zal een grotere achterstand ontstaan in de reguliere patiëntenzorg, en onderzoek en onderwijs. Op het moment dat het virus landelijk onder controle is, is een inschatting te maken van de totale achterstand en de wijze waarop

dit kan worden ingelopen. Op dit moment is nog geen reële inschatting te maken van de extra kosten en het effect op de opbrengsten. Wel hebben de zorgverzekeraars en het ministerie toegezegd de ziekenhuizen te ondersteunen in de zorgverlening en in financieel opzicht.

2.4 Onderwijs en onderzoek

De Martini Academie geeft invulling aan 'Samen voor de beste zorg' 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.

In 2019 is op twee verpleegafdelingen een nieuw stagemodel in pilotvorm geïmplementeerd. Doel van het nieuwe model is het aantal stagiairs te laten groeien, de kwaliteit van het stagelopen verder te professionaliseren en de effectiviteit te verhogen. Voor de verpleegkundige beroepsgroep werkt de Martini Academie met functiegericht opleidingsprofielen waarbij geaccrediteerd onderwijs wordt aangeboden. Dit jaar is een traject gestart om voor overige medewerkers die patiëntencontact hebben een functiegericht opleidingstraject te definiëren. In 2020 wordt het traject afgerond. In het verlengde hiervan hebben we in 2019 een stijging gezien van 30% van het aantal scholingsprogramma's dat werd geaccrediteerd naar 118 verschillende aanvragen. Het gros van deze aanvragen richt zich op de verpleegkundige beroepsgroep, maar ook voor medici, laboranten en paramedici verzorgt de academie deze aanvragen. Om voldoende gekwalificeerd personeel te behouden is er in 2019 extra geïnvesteerd in het opleiden van verpleegkundige en medisch ondersteunende vervolgopleidingen. Dit heeft geresulteerd in een toename van 35 instromers bij de vervolgopleidingen van het College Zorg Opleidingen.

Het onderwijsprogramma 'Ik leer en werk hier veilig' is in 2019 gecontinueerd en uitgebreid met het aanbieden van dit programma op de CCU.

In 2019 zijn er 141 wetenschappelijke artikelen gepubliceerd in 'peer-reviewed' tijdschriften met één of meerdere auteurs van het Martini Ziekenhuis. Er zijn meer dan 130 nieuwe wetenschappelijke studies gemeld die (gaan) worden uitgevoerd in het Martini Ziekenhuis. De procedures en faciliteiten voor wetenschappelijk onderzoek zijn doorontwikkeld om te voldoen aan de vereisten van privacy wetgeving (AVG), waarbij ook is afgestemd met de andere Santeon ziekenhuizen vanwege de onderlinge samenwerking in onderzoek. Om wetenschap toepasbaar en relevant te maken voor de klinische praktijk is er in diverse vormen onderwijs gegeven over Evidence Based Practice (EBP) voor onder andere verpleegkundigen.

In 2020 zal er nog meer inhoudelijk richting worden gegeven aan het onderzoek dat wordt uitgevoerd in het Martini Ziekenhuis. Dit gebeurt door concretere onderzoeklijnen vanuit de expertise centra op te stellen; door zowel binnen het Martini Ziekenhuis als binnen Santeon, samen te werken rondom Value Based HealthCare thema's; en door nog gericht in te zetten op verpleegkundig onderzoek.

2.5 Maatschappelijke aspecten van ondernemen

Stakeholders

De dialoog met de belangrijkste stakeholders van het Martini Ziekenhuis, de patiënten, wordt gevoerd in het een-op-een 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 patiëntenparticipatie. 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, o.a. over het parkeerbeleid en de bereikbaarheid van het ziekenhuis. Specifiek is daarbij aandacht voor de aanpak van de ring Zuid die de komende jaren wordt uitgevoerd.

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 meegenomen. Lokale samenwerkingspartners voor het Martini Ziekenhuis zijn o.a. het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG), de Hanze Hogeschool Groningen, de Groninger Huisartsen Coöperatie (GHC) en de V & VT instellingen.

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. Ook de banden met fysiotherapeuten worden aangehaald (zoals het rug-netwerk, schouder-netwerk, hoofdpijn-netwerk, cva-netwerk).

Sinds eind 2017 is op het terrein van het Martini Ziekenhuis de Huisartsenpost gevestigd. Het Martini Ziekenhuis initieert en participeert in samenwerkingsverbanden die de (organisatie van) zorg in de regio verbeteren. Voorbeeld is de Coöperatie ZorgnaZorg Noord-Nederland U.A. Deze coöperatie regelt in Noord-Nederland de transfers van patiënten tussen ziekenhuis en verpleeghuis. Sinds 2018 bemiddelt ZorgnaZorg ook 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, Treant Zorggroep en het Wilhelmina Ziekenhuis Assen.

Het Martini Ziekenhuis participeert in overige regionale werkgroepen zoals Groningen Beter en de werkgroep omtrent de zorg in Drenthe opgericht in verband met de veranderingen bij de Treant-groep. Beide werkgroepen hebben als doel aanwezigheid en kwaliteit van de tweedelijnszorg in de regio te blijven garanderen.

Landelijke samenwerking: Santeon

Het Martini Ziekenhuis is een van de zeven ziekenhuizen die samen Santeon vormen. In deze vereniging bundelen topklinische ziekenhuizen verspreid over heel Nederland hun krachten in het streven de uitkomsten van zorg te verbeteren. Naast Martini Ziekenhuis zijn dat het St. Antonius Ziekenhuis in Utrecht/Nieuwegein, het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis in Nijmegen, het Catharinaziekenhuis in Eindhoven, het Onze Lieve Vrouw Gasthuis in Amsterdam, het Medisch Spectrum Twente in Enschede en het Maasstad Ziekenhuis in Rotterdam.

In het Santeon handvest 2025 'Samenwerken aan waardegedreven zorg' is de ambitie beschreven waarlangs Santeon zich de komende jaren verder wil ontwikkelen. Deze ambitie kenmerkt zich door verdergaande samenwerking, met waardegedreven zorg (VBHC) als leidend principe en differentiërende kracht. Het bestuur heeft acht domeinen vastgesteld waarop we actief samenwerken, waaronder verbetercycli en kwaliteit, de Santeon professional, onderzoek, onderwijs en innovatie en data, informatie en analyses.

Duurzaamheidsbeleid

In 2019 heeft op basis van een actualisatie van het Strategisch Vastgoedplan een vergaande oriëntatie op het toekomstig gebruik van het vastgoed plaatsgevonden. Een belangrijke en zeer kansrijke pijler is het verduurzamen van het gebouw. De diverse studies geven inzicht in de mogelijkheden en impact om bij een grootscheepse renovatie van de oudbouw het energieverbruik substantieel te reduceren. Onderzocht is of de gevels en de installaties van de oudbouw op termijn vervangen kunnen worden door duurzame- en energetische gevels en nieuwe hoog renderende installaties. In 2019 is een onderzoek en simulatie opgestart voor het inkopen, zonder tussenkomst van een energieleverancier, van windenergie uit Nederland. Hiermee kan naast een kostenbesparing ook een forse CO2 reductie plaatsvinden doordat 70% van dit ingekochte volume stroom gelabeld is als 'donkergroen'. In 2020 wordt over het geactualiseerde strategische vastgoedplan besluitvorming verwacht.

Het werkelijke gasverbruik was in 2019 ruim 9% lager dan in 2018, dit als gevolg van een minder koud jaar en betere monitoring en bijsturen in de regelingen. Daarnaast zijn eind 2019 de eerste 12 sets heatpipes op het dak geplaatst. Via deze heatpipes wordt het warmtapwater gedeeltelijk verwarmd op basis zonnewarmte.

In 2019 is opnieuw geïnvesteerd in het verduurzamen van het gebouw door het intensief toepassen van LED-verlichting en het aanbrengen van zonwering. Ondanks deze investeringen is het elektragebruik in 2019 met bijna 2% toegenomen als gevolg van het plaatsen van extra (medische) installaties zoals de derde MRI en een CT-scan.

3. Strategisch beleid

Onze missie en visie

In de missie van het Martini Ziekenhuis staat verwoord waar we ons bestaansrecht aan ontleen: Het Martini Ziekenhuis is een topklinisch opleidingsziekenhuis met een breed aanbod excellente medisch-specialistische zorg en het heeft een aantal expertisegebieden. Wij bieden onze zorg in een gastvrije omgeving.

We werken nauw samen met huisartsen en andere zorgaanbieders: samen gaan we voor de beste zorg. De zorgprocessen zijn efficiënt georganiseerd, met de zorgvraag van patiënt als uitgangspunt. Als duurzame onderneming is het ziekenhuis zich bewust van de maatschappelijke verantwoordelijkheid die het draagt en investeert het onder meer in duurzame inzetbaarheid van professionals.

Vanuit onze missie en onze visie heeft het Martini Ziekenhuis zichzelf een vijftal doelen gesteld (strategisch beleidsplan 2017-2020):

- we willen **excellente brede medisch-specialistische zorg** blijven leveren
- we willen onze **expertises** verder door ontwikkelen tot **voorkeurscentra** van Noord Nederland, waarbij de kwaliteit van het product voorop staat
- we willen dat de **patiënt participeert** in onze organisatie, zowel op individueel als op collectief niveau
- we werken **regionaal en landelijk samen**
- we zorgen dat onze professionals **goed en met plezier** bovenstaande doelen samen waar kunnen maken

Nieuwe ziekenhuisstrategie tot 2024

In 2019 is gestart met het ontwikkelen van de nieuwe ziekenhuisstrategie voor de periode 2020-2024. Een nieuwe strategie is nodig, omdat de zorgvraag verandert en ook de verdeling van zorg in de regio onder druk staat. In het Martini Ziekenhuis zien we bijvoorbeeld een grotere toestroom op de Spoedeisende Hulp, meer vraag naar gespecialiseerde zorg voor de expertisegebieden en meer vraag naar 'basiszorg'. Deze groei heeft gevolgen voor de beschikbare capaciteit (personeel, huisvesting, OK-ruimte). In de nieuwe ziekenhuisstrategie stellen we vast hoe we op deze ontwikkelingen willen inspelen.

Om te komen tot het nieuwe meerjarenbeleidsplan zijn we in gesprek gegaan met externe partners, zoals ziekenhuizen in de regio, verwijzers en zorgverzekeraars. Daarnaast zijn we geïnspireerd door onze professionals die in focusgroepen hun input hebben kunnen geven. Naar verwachting zal het nieuwe meerjarenbeleidsplan in het tweede kwartaal 2020 worden vastgesteld.

Lange termijn zorgvraagontwikkeling

In mei 2019 is de rapportage Lange Termijn Zorg Vraag opgeleverd. Deze rapportage is de uitwerking van het traject om de toekomstige zorgvraag van het Martini Ziekenhuis te duiden voor de periode 2025-2030-2040. In de rapportage staat aangegeven dat in het werkgebied van het Martini Ziekenhuis de komende jaren er sprake is van een toegenomen zorgvraag. Dit als gevolg van de vergrijzing en een verdere afname van de ziekenhuis infrastructuur voor de tweedelijns ziekenhuiszorg (o.a. een verdere concentratie op academische zorg in het UMCG, concentratie van ziekenhuiszorg in Scheemda gebaseerd op krimp in Zuid Oost Groningen, en ontwikkelingen binnen Treant; afbouw Stadskanaal van klinische en acute zorg), en een verwachte krimp aan

huisartsenzorg (vergrijzing en onvoldoende vervanging). Met ongewijzigd beleid zal de druk op het Martini Ziekenhuis de komende jaren doorzetten en leiden tot een verminderde toegankelijkheid van de zorg in de regio. In het rapport is gekeken naar een mogelijk antwoord van het Martini Ziekenhuis op bovenstaande situatie en worden meerdere scenario's belicht. Keuzes worden gemaakt in het nieuwe meerjaren strategisch beleidsplan, met een vertaling hiervan in het lange termijn huisvestingsplan en de meerjaren begroting.

Personeelsbeleid

Inspanningen zijn vanuit een strategische HR-agenda gericht op de doelstelling: 'de kwantitatieve en kwalitatieve bezetting op orde'. Hierbij is in 2019 veel aandacht besteed aan het positioneren van het Martini Ziekenhuis als aantrekkelijk werkgever. We hebben met een grote groep medewerkers het werkgeversmerk #teammartini gedefinieerd. Hieraan zijn beloften gekoppeld die we voor zittende en potentiële medewerkers zullen waarmaken. Beloften die vanuit concrete werkervaring en beleving betekenis krijgen voor de medewerker.

Ter ondersteuning hiervan is een moderne nieuwe website gelanceerd. Via aantrekkelijke beelden en verhalen wordt het publiek uitgenodigd kennis te maken met medewerkers van het Martini om vervolgens te kunnen solliciteren op het rijke aanbod aan vacatures,

Er is geld vrij gemaakt om boven formatief medewerkers in dienst te nemen en te scholen. Zo spannen we ons maximaal in om te anticiperen op bekend verloop. Verloop dat in de sector hoog is echter binnen het Martini Ziekenhuis nog te overzien (rond de 10%).

In het jaar 2019 hebben we een oplopend ziekteverzuim gezien. Een verschijnsel dat zich ook in de gehele sector voordoet. Er is een op deze problematiek toegesneden plan opgesteld waarbij aandacht voor de verzuimende medewerker centraal staat. Kosten die gepaard gaan met het oplopend verzuim zijn substantieel naast dat het ook leidt tot bezettingsproblemen en toename werkdruk bij collega's.

Zoals eerder gesteld is het niet kunnen invullen van (kritische) functies een groot risico voor het waarmaken van de ambities van het Martini Ziekenhuis. Het is niet een risico specifiek voor het Martini Ziekenhuis echter voor de gehele regio. Om samen te werken aan de gedeelde problematiek is er onder de noemer 'Zorg voor het Noorden' intensieve samenwerking met alle Noordelijke Ziekenhuizen en de drie Noordelijke Ambulancediensten gestart. Samen proberen we te voorkomen dat we concurreren op dezelfde categorie medewerkers. Samen zetten we in op een goede regionale personeelsplanning, gezamenlijk werken aan innovatie van opleidingen (meer maatwerk, meer flexibiliteit, meer moderne onderwijsvormen als blended learning,), gezamenlijk werven en opleiden.

Naast het werven van nieuwe medewerkers is het behouden van medewerkers van groot belang. Een voordeel van het goede imago van het ziekenhuis is dat medewerkers ook gezien hebben dat het Martini Ziekenhuis ook al inzette op behoud in periodes dat de arbeidsmarkt minder krap was. We maken professionalisering mogelijk: we bieden onze medewerkers een ruim aanbod aan opleiding, onderwijs en onderzoek. Professionals van het Martini Ziekenhuis bieden we loopbaanperspectief, de mogelijkheid tot zelfontplooiing en het programma Sterk in je Werk. De uitrol van het project mbo-hbo functiedifferentiatie binnen de verpleegkundige beroepsgroep is in de kliniek succesvol afgerond. Dit ondanks het rumoer hieromtrent landelijk. De vertaling naar specialistische afdelingen is complex en vraagt in 2020 veel aandacht.

ICT beleid

Om ongestoord en veilig te kunnen werken is een robuuste digitale infrastructuur onontbeerlijk. Het onderhouden en verder doorontwikkelen van deze structuur vereist continu aandacht. Digitale veiligheid is een groot goed binnen het ziekenhuis. Daarbij hoort ook een goed ontwikkeld applicatielandschap.

Het digitaliseren van de ketensamenwerking onder andere door het ontwikkelen en realiseren van data-uitwisseling is een belangrijk speerpunt binnen het ICT beleid van het Martini Ziekenhuis. Dit vindt ook zijn weerslag in Santeon verband door optimale samenwerking en kennisdeling tussen de ICT-organisaties van de verschillende bij Santeon aangesloten ziekenhuizen, op het gebied van ICT, digitale transformatie en klinische data/ PROMS.

De digitale transformatie is een relatief nieuw werkgebied. Naast de digitale ketensamenwerking komt dit tot uiting in een specifiek e-health programma waar we de patiënt meer en op efficiënte wijze laten participeren in het zorgproces.

Vastgoedbeleid

Het project 'update strategisch vastgoedplan' is eind 2018 opgestart omdat we als Martini Ziekenhuis behoefte hebben aan een strategische vastgoedvisie, gebaseerd op een optimale functionele samenhang tussen gebouw, benodigde capaciteiten en gebruikersbehoeftes, passend bij de strategische ambities van het ziekenhuis, de financiële mogelijkheden en ontwikkelingen zowel vanuit de externe omgeving als vanuit de interne organisatie.

In 2019 is het Strategisch Vastgoedplan van het Martini Ziekenhuis opgesteld, waarin de vastgoedstrategie tot 2030 staat beschreven. De vastgoedstrategie is gebaseerd op de missie, visie en het Meerjaren strategisch beleidsplan en geeft inzicht hoe het vastgoed wordt ingezet om de doelstellingen en ambities van het Martini Ziekenhuis te behalen op de middellange termijn.

Aan de hand van een zorgvuldige afweging is aansluitend op de conclusie van de analyse van de oudbouw, de keuze gemaakt om de torens van het ziekenhuis te renoveren in plaats van vervangende nieuwbouw. Een aantal uitgangspunten zijn opgesteld voor het toekomstig vastgoed van het Martini Ziekenhuis. Deze uitgangspunten richten zich op het eindresultaat dat ná deze renovatie bereikt is.

De patiënt

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 e-health zijn bijvoorbeeld gericht op het patiëntenportaal, telemonitoring en virtual reality.

In het Martini Ziekenhuis is het gesprek tussen arts en patiënt een dialoog. Bij de evaluatie en vormgeving van onze zorg en dienstverlening participeren patiënten actief. Het Martini Ziekenhuis heeft nadrukkelijk aandacht voor het netwerk en de naasten van de patiënt. In 2019 is in het ziekenhuis een coördinator patiëntenparticipatie aangesteld om samen met de patiëntenvereniging en de Cliëntenraad onze visie op patiëntenparticipatie te implementeren.

Kwaliteit en Veiligheid

In 2019 heeft de stafdienst Kwaliteit de vijf dimensies van kwaliteit van zorg geïntroduceerd binnen het Martini Ziekenhuis: Veilige zorg, Patiëntgerichte zorg, Effectieve zorg, Efficiënte zorg en Toegankelijke zorg. Over deze vijf dimensies wordt elk kwartaal gerapporteerd.

Het Martini ziekenhuis streeft continu naar verbetering van de kwaliteit van de zorg aan onze patiënten. Value Based Healthcare (VBHC) en de diverse (lean six sigma) verbeterprojecten zijn daar voorbeelden van. In 2019 is het aantal VBHC trajecten uitgebreid naar 17 verschillende ziektebeelden. Met VBHC werken we samen met medisch specialisten en in afstemming met patiënten gericht aan verbeteren van kwaliteit van leven door de uitkomsten van zorg te verbeteren.

Met de verschillende Lean Six Sigma projecten leveren we waarde aan patiënten en aan medewerkers door de prestaties in processen te verbeteren. Bijvoorbeeld het verbeteren van de instroom van patiënten op de polikliniek of het reduceren van de wachttijd voor patiënten voor OK. Naast een beter doorstroming in onze interne ketenprocessen draagt lean-denken en doen bij aan de dagelijkse routine van zorgprofessionals om te reflecteren op de geleverde zorg. Het werken met een dagstart en een dagevaluatie wordt de standaard en benut het potentieel van medewerkers bij het verbeteren van de zorg.

Met onze aanpak van VBHC en LSS dragen we bij aan de juiste zorg, op de juiste plaats, tegen de juiste condities met de gewenste effecten. In samenwerking met verschillende afdelingen kijken we continu naar de mogelijkheden om effectiever en doelmatiger te kunnen werken

De CQ index – de waardering die patiënten het Martini Ziekenhuis geven – is in 2019 zowel op de polikliniek als in de kliniek hoog (rapportcijfer 8,4 voor de poliklinieken en 8,5 voor de kliniek).

In de Week van de Patiëntveiligheid heeft de Raad van Bestuur met een afvaardiging van de Cliëntenraad (CR) drie veiligheidsrondes gelopen. Zij zijn daarbij ongepland op een aantal zorgafdelingen geweest om in gesprek te gaan met medewerkers over thema's betreffende patiëntveiligheid. Door infectiepreventie is er, in diezelfde week, met groot succes een symposium georganiseerd over Influenza. Tevens is er, naast jaarlijks terugkerende infectiepreventie activiteiten, extra aandacht geweest voor de epidemie periode, bereikbaarheid in de weekenden, POWI registratie en handhygiëne compliance.

Regionaal en landelijk samenwerken: Samen voor de beste zorg

Het Martini Ziekenhuis is zich er van bewust dat we meer over onze eigen organisatiegrenzen heen moeten organiseren, om de beste zorg voor de patiënt mogelijk te maken. Om te bepalen wat de beste zorg is, is de dialoog met patiënt en betrokken professionals van belang.

Patiëntenparticipatie heeft een duidelijke positie gekregen in de meerjarenaafspraken.

De meerjarenaafspraken met de zorgverzekeraars, in het kader waarvan substitutie van zorg is afgesproken, versterken de transmurale samenwerkingsinitiatieven. Ook de oplopende toegangstijden van het ziekenhuis waren aanleiding om samen met de eerste lijn te kijken naar mogelijkheden om de samenwerking te versterken en een deel van de zorg naar de eerste lijn te verplaatsen. Het Martini Ziekenhuis participeert actief in het JUMP project van de NVZ. Projecten vanuit de regiegroep Buitenzorg, zoals het project digitale consultatie (voorkomen van ondoelmatige verwijzingen (substitutie) en voorkomen van ondoelmatige polikliniekbezoeken) en

horizontaal verwijzen (substitutie van laagcomplexe zorg naar de eerste lijn) laten zien welke mogelijkheden hier liggen.

De samenwerking met het UMCG is verder doorontwikkeld. Deze samenwerking biedt veel perspectief voor beide ziekenhuizen voor de komende jaren. Er liggen kansen om met concentratie van behandelingen, kwalitatief hoogwaardige zorg te behouden voor patiënten in Noord-Nederland. De eerste resultaten in de samenwerking zijn behaald, bijvoorbeeld binnen HartNet Noord-Nederland. Verschillende andere initiatieven worden verder verkend en vormgegeven, waaronder van maag-/slokdarmchirurgie, acute zorg, longoncologie en mammazorg.

Landelijke samenwerking: STZ

Het Martini Ziekenhuis is lid van de Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ). STZ is de vereniging van voorhoedeziekenhuizen die samenwerken aan betere patiëntenzorg, met patiëntgericht wetenschappelijk onderzoek, topklinische zorg en opleiding.

In 2019 heeft het STZ Topklinisch Zorgregister verder vorm en inhoud gekregen en is het nu ook via de website voor patiënten en huisartsen te raadplegen. Het register biedt een overzicht van alle als topklinisch beoordeelde zorgfuncties bij de zesentwintig topklinische ziekenhuizen in ons land. In 2019 stond het Martini Ziekenhuis met drie zorgfuncties in het register. Naast het Brandwondencentrum en de bekkenbodemchirurgie/ urogynaecologie, hebben we ook voor het MACK (Martini Allergologie Centrum voor Kinderen) erkenning gekregen. De aanvraag voor het Martini Expertisecentrum Schouder en Elleboog is in voorbereiding.

Besturingsmodel

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 expertisecentra en de excellente 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. Hoofdstuk 1.4 geeft een grafische weergave van dit model.

Hoofdstuk 4: Financieel beleid

4.1 Jaarverantwoording 2019

Resultaten

Het boekjaar 2019 is afgesloten met een negatief geconsolideerd resultaat van € 0,9 miljoen (2018: € 7,2 miljoen positief), waarvan € 1,2 miljoen positief resultaat deelnemingen betreft (2018: € 1,3 miljoen positief). Het geconsolideerd resultaat komt overeen met -0,26% van de geconsolideerde omzet (2018: 2,1%). De omzet is in 2019 wederom gestegen naar een omvang van € 361,9 miljoen (2018: € 342,8 miljoen).

In het resultaat 2019 zijn een aantal baten en lasten met een incidenteel karakter opgenomen. De meest omvangrijke incidentele baten betreffen de nagekomen baten als gevolg van de afrekening van voorgaande schadelastjaren met zorgverzekeraars (€ 0,5 miljoen), vrijval van een deel van de voorziening systeemwijzigingen (€ 0,2 miljoen), de opgestelde nacalculatie pro rata over de jaren 2015 en 2016 (€0,7 miljoen) en een nagekomen bate met betrekking tot de beschikbaarheidsbijdrage gespecialiseerde brandwondenzorg 2018 (€ 0,2 miljoen). De meest omvangrijke incidentele lasten in 2019 betreffen het aanpassen van de opgebouwde verlofrechten met de cao verhoging van 5% per 1-1-2020 zoals door de brancheorganisatie is aangegeven waarvan tussen de 2 – 3% als reguliere loonsverhoging wordt aangemerkt en het meerdere als incidentele last (€ 0,5 miljoen) en de in 2019 extra gemaakte kosten inzake het opleiden van personeel (€ 1,7 miljoen).

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 2018 is hier € 1,5 miljoen aan toegevoegd. In 2018 was het de verwachting dat de invulling van de strategische thema's vanaf 2019 zou gaan versnellen. Deze verwachting is grotendeels uitgekomen. In totaal is er € 1,7 miljoen van de bestemmingsreserves aangewend, waarvan het merendeel van het bedrag betrekking heeft op strategisch opleiden van personeel in het kader van strategische personeelsplanning. Voor 2020 verwachten wij een zelfde beeld te zien in de invulling van de strategische thema's als in 2019.

Ontwikkelingen gedurende het boekjaar

In het afgelopen jaar is er een duidelijke druk ontstaan op de financiële resultaten van het Martini Ziekenhuis. Als gevolg hiervan zijn de ombuigingsmaatregelen in de zomer 2019 geïntensiveerd aangezien reeds ingezette maatregelen niet tot het gewenste effect hebben geleid. Om langjarig financieel gezond te blijven zijn er kostenbesparingsprogramma's gestart waarvan in 2020 de eerste positieve resultaten worden verwacht. Deze ombuigingen zijn nodig om voor de patiënt de beste zorg te blijven leveren. Op dit moment worden de geldende meerjarenafspraken met de grootste verzekeraars, Menzis en Zilveren Kruis, geëvalueerd en zijn de voorbereidingen gestart om ook voor de komende periode weer tot een meerjarenafpraak te komen met beide verzekeraars. Eind 2019 zijn de gesprekken met onze huisbankiers gestart om ook voor de komende periode weer meerjarige afspraken voor de financiering te maken. De eerste uitkomsten hiervan lijken positief.

Het aantal patiënten is ook in 2019 tegen de landelijke trend in toegenomen wat heeft geresulteerd in een wederom hogere zorgomzet ten opzichte van 2018. In de regio zien we een verschuiving van ziekenhuiszorg naar andere locaties als gevolg van de sluiting van de spoedeisende hulp in

Stadskanaal en Hoogeveen. Wij verwachten dat deze sluitingen ook voor ons gevolgen zal hebben waardoor mogelijk een toename in de (electieve) patiëntenstroom wordt verwacht.

Toelichting op het resultaat

De geconsolideerde bedrijfsopbrengsten zijn met 5,6% gestegen ten opzichte van voorgaand jaar. De stijging wordt veroorzaakt door de stijging in de opbrengsten zorgprestaties, door toename van het aantal behandelde patiënten en de gemaakte afspraken met zorgverzekeraars. De toename in de overige bedrijfsopbrengsten komt voornamelijk door de hogere opbrengst van Kraamzorg.

De bedrijfslasten zijn met 8,4% gestegen ten opzichte van voorgaand jaar. De stijging van de bedrijfslasten wordt veroorzaakt door een stijging in de personeelskosten (€ 14,8 miljoen), een stijging in de honorariumkosten (prestatievergoeding) medisch specialisten (€ 2,8 miljoen) en een stijging in de overige bedrijfskosten (€ 9,4 miljoen). De toename van de personele kosten komt enerzijds door de eenmalige uitkering aan het personeel over 2019 (€ 3,2miljoen) en de toevoeging van de cao verhoging per 1 januari 2020 van 5% aan de reservering verlofrechten (€ 0,9 miljoen). Het restant (€ 10,7 miljoen) kan worden verklaard vanuit een toename in het aantal fte's en een stijging in de omvang personeel niet in loondienst als gevolg van toegenomen bedrijfsdrukke. De prestatievergoeding voor de vrijgevestigd medisch specialisten is gestegen in lijn met de opbrengsten uit zorgprestaties. Ook in de patiëntgebonden kosten, wat onderdeel uitmaakt van de overige bedrijfskosten, wordt de toename enerzijds verklaard door een stijging in de zorgopbrengsten en anderzijds door een verschuiving in de productmix. De algemene kosten zijn gestegen door het toegenomen aantal licenties. . De afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa zijn licht gestegen ten opzichte van vorig jaar wat verklaard wordt door investeringen die in 2019 in gebruik zijn genomen.

Ratio's

	2019	2018
Solvabiliteit (eigen vermogen / totaal vermogen)	28,9 %	29,0%
Weerstandsvermogen ¹	23,0 %	24,5%
DSCR (Debt Service Coverage Ratio)	1,54	1,91
EBITDA marge	6,5%	9,2%

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

Indien de DSCR daalt onder de 1,5 worden de kredietfaciliteiten direct opeisbaar. De huidige DSCR benadert dit percentage en bedraagt 1,54.

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

Liquiditeitspositie

De omvang aan liquide middelen is gestegen ten opzichte van voorgaand jaar met een omvang van € 6,1 miljoen. De liquide middelen bedragen ultimo 2019 € 25,0 miljoen. De liquiditeitsstromen kunnen als volgt worden uitgedrukt:

Operationeel	€ 36.120.000
Investerings	-/- € 19.402.000
Financiering	-/- € 10.586.000
Mutatie in liquiditeit	€ 6.132.000

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 2019 is de facturatie van schadelastjaar 2019 snel op gang gekomen, waardoor de liquiditeit in 2019 binnen de door het Martini Ziekenhuis gestelde normen is gebleven.

De stijging in liquide middelen ultimo 2019 ten opzichte van een jaar eerder kan met name worden verklaard doordat ultimo 2019 de debiteurenpositie met een mutatie van € 12.530.000, fors lager is, .

Financiële risico's en onzekerheden

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 2019 zijn de realisatiecijfers over 2018 en 2019 nog niet bekend, waardoor het niet mogelijk is om voor 2018 en 2019 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 het jaar 2020 is er een onderhandelingsresultaat bereikt voor een nieuwe cao Ziekenhuizen 2019 – 2021. In het onderhandelingsresultaat zijn afspraken gemaakt over:

- Een salarisverhoging per 1 januari 2020 (5%) en per 1 januari 2021 (3%)
- Een eenmalige uitkering die in het jaar 2020 wordt uitbetaald met betrekking tot het jaar 2019.

De effecten van deze nieuwe cao zijn voor zover van toepassing verwerkt in de jaarrekening 2019.

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 2019 onder '12. Financiële instrumenten'.

4.2 Vooruitblik 2020

In 2019 is er gestart met het formuleren van een nieuwe meerjarige strategie voor het Martini Ziekenhuis. In 2020 zal deze nieuwe strategie worden uitgerold. Naast de strategie realisatie zal de focus het komende jaar liggen op het positief ombuigen van de financiële performance om zo ook langjarig de beste zorg aan de patiënt te kunnen blijven verlenen. Attentiepunten voor het komende jaar blijven de langjarige capaciteitsbehoeften van ons ziekenhuis ook in combinatie met de uitkomsten van het Strategisch Vastgoedplan.

Het investeringskader voor vervanging- en uitbreidingsinvesteringen is gekoppeld aan de toename in de opbrengsten. Dit waarborgt dat ook in de toekomst bij de stijgende opbrengsten de benodigde investeringen en innovaties kunnen worden gedaan.

In 2019 is voor de financiële sturing gekozen voor de EBITDA marge maar heeft een definitieve normstelling hiervoor nog niet plaatsgevonden. Voor 2020 zal naar verwachting verder invulling worden gegeven aan deze normstelling. Vooruitkijkend naar 2020 wordt een kleine stijging van de omzet verwacht van ruim twee procent. De groei van het aantal patiënten is hiervan de belangrijkste oorzaak. Voor 2020 is de verwachting dat het resultaat licht positief zal uitkomen, er vanuit gaande dat het matigende beleid en het kostenbesparingsprogramma de eerste resultaten opleveren.

De groei van het aantal patiënten de afgelopen jaren, wat een structurele ontwikkeling lijkt te zijn, vraagt om uitbreiding van de beschikbare capaciteit van het Martini Ziekenhuis. In 2020 zal nader onderzocht worden wat er benodigd is om, rekening houdend met de verwachte toekomstige ontwikkeling in de zorgvraag, de capaciteit langjarig op orde te hebben. Naar verwachting resulteert dit in 2020 en later, in uitbreidingsinvesteringen, bovenop het reguliere investeringskader, in onder meer OK en bedden.

De realisatie van deze vooruitblik is in maart 2020 voor bepaalde tijd onderbroken vanwege de corona crisis.

Impact Coronavirus (COVID-19)

Algemeen

In december 2019 kwamen vanuit China berichten over een besmettelijk virus. Dit virus (COVID - 19) zorgde begin 2020 voor veel patiënten en slachtoffers in China en in februari 2020 waren er de eerste patiënten en slachtoffers in Nederland. Begin maart 2020 nam de regering een aantal drastische maatregelen, waaronder het nagenoeg stilleggen van het openbare leven in geheel Nederland. De ziekenhuizen en UMC's stonden voor de taak om samen met ketenpartners in ROAZ-verband een grote groep corona-patiënten de noodzakelijke acute en intensieve zorg te verlenen. Gezien de grote besmettelijkheid van dit virus leidde dit tot drastische hygiëne,- en veiligheidsmaatregelen. Door de grote toeloop van corona-patiënten, de vereiste veiligheidsmaatregelen en de noodzakelijke inzet van IC- bedden, hebben ziekenhuizen en UMC's moeten besluiten een groot deel van de reguliere zorg, onderzoek en onderwijs niet uit te voeren, danwel uit te stellen. Als gevolg van de overheidsmaatregelen (intelligente lock-down en social distancing) worden ziekenhuizen en UMC's geconfronteerd met omzetzendering door vraaguitval en terughoudendheid bij patiënten om een beroep te doen op de ziekenhuiszorg.

In dit stadium zijn de gevolgen voor de continuïteit van de bedrijfsactiviteiten van ziekenhuizen en UMC's, en voor de exploitatieresultaten beperkt. Ziekenhuizen en UMC's blijven het beleid en het advies van de diverse nationale instellingen volgen en blijven tegelijkertijd hun uiterste best doen activiteiten zo goed en veilig mogelijk voort te zetten, zonder daarbij de gezondheid van de medewerkers in gevaar te brengen.

Daardoor is sprake van extra investeringen en kosten voor het beschikbaar maken van ziekenhuiscapaciteit en aanschaf van apparatuur en beschermingsmiddelen voor het verplegen van Corona- en overige patiënten in sterk aangepaste omstandigheden. Zorgverzekeraars Nederland heeft na overleg met veldpartijen in brieven van 17 maart 2020 en 21 april 2020 continuïteitsgaranties geboden voor de basiszorginfrastructuur waartoe o.a. de ziekenhuizen en UMC's behoren. Met additionele bevoorschotting door de zorgverzekeraars tot contractwaarde en met additionele bekostiging van de meerkosten van de corona-uitbraak wordt de continuïteit van ziekenhuizen en UMC's gegarandeerd.

Ondanks de onzekerheden als gevolg van de Covid-19 uitbraak kunnen ziekenhuizen en UMC's gebruik maken van de steunmaatregelen die door Zorgverzekeraars Nederland worden aangeboden. Naast deze specifieke toezeggingen door zorgverzekeraars kan aanspraak worden gemaakt op landelijke regelingen, waaronder NOW 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 kredietlimiet. Voor wat betreft de overeengekomen ratio's 2020 met de banken is sprake van onzekerheid die samenhangt met het nog niet bekend zijn van de exacte uitwerking van de financiële compensatie door zorgverzekeraars. Alles overziend is er naar huidig inzicht geen sprake van een materiële onzekerheid over de financiële continuïteit van ziekenhuizen en UMC's.

Impact op het Martini Ziekenhuis

Vanaf medio maart 2020 hebben wij een aantal maatregelen genomen om de effecten van het COVID-19 virus te bewaken en te voorkomen, zoals het vormen van veiligheids- en gezondheidsmaatregelen voor onze patiënten en medewerkers. De opvang van een zeer grote groep patiënten heeft de hoogste prioriteit. Er is zoveel mogelijk capaciteit ingezet om COVID-patiënten te behandelen. Daarbij is waar mogelijk IC capaciteit opgeschaald. Tevens is er afgeschaald op onder andere de electieve en niet-spoedeisende zorg, onderzoek en onderwijs. Op artsen en verpleegkundigen is een beroep gedaan om zoveel mogelijk extra uren te werken. Medewerkers in niet kritische functies zijn verzocht zoveel mogelijk thuis te werken.

Voorziene ontwikkelingen:

Afhankelijk van de duur van deze crisis zal een grotere achterstand ontstaan in de reguliere patiëntenzorg. Maar ook in onderzoek en onderwijs. Op het moment dat het virus landelijk onder controle is, is een inschatting te maken van de totale achterstand en de wijze waarop dit kan worden ingelopen.

Risico's en onzekerheden:

Tot het moment dat de crisis onder controle is, is het niet duidelijk wat het uiteindelijke beslag op de organisatie zal zijn. Op dit moment zijn er nog veel onzekerheden. Tijdens deze crisis werken veel medewerkers op de toppen van hun kunnen. Nog niet duidelijk is wat het eventuele effect daarvan kan zijn.

Genomen en voorziene maatregelen:

Het Martini Ziekenhuis leeft de maatregelen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zo goed als binnen de mogelijkheden na. Met andere ziekenhuizen en UMC's is veelvuldig afstemming over verdeling van patiënten en beschikbaarheid medische apparatuur en medisch hulpmiddelen.

Impact op activiteiten:

Door de hoge mate van urgentie voor corona- patiënten en de strenge veiligheidseisen is de reguliere productie vanaf begin maart aanzienlijk gedaald. Ook andere activiteiten, zoals onderzoeksprojecten en opleidingen zijn aanzienlijk gereduceerd dan wel stopgezet.

Steun van zorgverzekeraars en overheden:

Op landelijk niveau zijn de koepels (NFU, NVZ en ZN) met elkaar overeen gekomen passende financiële maatregelen te nemen. Dit betreft o.a. aanvullende bevoorschotting tot 100% passend bij de omvang van contractueel overeenkomen omzet, maar ook hoe om te gaan met meer- en minder kosten (zowel personeel, materiaal als geneesmiddelen) en meer- en minder omzet. De zorgverzekeraars hebben aan de ziekenhuizen en UMC's, bij brief d.d. 17 maart respectievelijk 21 april 2020, laten weten hen te ondersteunen, waarbij de beschikbaarheid en continuïteit van zorg op langere termijn zo goed mogelijk geborgd kan worden.

Ook de minister van VWS heeft in zijn brief d.d. 15 april 2020 aan de Tweede Kamer laten

weten dat de overheid de zorgsector in staat wil blijven stellen om te doen wat nodig is om voor de lange termijn de continuïteit van zorg en ondersteuning te borgen.

5. Jaarrekening 2019

Jaarrekening 2019

Martini Ziekenhuis Groningen

INHOUDSOPGAVE	Pagina
Jaarrekening 2019	1
1.1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2019	4
1.1.2 Geconsolideerde resultatenrekening 2019	5
1.1.3 Geconsolideerd kasstroomoverzicht 2019	6
1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	7
1.1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2019	17
1.1.6 Overzicht langlopende schulden ultimo 2019	26
1.1.7 Toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening 2019	27
1.1.8 Gebeurtenissen na balansdatum	34
1.1.9 Enkelvoudige balans per 31 december 2019	36
1.1.10 Enkelvoudige resultatenrekening 2019	37
1.1.11 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2019	38
1.1.12 Toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening 2019	40
1.1.13 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	41
1.1.14 Resultaatbestemming	41
1.1.15 Ondertekening door bestuurders en toezichthouders	41
Overige gegevens	42
1.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	42
1.2.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	43

1.1 JAARREKENING

1.1 GECONSOLIDEERDE JAARREKENING (x 1.000)

1.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2019
(na resultaatbestemming)

ACTIVA	Ref.	31-dec-19	31-dec-18
		€	€
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	3.124	1.145
Materiële vaste activa	2	178.304	179.090
Financiële vaste activa	3	668	618
Totaal vaste activa		<u>182.096</u>	<u>180.853</u>
Vlottende activa			
Voorraden	4	4.808	4.134
Onderhanden werk uit hoofde DBC's / DBC's Zorgproducten	5	5.032	2.788
Debiteuren en overige vorderingen	6	70.300	82.830
Liquide middelen	7	25.007	18.875
Totaal vlottende activa		<u>105.147</u>	<u>108.627</u>
Totaal activa		<u><u>287.243</u></u>	<u><u>289.480</u></u>
PASSIVA			
	Ref.	31-dec-19	31-dec-18
		€	€
Groepsvermogen			
Kapitaal	8	3.492	3.492
Bestemmingsreserves		6.503	8.203
Algemene en overige reserves		73.037	72.278
Totaal eigen vermogen		<u>83.032</u>	<u>83.973</u>
Aandeel derden		83	61
Totaal groepsvermogen		<u>83.115</u>	<u>84.034</u>
Voorzieningen	9	10.029	10.087
Langlopende schulden	10	108.586	122.919
Kortlopende schulden			
Overige kortlopende schulden	11	85.513	72.440
Totaal kortlopende schulden		<u>85.513</u>	<u>72.440</u>
Totaal passiva		<u><u>287.243</u></u>	<u><u>289.480</u></u>

MARTINI ZIEKENHUIS

1.1.2 GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2019 (x 1.000)

	<u>Ref.</u>	<u>2019</u>	<u>2018</u>
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Opbrengsten zorgprestaties	13	316.978	299.927
Subsidies	14	13.370	13.056
Overige bedrijfsopbrengsten	15	31.508	29.799
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>361.856</u>	<u>342.782</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Personeelskosten	16	187.030	172.212
Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa	17	19.467	18.679
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	18	45.846	43.027
Overige bedrijfskosten	19	105.327	95.923
Som der bedrijfslasten		<u>357.670</u>	<u>329.841</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		4.186	12.941
Financiële baten en lasten	20	4.815	5.424
RESULTAAT VOOR BELASTING		<u>-629</u>	<u>7.517</u>
Vennootschapsbelasting	21	186	221
RESULTAAT NA BELASTING		<u>-815</u>	<u>7.296</u>
Aandeel derden in het resultaat van groepsmaatschappijen		-126	-104
NETTO RESULTAAT BOEKJAAR		<u><u>-941</u></u>	<u><u>7.192</u></u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2019</u>	<u>2018</u>
		€	€
Algemene reserve aanvaardbare kosten		-842	4.425
Bestemmingsreserves		-1.700	1.203
Algemene en overige reserves		1.601	1.564
		<u><u>-941</u></u>	<u><u>7.192</u></u>

1.1.3 GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT OVER 2019 (x 1.000)

	Ref.	2019		2018	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			4.186		12.941
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen	1,2	19.467		18.679	
- mutatie financiële vaste activa	3	-50		8	
- mutaties voorzieningen	9	-58		-1.798	
			19.359		16.889
Veranderingen in netto werkkapitaal:					
- voorraden	4	-674		664	
- onderhanden werk uit hoofde van DBC-Zorgproducten	5	-2.244		-1.166	
- debiteuren en overige vorderingen	6	12.530		-11.496	
- kortlopende schulden (exclusief schuld aan kredietinstellingen)	11	8.428		7.721	
			18.040		-4.276
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			41.585		25.554
Ontvangen interest		2		2	
Betaalde interest		-5.206		-5.570	
Ontvangen vennootschapsbelasting		1		0	
Betaalde vennootschapsbelasting		-262		-220	
			-5.465		-5.788
Kasstroom uit operationele activiteiten			36.120		19.766
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings immateriële vaste activa	1	-3.073		-939	
Investerings materiële vaste activa	2	-16.359		-14.396	
Desinvesteringen (im)materiële vaste activa	2	30		0	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-19.402		-15.335
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	10	0		0	
Aflossing langlopende schulden	10	-10.482		-11.092	
Uitbetaald aandeel dividend	8	-104		-113	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-10.586		-11.205
Mutatie geldmiddelen			6.132		-6.774
Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.					
Aansluiting mutatie liquide middelen					
ultimo huidig boekjaar	7	25.007		18.875	
ultimo vorig boekjaar	7	18.875		25.649	
			6.132		-6.774

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 2019, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2019.

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

Voor een nadere toelichting op de consequenties van de uitbraak van de wereldwijd COVID-19 pandemie en de consequenties voor het Martini Ziekenhuis wordt verwezen naar paragraaf 1.1.8. Gebeurtenissen na balansdatum. De Raad van Bestuur streeft er naar de best mogelijke informatie te verkrijgen om de risico's te beoordelen en passende maatregelen door te voeren om daarop in te spelen. Wij hebben een aantal maatregelen genomen om de effecten van het COVID-19-virus te bewaken en te voorkomen en blijven dat ook in de toekomst doen. Deze maatregelen bestaan onder andere uit veiligheids- en gezondheidsmaatregelen voor onze medewerkers (zoals persoonlijke beschermingsmiddelen, beperking van sociale contacten en vanuit huis werken), evaluatie van contracten, aantrekken van aanvullende financiële middelen ter ondersteuning van de continuïteit van onze bedrijfsvoering en communicatie met onze belangrijkste stakeholders.

De zorgverzekeraars hebben aan de ziekenhuizen en UMC's, bij brief d.d. 17 maart respectievelijk 21 april 2020, laten weten hen te ondersteunen, waarbij de beschikbaarheid en continuïteit van zorg op langere termijn zo goed mogelijk geborgd wordt.

Bij het bepalen van de benodigde bekostiging voor de continuïteit in deze situatie zijn de bestaande afspraken voor 2020 tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars het uitgangspunt. Daarbij wordt rekening gehouden met:

- extra kosten die in verband met het coronavirus gemaakt worden na goedkeuring in ROAZ-verband en in afstemming met de meest betrokken zorgverzekeraar(s). Dit geldt ook voor kosten die redelijkerwijs in lijn liggen met de binnen de ROAZ gemaakte afspraken;
- mogelijke effecten van de verschuivingen binnen het zorgaanbod van de zorgaanbieder; en
- vaste kosten die ten gevolge van de coronavirus niet worden gedekt in de Zorgverzekeringwet als gevolg van omzetsderving.

Gezien bovenstaande toezegging is er geen sprake van materiële onzekerheid die ernstige twijfel kan doen rijzen of het Martini Ziekenhuis haar activiteiten voort kan zetten en is derhalve de jaarrekening 2019 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

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	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/eerstelijns patiënten 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 is het bevorderen van de ontwikkeling en toepassing van de psychologische zorg voor oncologiepatiënten en hun omgeving. Per 1 april 2019 zijn van de activa en passiva van Stichting Assagioli, operend onder de naam Het Behouden Huys door Psychologie Zorg Noord-Nederland overgenomen. Psychologische Zorg Noord-Nederland is een 100% dochteronderneming en wordt vanaf 2019 geconsolideerd.

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.

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.

Specifieke aandachtspunten jaarrekening 2019 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 2019 van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor het Martini Ziekenhuis hebben betrekking op:

1. Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ 2018 en evt. eerdere jaren;
2. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2019;
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 2019 meegenomen.

Toelichting (landelijke) onzekerheden jaarrekening 2019

De van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten in de jaarrekening 2019 zijn (inclusief de status hiervan) hierna toegelicht voor het Martini Ziekenhuis:

1. Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ 2018 en evt. eerdere jaren

Het Martini Ziekenhuis heeft over de uitkomsten van het zelfonderzoek 2018 en eerdere jaren finale overeenstemming bereikt met de zorgverzekeraars. De uitkomsten van de onderhandelingen hierover met de zorgverzekeraars zijn verwerkt in deze jaarrekening en dit heeft niet geleid tot materiële wijzigingen van de in de jaarrekening 2018 opgenomen nuanceringen.

2. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2019

Per 1 januari 2019 is het Martini Ziekenhuis over op Horizontaal Toezicht. Dit betekent dat er vanaf 2019 geen overige formele en materiele controles na betaling worden uitgevoerd door de zorgverzekeraars. Verder vervalt de Handreiking 2019.

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 2019 alle beheersmaatregelen met betrekking tot de hoge en midden risico's getoetst op opzet, bestaan en werking. Tevens heeft de externe accountant assurance verleend ten aanzien van de beheersmaatregelen bij hoge risico's. Vanuit de representerende zorgverzekeraars zijn de reviewwerkzaamheden op de toetsing nog onderhanden voor het jaar 2019. 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 nuanceringen geboekt.

Doelmatigheidscontroles over 2019 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

Het Martini Ziekenhuis heeft met de zorgverzekeraars voor 2019 schadelastafspraken op basis van aanneemsommen, plafondatafspraken (met grotendeels doorleverplicht en veelal doorleververgoeding) respectievelijk prijs*hoeveelheid-afspraken gemaakt. De indexering voor 2019 voor een deel van de prijzen van zorgproducten is nog niet finaal vastgesteld. De beste schatting voor de te verwachte indexatie is verwerkt in de jaarrekening.

Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2019 heeft plaatsgevonden op basis van een beste schatting van het voortgangpercentage ultimo 2019 in lijn met de Handreiking omzetverantwoording, rekening houdend met de verwachte effecten van het rechtmatigheidsonderzoek. Deze correcties zijn conform de Handreiking omzetverantwoording op de omzet 2019 in mindering gebracht en waar nodig verwerkt in de waardering van het onderhanden werk ultimo 2019.

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 2015 afgerekend. Voor schadelastjaar 2016 bestaat overeenstemming. De schadejaren 2017 en 2018 moeten nog worden afgerekend met de zorgverzekeraars.

5. 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 en 2019 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 en 2019. Met een eventueel financieel effect volgend uit de toepassing van het macrobeheersinstrument 2018 en 2019 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".

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 waarschijnlijk 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 samenstellende delen.

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 waarderinggrondslagen 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 waardeverminderingverliezen.

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 waardeverminderingverlies 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 waardeverminderingverlies. 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 waardeverminderingverlies voor het actief (of kasstroom-genererende 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 vervolgwaardering 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 toekomstig 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 waardevermindingsverlies 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, gediscoteerd 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 waardevermindingsverlies, 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 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 nominale 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 onderdeel van de dotatie en/of onttrekking aan de voorziening.

Personele voorzieningen worden, indien het effect van de tijdswaarde van geld materieel is, gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen.

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 2,5%.

Voorziening systeemwijzigingen

Betreft een voorziening voor de mogelijke terugbetalingsverplichting aan zorgverzekeraars op grond van een interne analyse op declaraties tot en met boekjaar 2019.

Voorziening aansprakelijkheidsrisico

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

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.

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.

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

voltoeien 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 er bij de bepaling van de omzet gebruik gemaakt van een voortgangsperscentage om de, met verzekeraars afgesproken, aanneemsommen en plafonds toe te rekenen aan het boekjaar 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.

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 2019 bedroeg de dekkingsgraad 99,2%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 128%. 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 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 instellingsspecifieke (sectorale) regels.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2019 (x 1.000)

ACTIVA

Vaste activa

1. Immateriële vaste activa

	31-dec-19	31-dec-18
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Goodwill	0	0
Concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	3.124	1.145
Totaal immateriële vaste activa	3.124	1.145

	31-dec-19	31-dec-18
	€	€
<i>Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>		
Boekwaarde per 1 januari	1.145	778
Bij: investeringen	3.073	939
Af: afschrijvingen	1.094	572
Af: desinvesteringen	0	0
Boekwaarde per 31 december	3.124	1.145

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 2019						
- aanschafwaarde			3.863	-		3.863
- cumulatieve herwaarderingen			-	-		-
- cumulatieve afschrijvingen			2.718	-		2.718
Boekwaarde per 1 januari 2019	-	-	1.145	-	-	1.145
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen			3.073	-		3.073
- herwaarderingen			-	-		-
- afschrijvingen			1.094	-		1.094
- 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)	-	-	1.979	-	-	1.979
Stand per 31 december 2019						
- aanschafwaarde	-	-	6.936	-	-	6.936
- cumulatieve herwaarderingen	-	-	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	-	-	3.812	-	-	3.812
Boekwaarde per 31 december 2019	-	-	3.124	-	-	3.124
<i>Afschrijvingspercentage</i>			33,3%	100%		

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2019 (x 1.000)

ACTIVA

Vaste activa

2. Materiële vaste activa

	31-dec-19	31-dec-18
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	111.706	113.694
Machines en installaties	38.666	39.756
Andere vaste en bedrijfsmiddelen	26.496	21.683
Materiële vaste activa in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	1.436	3.957
Totaal materiële vaste activa	178.304	179.090

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 2019						
- aanschafwaarde	185.558	75.443	106.808	3.957	0	371.766
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	71.864	35.687	85.125	0	0	192.676
Boekwaarde per 1 januari 2019	113.694	39.756	21.683	3.957	0	179.090
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	3.910	2.744	9.527	1.436		17.617
- herwaarderingen						0
- afschrijvingen	6.479	4.233	7.661	0		18.373
- bijzondere waardeverminderingen						0
- in gebruikname	581	399	2.977	-3.957		0
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde						0
.cumulatieve herwaarderingen						0
.cumulatieve afschrijvingen						0
- <i>desinvesteringen</i>						
.aanschafwaarde	0	0	343	0	0	343
.cumulatieve herwaarderingen						0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	313	0	0	313
per saldo	0	0	30	0	0	30
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-1.988	-1.090	4.813	-2.521	0	-786
Stand per 31 december 2019						
- aanschafwaarde	190.049	78.586	118.969	1.436	0	389.040
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	78.343	39.920	92.473	0	0	210.736
Boekwaarde per 31 december 2019	111.706	38.666	26.496	1.436	0	178.304
<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 hypotheeknemers zijn hierbij het Waarborgfonds voor de Zorgsector, De Staat der Nederlanden, de ING en de Rabobank.

Verder is er een akte van pand op alle boekvorderingen van het Martini Ziekenhuis. De pandhouders zijn hierbij de ING en de Rabobank.

Er is ultimo 2019 geen sprake van aanwijzingen voor impairment.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2019 (x 1.000)

3. Financiële vaste activa

	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Deelneming	668	618
Oveirge vorderingen	0	0
Totaal financiële vaste activa	<u><u>668</u></u>	<u><u>618</u></u>

	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
	€	€
<i>Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:</i>		
Boekwaarde per 1 januari	618	626
Bij: kapitaalstortingen	202	0
Resultaat deelnemingen	-152	-8
Af: terugname waardevermindering	0	0
Boekwaarde per 31 december	<u><u>668</u></u>	<u><u>618</u></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 2019 is ons aandeel in het negatief resultaat van MediRisk over 2018 onttrokken aan de aandeelhoudersrekening bij Medirisk. Indien vereist vult het Martini Ziekenhuis, samen met de andere leden, het vermogen aan van MediRisk middels een kapitaalstorting. In 2019 heeft er een kapitaalstorting plaatsgevonden van € 202.

Vlottende activa

4. Voorraden

	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Magazijnvoorraad	623	609
Geneesmiddelenvoorraad	3.114	2.164
Afdelingsvoorraad	1.033	1.311
Leenemballage	38	50
Totaal voorraden	<u><u>4.808</u></u>	<u><u>4.134</u></u>

De stijging van de geneesmiddelenvoorraad komt door het aanhouden van extra voorraden. De omvang van de voorziening van de incurante voorraden is € 74 (2018: € 71).

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2019 (x 1.000)

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

	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Onderhanden werk DBC's / DBC-Zorgproducten vrij segment	35.572	35.496
Af: ontvangen voorschotten	28.141	30.052
Af: Voorziening onderhanden werk	2.399	2.656
Totaal	<u><u>5.032</u></u>	<u><u>2.788</u></u>

In verband met de berekende overschrijding van de met zorgverzekeraars afgesproken aanneemsommen en plafonds is een correctie doorgevoerd op de onderhanden projecten uit hoofde van DBC-zorgproducten van € 942 (2018 correctie doorgevoerd van € 3.311). De voorziening onderhanden werk betreft de gemaakte nuancerings voor de overschrijding van contractafspraken.

6. Debiteuren en overige vorderingen

	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Vorderingen op debiteuren	28.122	26.223
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-Zorgproducten	<u>27.993</u>	<u>37.805</u>
	56.115	64.028
Af: voorschot nog te factureren DBC's / DBC-Zorgproducten	<u>0</u>	<u>0</u>
	56.115	64.028
Vooruitbetaalde bedragen	2.870	4.227
Nog te ontvangen bedragen	11.315	14.575
Totaal vorderingen en overlopende activa	<u><u>70.300</u></u>	<u><u>82.830</u></u>

Van de overige vorderingen en overlopende activa heeft € 599 een looptijd langer dan 1 jaar (2018: € 483). De voorziening dubieuze debiteuren bedraagt € 876 (2018: € 736).

In de debiteuren is voor een bedrag van € 0 sprake van een looptijd langer dan een jaar. (2018: € 54)

Er geldt voor het Martini Ziekenhuis een akte van pand op alle boekvorderingen. De pandhouders zijn hierbij de ING en de Rabobank.

7. Liquide middelen

	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Kas	21	14
Bankrekeningen	24.986	18.861
Totaal liquide middelen	<u><u>25.007</u></u>	<u><u>18.875</u></u>

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

Ultimo 2019 is een bedrag van € 2.500 gestald op een wachttijddeposito. (2018: € 7.000). Dit geld staat, met een vertraging van een maand, ter vrije beschikking.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2019 (x 1.000)

PASSIVA

8. Groepsvermogen

	31-dec-19	31-dec-18
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Kapitaal	3.492	3.492
Bestemmingsreserves	6.503	8.203
Algemene en overige reserves	73.037	72.278
Totaal eigen vermogen	83.032	83.973
Aandeel derden	83	61
Totaal groepsvermogen	83.115	84.034

Kapitaal

	Saldo per 1-jan-2019	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-19
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Kapitaal	3.492	0	0	3.492
	<u>3.492</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3.492</u>

Bestemmingsreserves

	Saldo per 1-jan-2019	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-19
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Innovatiefonds	3.000	0	0	3.000
Strategische personeelsvoorziening	4.203	-1.700	0	2.503
Martini Innovatie Platform	1.000	0	0	1.000
Totaal bestemmingsreserves	8.203	-1.700	0	6.503

Algemene en overige reserves

	Saldo per 1-jan-2019	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-19
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Algemene reserve aanvaardbare kosten	63.136	-842	0	62.294
Reserve huisvesting	632	0	0	632
Algemene en overige reserves deelnemingen	8.510	1.601	0	10.111
Totaal algemene en overige reserves	72.278	759	0	73.037

Aandeel derden

	Saldo per 1-jan-2019	Resultaat- bestemming	Overige mutatie	Saldo per 31-dec-19
Totaal aandeel derden	61	126	-104	83

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.

Aandeel derden

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

Overzicht van het totaalresultaat van de instelling

	31-dec-19	31-dec-18
	€	€
Geconsolideerd netto-resultaat (na belastingen) toekomend aan de instelling	-941	7.192
Herwaardering materiële vaste activa	0	0
Af: Gerealiseerde herwaardering ten laste van het eigen vermogen	0	0
Totaal van de rechtstreekse mutaties in het eigen vermogen van de instelling als onderdeel van het groepsvermogen	0	0
Totaalresultaat van de instelling	-941	7.192

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2019 (x 1.000)

9. Voorzieningen

	Saldo per 1-jan-2019	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Effect oprenten	Saldo per 31-dec-19
	€	€	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt:</i>						
Voorziening jubilea	3.225	448	146	103	0	3.424
Voorziening persoonlijk levensfase budget	226	0	226	0	0	0
Voorziening systeemwijzigingen	1.183	927	224	457	0	1.429
Reorganisatievoorziening	1.600	0	204	0	0	1.396
Voorziening langdurig zieken	879	632	665	0	0	846
Voorziening onregelmatigheidstoelag	344	0	344	0	0	0
Voorziening aansprakelijkheidsrisico	2.630	557	253	0	0	2.934
Totaal voorzieningen	10.087	2.564	2.062	560	0	10.029

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 omhoogingen 2016-2020. In de reorganisatievoorziening zijn de als gevolg van de reorganisatie noodzakelijke kosten opgenomen. Van de voorziening voor reorganisatiekosten heeft een omvang van € 424 een looptijd korter dan een jaar.

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 hiervan in 2019 is gelijk gesteld aan het Eigen Behoud over 2019.

	31-dec-19
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen < 1 jr.	2.106
Langlopend deel van de voorzieningen 1 jr. - 5 jr.	7.923
Langlopend deel van de voorzieningen > 5 jr.	0

10. Langlopende schulden

	31-dec-19	31-dec-18
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Langlopende leningen	122.919	133.401
Totaal langlopende schulden	122.919	133.401

	31-dec-19	31-dec-18
	€	€
<i>Het verloop van de langlopende schulden is als volgt weer te geven:</i>		
Stand per 1 januari	133.401	144.493
Bij: nieuwe leningen	0	0
Af: aflossingen	10.482	11.092
Stand per 31 december	122.919	133.401
Aflossingsverplichting komend boekjaar	14.333	10.482
Stand langlopende leningen per 31 december	108.586	122.919

Kortlopend deel van de langlopende schulden < 1 jr.	14.333	10.482
Langlopend deel van de langlopende schulden 1 jr. - 5 jr.	38.954	46.846
Langlopend deel van de langlopende schulden > 5 jr.	69.632	76.073

Toelichting:

Er zijn solvabiliteitseisen gesteld (balans- en omzetsolvabiliteit 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 is de volgende eis opgenomen:

Indien de DSCR daalt onder de 1,5 wordt de kredietfaciliteit direct opeisbaar. De huidige DSCR benadert dit percentage en bedraagt 1,54.

De langlopende leningen zijn gespecificeerd in het overzicht langlopende schulden ultimo 2019 onder 1.1.6.

De aflossingsverplichtingen voor 2020 zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2019 (x 1.000)

11. Overige kortlopende schulden

	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Crediteuren	13.368	10.938
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	14.333	10.482
Belastingen en premies sociale verzekeringen	8.729	8.428
Schulden terzake van pensioenen	177	134
Vakantietoelage/vakantiedagen/persoonlijk levensfase budget	25.759	22.841
Rente	2.912	3.347
Overige schulden	676	679
Vooruitontvangen bedragen	1.080	1.073
Overlopende passiva	18.479	14.518
Totaal kortlopende schulden en overlopende passiva	<u><u>85.513</u></u>	<u><u>72.440</u></u>

Toelichting:

De vakantietoelage/vakantiedagen/persoonlijk levensfase budget zijn in 2019 ruim € 2.957 hoger doordat er rekening is gehouden met de cao verhoging van 5% per 1-1-2020 en als gevolg van meer personeel zijn de rechten in verlofuren en vakantietoelage gestegen en het saldo neemt toe doordat er minder uren worden opgevoerd dan de jaarrechten.

Onder de vooruitontvangen bedragen is een bedrag van € 1.034 begrepen met een resterende looptijd langer dan 1 jaar en onder de overlopende passiva is een bedrag van € 1.655 begrepen met een resterende looptijd langer dan 1 jaar.

De overlopende passiva bestaat ultimo 2019 onder meer uit te betalen bedragen aan zorgverzekeraars in verband met afrekeningen voorgaande schadelastjaren, een schuld inzake de beschikbaarheidsbijdrage brandwondenzorg en de eenmalige uitkering zoals afgesproken in de cao 2019 - 2021.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2019

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 gediifferentieerd, 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.

Daarnaast bezit het Martini Ziekenhuis een wachttijddeposito van €2,5 miljoen, waarbij liquiditeiten pas na een maand beschikbaar zijn.

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 marktrente 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 marktrente geen basis is voor een goede vergelijking. Een tweetal leningen zijn in de markt aangetrokken, echter is hier geen flexibiliteit voor de geldgever en geldnemer opgenomen v.w.b. vervroegde aflossingen.

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 hypotheeknemers zijn hierbij 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 pandhouders zijn hierbij 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 € 1.200.000 per jaar.

De kosten in 2019 waren € 1.229.814.

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, maar worden voor ramingen meegenomen.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2019

Kraamzorg Het Groene Kruis B.V. is in 2018 een nieuwe (verlenging) van de huurverplichting aangegaan. Het betreft de huur van het pand aan de Queridolaan 5 te Groningen vanaf 4 juni 2018. De nieuwe huurverplichting heeft een looptijd van 3 jaar, met verlengingsperioden van telkens 2 jaar. De opzegtermijn bedraagt 12 maanden. De jaarlijkse huurverplichting heeft een omvang van € 64.000.

Isis Kraamzorg B.V. is per 1 juli 2016 een huurverplichting aangegaan inzake de huur van het pand aan de K.R. Poststraat 5 te Heerenveen. De huurverplichting heeft een looptijd van 5 jaar. De jaarlijkse huurverplichting heeft een omvang van € 11.000.

Psychologische Zorg Noord Nederland B.V. is huurovereenkomsten aangegaan voor de panden Rijsstraatweg 363A en Rijsstraatweg 363A "Kapel", beide te Haren. Voor beide overeenkomsten geldt dat de huur is ingegaan op 1 april 2019 en voor de duur van vijf jaar. De jaarlijkse huurverplichting heeft een omvang van € 72.275.

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 terugordering bij instellingen voor medisch specialistische zorg.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2019 bestaat nog geen inzicht in de omvang van deze verplichting voor 2019. 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 2019.

Fiscale eenheid omzetbelasting

Het Martini Ziekenhuis maakt deel uit van een fiscale eenheid omzetbelasting met Martini Ondersteunende Diensten B.V. en is uit dien hoofde hoofdelijk aansprakelijk voor de schulden van de fiscale eenheid.

Niet in de balans opgenomen activa (x 1.000)

	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
	€	€
Investerings in bestelling	<u>8.540</u>	<u>4.430</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 2019 € 3.348.806

Bankgarantie ten behoeve van accijnsvergunning

Het Martini Ziekenhuis heeft een accijnsvergunning. In verband hiermee is aan de Belastingdienst/Douane Noord een bankgarantie afgegeven van € 13.500 voor het invoeren van alcohol.

1.1.6 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN ULTIMO 2019

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Werkelijke rente	Restschuld 31 december 2018	Nieuwe leningen in 2019	Aflossing in 2019	Restschuld 31 december 2019	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd eind 2019	Aflossingswijze	Aflossing 2020	Gestelde zekerheden
		€	%	€	€	€	€	€			€	
ING bank	20-jun-89	9.869.720	4,170	340.335	-	340.335	0	0	0 jr.	lineair	0	*
Nederlandse Waterschapsbank NV	30-mrt-94	5.862.069	1,460	651.362	-	217.121	434.241	0	1 jr.	lineair	217.121	*
OLMA levensverzekeringsmij voor Artsen NV	16-mei-94	2.949.571	6,600	226.890	-	113.445	113.445	0	0 jr.	lineair	113.445	*
Bank Nederlandse Gemeenten	14-aug-98	1.445.290	5,620	333.529	-	55.588	277.941	0	5 jr.	lineair	55.588	*
Nederlandse Waterschapsbank NV	30-jun-03	7.000.000	4,605	7.000.000	-	0	7.000.000	0	3 jr.	einde looptijd	0	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	23-sep-03	2.700.000	5,005	2.700.000	-	0	2.700.000	0	3 jr.	einde looptijd	0	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	06-okt-03	2.134.627	1,880	270.268	-	103.417	166.851	0	3 jr.	lineair	103.417	*
Nederlandse Waterschapsbank NV	20-sep-04	13.000.000	4,430	9.957.455	-	276.595	9.680.860	8.297.885	24 jr.	lineair	276.595	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	07-dec-05	12.000.000	3,730	5.400.000	-	600.000	4.800.000	1.800.000	7 jr.	lineair	600.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	31-mrt-06	15.000.000	3,810	6.750.000	-	750.000	6.000.000	2.250.000	8 jr.	lineair	750.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	31-mrt-06	18.000.000	3,940	13.875.000	-	375.000	13.500.000	11.625.000	26 jr.	lineair	375.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	08-dec-06	14.000.000	4,028	6.300.000	-	700.000	5.600.000	2.100.000	7 jr.	lineair	700.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	10-mei-07	16.000.000	1,770	12.480.000	-	320.000	12.160.000	10.560.000	37 jr.	lineair	320.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	10-mei-07	16.000.000	4,590	12.480.000	-	320.000	12.160.000	10.560.000	37 jr.	lineair	320.000	x
Bank Nederlandse Gemeenten	08-okt-07	15.000.000	0,498	6.750.000	-	750.000	6.000.000	2.250.000	7 jr.	lineair	750.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	05-aug-08	8.000.000	5,070	4.000.000	-	400.000	3.600.000	1.600.000	7 jr.	lineair	400.000	x
ING Bank	01-mei-15	10.000.000	2,450	6.500.000	-	1.000.000	5.500.000	0	1 jr.	lineair / bullet	5.500.000	-
ING Bank	01-dec-15	10.000.000	2,500	6.400.000	-	1.600.000	4.800.000	0	2 jr.	lineair / bullet	1.600.000	-
Bank Nederlandse Gemeenten	30-dec-09	16.000.000	3,695	9.237.000	-	845.375	8.391.624	4.188.047	9 jr.	lineair	845.375	x
Bank Nederlandse Gemeenten	16-dec-09	10.000.000	4,095	7.948.718	-	256.411	7.692.307	6.410.256	29 jr.	lineair	256.410	x
Bank Nederlandse Gemeenten	01-feb-10	3.080.085	3,300	308.008	-	308.008	0	0	0 jr.	lineair	0	x
Bank Nederlandse Gemeenten	28-jul-10	6.000.000	3,690	3.600.000	-	300.000	3.300.000	1.800.000	11 jr.	lineair	300.000	x
Bank Nederlandse Gemeenten	28-jul-10	6.000.000	3,660	3.473.685	-	315.790	3.157.895	1.578.948	10 jr.	lineair	315.789	x
Bank Nederlandse Gemeenten	01-sep-10	7.194.464	4,150	5.718.677	-	184.474	5.534.204	4.611.836	30 jr.	lineair	184.473	x
Rabobank	21-jul-10	3.500.000	2,690	700.000	-	350.000	350.000	0	0 jr.	lineair	350.000	x
Totaal				133.400.928	0	10.481.559	122.919.369	69.631.972			14.333.213	

*) Afgesloten onder rijksgarantie

x Geborgd via Waarborgfonds voor de Zorgsector

MARTINI ZIEKENHUIS

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2019 (x 1.000)

13. Opbrengsten zorgprestaties

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	309.403	293.136
Beschikbaarheidsbijdragen Zorg	2.303	1.651
Overige zorgprestaties	5.272	5.140
Totaal	<u><u>316.978</u></u>	<u><u>299.927</u></u>

De opbrengsten zorgprestaties zijn voornamelijk gestegen als gevolg van groei van de productie ten opzichte van voorgaand jaar.

14. Subsidies

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	10.476	10.290
Overige subsidies	2.894	2.766
Totaal	<u><u>13.370</u></u>	<u><u>13.056</u></u>

De post 'Overige subsidies' bestaat voornamelijk uit subsidie in het kader van de subsidieregeling 'Kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg' verstrekt door het ministerie van VWS.

15. Overige bedrijfsopbrengsten

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Overige opbrengsten (waaronder vergoeding voor verhuur onroerend goed)	31.508	29.799
Totaal	<u><u>31.508</u></u>	<u><u>29.799</u></u>

De overige opbrengsten zijn ten opzichte van voorgaand jaar voornamelijk gestegen als gevolg van een hogere opbrengst van kraamzorg. Vanwege de vergelijkbaarheid is de vergoeding van het jaar 2018 in het kader van 'Kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg' ad € 2.470 overgeheveld naar de post 'Overige subsidies'.

BEDRIJFSLASTEN

16. Personeelskosten

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
Lonen en salarissen	136.094	126.883
Sociale lasten	20.918	18.517
Pensioenpremie	12.149	11.182
Andere personeelskosten	8.747	8.827
Subtotaal	<u>177.908</u>	<u>165.409</u>
Personeel niet in loondienst	9.122	6.803
Totaal	<u><u>187.030</u></u>	<u><u>172.212</u></u>

De stijging van lonen en salarissen wordt verklaard door een forse toename van het aantal fte's en een eenmalige uitkering die in het jaar 2020 wordt uitbetaald met betrekking tot het jaar 2019.

De toename in kosten personeel niet in loondienst is het gevolg van onder meer niet ingevulde vacatureruimte.

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	fte	fte
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden:		
Martini Ziekenhuis	2493,9	2321,6
Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	151,1	148,4
Isis Kraamzorg B.V.	77,2	76,0
Martini Ondersteunende Diensten B.V.	59,9	59,4
Martini Apotheek B.V.	22,9	23,0
Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	10,0	0,0
Totaal	<u><u>2.815,0</u></u>	<u><u>2.628,4</u></u>

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2019 (x 1.000)

17. Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
- immateriële vaste activa	1.094	572
- materiële vaste activa	18.373	18.107
Totaal afschrijvingen	<u>19.467</u>	<u>18.679</u>

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

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
Afschrijvingen resultaatrekening	19.467	18.679
Afschrijvingen verloopoverzicht	19.467	18.679
Vershil	<u>0</u>	<u>0</u>

18. Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
	45.846	43.027
Totaal	<u>45.846</u>	<u>43.027</u>

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

19. Overige bedrijfskosten

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	6.352	6.224
Algemene kosten	19.620	17.325
Patiëntgebonden kosten	72.759	66.346
Onderhoud en energiekosten*	4.824	4.725
Huur en leasing	1.433	1.215
Dotaties en vrijval voorzieningen	339	88
Totaal	<u>105.327</u>	<u>95.923</u>

* Volgens opgave van de energieleverancier betreft 100% van de elektriciteit groene stroom.

De stijging van algemene kosten ten opzichte van voorgaand jaar wordt voornamelijk verklaard door een toename van de onderhoudscontracten en licenties en een incidentele bate in 2018.

De stijging in de patiëntgebonden kosten ten opzichte van voorgaand jaar wordt enerzijds verklaard door een stijging in de zorgopbrengsten en anderzijds door een verschuiving in de productmix.

20. Financiële baten en lasten

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Rentelasten	4.819	5.427
Rentebaten	-4	-3
Totaal	<u>4.815</u>	<u>5.424</u>

21. Vennootschapsbelasting

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Vennootschapsbelasting	186	221
Totaal	<u>186</u>	<u>221</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 2019 (bedragen x€ 1)

22. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

De WNT is van toepassing op het Martini Ziekenhuis. Het voor het Martini Ziekenhuis toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2019 € 194.000 (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 2019).

22.1. De bezoldiging van de leidinggevende topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen met dienstbetrekking die over 2019 in het kader van de WNT verantwoord worden, is als volgt:

Gegevens 2019					
1 Naam	Dhr. drs. H. Feenstra	Dhr. dr. A.T.M.G. Tiebosch	Mw. T. Kroll MHBA	Dhr. drs. P. Littooj	
2 Functiegegevens	Voorzitter Raad van Bestuur *)	Lid Raad van Bestuur *)	Lid Raad van Bestuur	Lid Raad van Bestuur *)	
3 Aanvang en einde functievervulling in 2019	0101 - 3112	0101 - 3112	1208 - 3112	0101 - 2006	
4 Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0	0,8	1,0	0,9	
5 Dienstbetrekking?	Ja	Ja	Ja	Ja	
6 Bezoldiging					
7 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	204.452	153.638	63.441	80.751	
8 Beloningen betaalbaar op termijn	11.711	9.314	4.484	4.935	
Subtotaal	216.163	162.952	67.925	85.686	
9 Individueel WNT -maximum	194.000	155.200	75.474	81.081	
10 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
11 Totale bezoldiging 2019	216.163	162.952	67.925	85.686	
Gegevens 2018					
1 Naam	Dhr. drs. H. Feenstra	Dhr. dr. A.T.M.G. Tiebosch	n.v.t.	Dhr. drs. P. Littooj	
2 Functiegegevens	Voorzitter Raad van Bestuur *)	Lid Raad van Bestuur *)	n.v.t.	Lid Raad van Bestuur *)	
3 Aanvang en einde functievervulling in 2018	0101 - 3112	0101 - 3112	n.v.t.	0101 - 3112	
4 Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0	0,8	n.v.t.	0,9	
5 Dienstbetrekking?	Ja	Ja	n.v.t.	Ja	
6 Bezoldiging					
7 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	210.802	153.768	n.v.t.	172.998	
8 Beloningen betaalbaar op termijn	11.579	9.213	n.v.t.	10.357	
Subtotaal	222.381	162.981	n.v.t.	183.355	
9 Individueel WNT -maximum	189.000	151.200	n.v.t.	170.100	
10 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
11 Totale bezoldiging 2018	222.381	162.981	n.v.t.	183.355	

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.

Het CIBG heeft in de periode juli 2019 – april 2020 een onderzoek uitgevoerd naar de bezoldiging en het toegepaste overgangsrecht van de heer Feenstra. Het CIBG concludeert dat in 2013 het door het Martini Ziekenhuis toegepaste overgangsrecht niet van toepassing is op de heer Feenstra. Dit leidt tot een neerwaartse bijstelling van de bezoldiging van de heer Feenstra over 2013 van € 239.774 naar het over 2013 geldende bezoldigingsmaximum voor de WNT ad € 228.599, totaal € 11.175.

Het bedrag van de neerwaartse bijstelling is door de heer Feenstra voor het opmaken van de jaarrekening 2019 terug betaald aan het Martini Ziekenhuis.

Deze bevinding van het CIBG heeft geen gevolgen voor de bezoldiging en het overgangsrecht in de jaren na 2013.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2019 (bedragen x € 1)

22. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

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 130% 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 beloond conform de bandbreedtes van de BBZ en met inachtneming van de regels van de WNT. Voor de voorzitter van de RvB geldt dat sprake is van een afbouwperiode van 4 jaar, ingaande 2018. De bezoldiging van de overige leden van de raad van bestuur vloeien voort uit schriftelijk overeengekomen afspraken uit 2014 respectievelijk 2015, voor in werking treding van het overgangsrecht op 1 januari 2016 ivm WNT, sectorale regeling Zorg en Jeugdhulp. Voor de overige leden van de RvB geldt daardoor een gedoogperiode tot en met 2019.

Gegevens 2019		
1 Naam	Mw. drs. A.D. Tonkes	Mw. L.L. van Breda Vriesman
2 Functiegegevens	Bestuurder Martini Apotheek B.V.	Bestuurder Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.
3 Aanvang en einde functievervulling in 2019	0101 - 3112	0101 - 3112
4 Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0	1,0
5 Dienstbetrekking?	Nee	Ja
6 Bezoldiging		
7 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	129.231	100.000
8 Beloningen betaalbaar op termijn	0	10.527
Subtotaal	129.231	110.527
9 Individueel WNT -maximum	194.000	194.000
10 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.
11 Totale bezoldiging 2019	129.231	110.527
Gegevens 2018		
1 Naam	Mw. drs. A.D. Tonkes	Mw. L.L. van Breda Vriesman
2 Functiegegevens	Bestuurder Martini Apotheek B.V.	Bestuurder Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.
3 Aanvang en einde functievervulling in 2018	0101 - 3112	0101 - 3112
4 Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0	1,0
5 Dienstbetrekking?	Nee	Ja
6 Bezoldiging		
7 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	124.934	100.000
8 Beloningen betaalbaar op termijn	0	9.769
Subtotaal	124.934	109.769
9 Individueel WNT -maximum	189.000	189.000
10 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.
11 Totale bezoldiging 2018	124.934	109.769

22.2. Topfunctionarissen met een bezoldiging van € 1.700 of minder

Naam topfunctionaris	Functie
Dhr. drs. H. Feenstra	Voorzitter RvC Martini Apotheek B.V.
Mw. T. Kroll MHBA	Lid RvC Martini Apotheek B.V. (vanaf 12-08-2019)
Dhr. drs. P. Littooi	Lid RvC Martini Apotheek B.V. (t/m 20-06-2019)
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.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2019 (bedragen x € 1)

22. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

22.3. De bezoldiging van de toezichhoudende topfunctionarissen over 2019 die in het kader van de WNT verantwoord worden, is als volgt:

1 Naam	Dhr. ir. R.H. van Terwisga	Mw. drs. V.E. Frankot RA	Dhr. drs. F.A. van Kesteren	Dhr. drs. J. de Jeu
2 Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid	Lid
3 Aanvang en einde functievervulling in 2019	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112
4 Totale bezoldiging	23.812	15.520	0	15.520
5 Individueel WNT -maximum	29.100	19.400	0	19.400
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2018				
1 Naam	Dhr. ir. R.H. van Terwisga	Mw. drs. V.E. Frankot RA	Dhr. drs. F.A. van Kesteren	Dhr. drs. J. de Jeu
2 Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid	Lid
3 Aanvang en einde functievervulling in 2018	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112
4 Totale bezoldiging	17.956	12.727	12.727	12.727
5 Individueel WNT -maximum	28.350	18.900	18.900	18.900
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2019				
1 Naam	Dhr. A.K. in't Veld MA	Mw. Prof.dr.J.M.W.Hazes	Dhr.A.B.Hettinga R.A.	
2 Functiegegevens	Lid	Lid	Lid	
3 Aanvang en einde functievervulling in 2019	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112	
4 Totale bezoldiging	15.520	15.520	15.520	
5 Individueel WNT -maximum	19.400	19.400	19.400	
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Gegevens 2018				
1 Naam	Dhr. A.K. in't Veld MA	Mw. Prof.dr.J.M.W.Hazes	Dhr.A.B.Hettinga R.A.	
2 Functiegegevens	Lid	Lid	Lid	
3 Aanvang en einde functievervulling in 2018	0101 - 3112	0101 - 3112	0110 - 3112	
4 Totale bezoldiging	12.727	12.727	3.182	
5 Individueel WNT -maximum	18.900	18.900	4.764	
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2019 (bedragen x€ 1)

22. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

22.4. Uitkeringen wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen met of zonder dienstbetrekking.

Gegevens 2019	
1 Naam	Dhr. drs. P. Littooi
2 Functie bij beëindiging dienstverband	Lid Raad van Bestuur
3 Deeltijd dienstverband (in fte)	0,9
4 Jaar waarin dienstverband is beëindigd	2019
5 Uitkering wegens beëindiging van het dienstverband	
6 Overeengekomen uitkeringen wegens beëindiging dienstverband	5.238
7 Individueel toepasselijk maximum	67.500
8 Totaal uitkeringen wegens beëindiging dienstverband	5.238
9 Waarvan betaald in 2019	5.238
10 Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n..v.t.

Aan de heer Littooi is vanaf 20 juni 2019 een aantal dagen verlof toegewezen boven het maximum dat beschikbaar was. Ingevolge de WNT wordt dit niet verantwoord als reguliere bezoldiging, maar als vergoeding bij vertrek. Het in deze kolom opgenomen bedrag betreft derhalve de bezoldiging tijdens genoemd verlof in juni 2019; deze bezoldiging is niet opgenomen in tabel 1a.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2019 (bedragen x € 1)

23. Honoraria accountant

	EY 2019	Overig EY-netwerk 2019	Totaal 2019
<i>De honoraria van de accountant over 2019 zijn, inclusief btw, als volgt:</i>	€	€	€
1 Onderzoek van de jaarrekening	164.863	0	164.863
2 Andere controleopdrachten	14.671	0	14.671
3 Andere niet controlediensten	106.590	0	106.590
Totaal honoraria accountant	<u>286.124</u>	<u>0</u>	<u>286.124</u>

	EY 2018	Overig EY-netwerk 2018	Totaal 2018
	€	€	€
1 Onderzoek van de jaarrekening	149.435	0	149.435
2 Andere controleopdrachten	35.846	0	35.846
3 Andere niet controlediensten	74.535	0	74.535
Totaal honoraria accountant	<u>259.816</u>	<u>0</u>	<u>259.816</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.

1.1.8 Gebeurtenissen na balansdatum

In het jaar 2020 is er een onderhandelaarsresultaat bereikt voor een nieuwe CAO Ziekenhuizen 2019-2021.

In het onderhandelaarsresultaat zijn afspraken gemaakt over:

-salarisverhoging per 1 januari 2020 en per 1 januari 2021 .

-eenmalige uitkering die in het jaar 2020 wordt uitbetaald met betrekking tot het jaar 2019.

Impact Coronavirus (COVID-19)

Algemeen

In december 2019 kwamen vanuit China berichten over een besmettelijk virus. Dit virus (COVID -19) zorgde begin 2020 voor veel patiënten en slachtoffers in China en in februari 2020 waren er de eerste patiënten en slachtoffers in Nederland. Begin maart 2020 nam de regering een aantal drastische maatregelen, waaronder het nagenoeg stilleggen van het openbare leven in geheel Nederland. De ziekenhuizen en UMC's stonden voor de taak om samen met ketenpartners in ROAZ-verband een grote groep corona-patiënten de noodzakelijke acute en intensieve zorg te verlenen. Gezien de grote besmettelijkheid van dit virus leidde dit tot drastische hygiëne,- en veiligheidsmaatregelen. Door de grote toeloop van corona-patiënten, de vereiste veiligheidsmaatregelen en de noodzakelijke inzet van IC- bedden, hebben ziekenhuizen en UMC's moeten besluiten een groot deel van de reguliere zorg, onderzoek en onderwijs niet uit te voeren, danwel uit te stellen. Als gevolg van de overheidsmaatregelen (intelligente lock-houdendheid en social distancing) worden ziekenhuizen en UMC's geconfronteerd met omzetting door vraagniveau en terughoudendheid bij patiënten om een beroep te doen op de ziekenhuiszorg.

In dit stadium zijn de gevolgen voor de continuïteit van de bedrijfsactiviteiten van ziekenhuizen en UMC's, en voor de exploitatieresultaten beperkt. Ziekenhuizen en UMC's blijven het beleid en het advies van de diverse nationale instellingen volgen en blijven tegelijkertijd hun uiterste best doen activiteiten zo goed en veilig mogelijk voort te zetten, zonder daarbij de gezondheid van de medewerkers in gevaar te brengen.

Daardoor is sprake van extra investeringen en kosten voor het beschikbaar maken van ziekenhuiscapaciteit en aanschaf van apparatuur en beschermingsmiddelen voor het verplegen van Corona- en overige patiënten in sterk aangepaste omstandigheden. Zorgverzekeraars Nederland heeft na overleg met veldpartijen in brieven van 17 maart 2020 en 21 april 2020 continuïteitsgaranties geboden voor de basiszorginfrastructuur waartoe o.a. de ziekenhuizen en UMC's behoren. Met additionele bevoorschotting door de zorgverzekeraars tot contractwaarde en met additionele bekostiging van de meerkosten van de corona-uitbraak wordt de continuïteit van ziekenhuizen en UMC's gegarandeerd.

Ondanks de onzekerheden als gevolg van de Covid-19 uitbraak kunnen ziekenhuizen en UMC's gebruik maken van de steunmaatregelen die door Zorgverzekeraars Nederland worden aangeboden. Naast deze specifieke toezeggingen door zorgverzekeraars kan aanspraak worden gemaakt op landelijke regelingen, waaronder NOW 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 kredietlimiet. Voor wat betreft de overeengekomen ratio's 2020 met de banken is sprake van onzekerheid die samenhangt met het nog niet bekend zijn van de exacte uitwerking van de financiële compensatie door zorgverzekeraars. Alles overziend is er naar huidig inzicht geen sprake van een materiële onzekerheid over de financiële continuïteit van ziekenhuizen en UMC's.

Impact op het Martini Ziekenhuis

Vanaf medio maart 2020 hebben wij een aantal maatregelen genomen om de effecten van het COVID-19 virus te bewaken en te voorkomen, zoals het vormen van veiligheids- en gezondheidsmaatregelen voor onze patiënten en medewerkers. De opvang van een zeer grote groep patiënten heeft de hoogste prioriteit. Er is zoveel mogelijk capaciteit ingezet om COVID-patiënten te behandelen. Daarbij is waar mogelijk IC capaciteit opgeschaald. Tevens is er afgeschaald op onder andere de electieve en niet-spoedeisende zorg, onderzoek en onderwijs. Op artsen en verpleegkundigen is een beroep gedaan om zoveel mogelijk extra uren te werken. Medewerkers in niet kritische functies zijn verzocht zoveel mogelijk thuis te werken.

Voorziene ontwikkelingen:

Afhankelijk van de duur van deze crisis zal een grotere achterstand ontstaan in de reguliere patiëntenzorg. Maar ook in onderzoek en onderwijs. Op het moment dat het virus landelijk onder controle is, is een inschatting te maken van de totale achterstand en de wijze waarop dit kan worden ingelopen.

Risico's en onzekerheden:

Tot het moment dat de crisis onder controle is, is het niet duidelijk wat het uiteindelijke beslag op de organisatie zal zijn. Op dit moment zijn er nog veel onzekerheden.

Tijdens deze crisis werken veel medewerkers op de toppen van hun kunnen. Nog niet duidelijk is wat het eventuele effect daarvan kan zijn.

1.1.8 Gebeurtenissen na balansdatum

Genomen en voorziene maatregelen:

Het Martini Ziekenhuis leeft de maatregelen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zo goed als binnen de mogelijkheden na. Met andere ziekenhuizen en UMC's is veelvuldig afstemming over verdeling van patiënten en beschikbaarheid medische apparatuur en medisch hulpmiddelen.

Impact op activiteiten:

Door de hoge mate van urgentie voor corona-patiënten en de strenge veiligheidseisen is de reguliere productie vanaf begin maart aanzienlijk gedaald. Ook andere activiteiten, zoals onderzoeksprojecten en opleidingen zijn aanzienlijk gereduceerd dan wel stopgezet.

Steun van zorgverzekeraars en overheden:

Op landelijk niveau zijn de koepels (NFU, NVZ en ZN) met elkaar overeen gekomen passende financiële maatregelen te nemen. Dit betreft o.a. aanvullende bevoorschotting tot 100% passend bij de omvang van contractueel overeenkomen omzet, maar ook hoe om te gaan met meer- en minder kosten (zowel personeel, materiaal als geneesmiddelen) en meer- en minder omzet. De zorgverzekeraars hebben aan de ziekenhuizen en UMC's, bij brief d.d. 17 maart respectievelijk 21 april 2020, laten weten hen te ondersteunen, waarbij de beschikbaarheid en continuïteit van zorg op langere termijn zo goed mogelijk geborgd kan worden.

Ook de minister van VWS heeft in zijn brief d.d. 15 april 2020 aan de Tweede Kamer laten weten dat de overheid de zorgsector in staat wil blijven stellen om te doen wat nodig is om voor de lange termijn de continuïteit van zorg en ondersteuning te borgen.

MARTINI ZIEKENHUIS

1.1.9 ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2019 (x 1.000)
(na resultaatbestemming)

ACTIVA	Ref.	31-dec-19	31-dec-18
		€	€
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	3.124	1.145
Materiële vaste activa	2	178.136	178.916
Financiële vaste activa	3	7.420	5.894
Totaal vaste activa		<u>188.680</u>	<u>185.955</u>
Vlottende activa			
Voorraden	4	4.601	3.925
Onderhanden werk uit hoofde DBC's / DBC's-Zorgproducten	5	4.455	2.984
Debiteuren en overige vorderingen	6	67.865	80.512
Liquide middelen	7	18.092	13.259
Totaal vlottende activa		<u>95.013</u>	<u>100.680</u>
Totaal activa		<u><u>283.693</u></u>	<u><u>286.635</u></u>
PASSIVA	Ref.	31-dec-19	31-dec-18
		€	€
Eigen vermogen	8		
Kapitaal		3.492	3.492
Bestemmingsreserves		6.503	8.203
Algemene en overige reserves		73.052	72.293
Totaal eigen vermogen		<u>83.047</u>	<u>83.988</u>
Voorzieningen			
Voorzieningen	9	9.735	9.824
Langlopende schulden	10	108.586	122.919
Kortlopende schulden			
Overige kortlopende schulden	11	82.325	69.904
Totaal kortlopende schulden		<u>82.325</u>	<u>69.904</u>
Totaal passiva		<u><u>283.693</u></u>	<u><u>286.635</u></u>

MARTINI ZIEKENHUIS

1.1.10 ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING 2019 (x 1.000)

	<u>Ref.</u>	<u>2019</u>	<u>2018</u>
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Opbrengsten uit gebudgetteerde zorgprestaties	13	316.144	299.927
Subsidies	14	13.370	13.056
Overige bedrijfsopbrengsten	15	13.995	12.868
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>343.509</u>	<u>325.851</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Personeelskosten	16	170.633	157.257
Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa	17	19.411	18.614
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	18	45.846	43.027
Overige bedrijfskosten	19	104.984	95.641
Som der bedrijfslasten		<u>340.874</u>	<u>314.539</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		2.635	11.312
Financiële baten en lasten	20	4.785	5.396
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSVOERING		<u>-2.150</u>	<u>5.916</u>
Resultaat deelneming	21	1.209	1.276
RESULTAAT BOEKJAAR		<u><u>-941</u></u>	<u><u>7.192</u></u>
RESULTAATSBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>€</u>	<u>€</u>
Algemene reserve aanvaardbare kosten		-842	4.425
Bestemmingsreserves		-1.700	1.203
Algemene en overige reserves		1.601	1.564
		<u><u>-941</u></u>	<u><u>7.192</u></u>

1.1.11 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2019 (x 1.000)

Algemeen

De enkelvoudige jaarrekening maakt deel uit van de jaarrekening 2019 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

	2019	2018
	€	€
<i>De financiële vaste activa worden als volgt gespecificeerd:</i>		
Deelnemingen in groepsmaatschappijen		
Aandeel Martini Ondersteunende Diensten B.V.	195	172
Aandeel Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	2.828	2.694
Aandeel Martini Apotheek B.V.	1.979	1.367
Aandeel Isis Kraamzorg B.V.	565	233
	<u>5.567</u>	<u>4.466</u>
Overige vorderingen		
Aandeelhoudersrekening MediRisk	668	618
Lening Martini Apotheek B.V. u/g	630	630
Lening Isis Kraamzorg B.V.	180	180
Lening Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	375	0
	<u>1.185</u>	<u>810</u>
Totaal financiële vaste activa	<u>7.420</u>	<u>5.894</u>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

Boekwaarde per 1 januari 2019	5.894
Resultaat deelnemingen	1.101
Aandeelhoudersrekening MediRisk	50
Leningen u/g	375
Boekwaarde per 31 december 2019	<u>7.420</u>

Het verloop van de deelnemingen in groepsmaatschappijen is als volgt:

	Saldo per 1-jan-19	resultaat deelnemingen	ontvangen dividend	overig	Saldo per 31-dec-19
	€	€	€	€	€
Aandeel Martini Ondersteunende Diensten B.V.	172	131	108	0	195
Aandeel Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	2.694	134	0	0	2.828
Aandeel Martini Apotheek B.V.	1.367	612	0	0	1.979
Aandeel Isis Kraamzorg B.V.	233	332	0	0	565
Aandeel Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.*)	0	0	0	0	0
	<u>4.466</u>	<u>1.209</u>	<u>108</u>	<u>0</u>	<u>5.567</u>

*) Het negatieve resultaat over het jaar 2019 van Psychologische Zorg Noord Nederland B.V. ad € 32k. Is als vordering op participanten opgenomen in de jaarrekening van deze B.V. Het Martini Ziekenhuis heeft haar aandeel 1/3 in het verlies ad € 10k. als schuld verantwoord op de balans. Deze verwerking is het gevolg van een contractuele bepaling tussen PZZN, Martini Ziekenhuis, Lentis en Menzis.

Het verloop van de overige vorderingen is als volgt:

	Saldo per 1-jan-19	resultaat deelneming	kapitaal- storting	overig	Saldo per 31-dec-19
Kapitaalstorting MediRisk	618	-152	202	0	668
	<u>618</u>	<u>-152</u>	<u>202</u>	<u>0</u>	<u>668</u>
	Saldo per 1-jan-19	nieuwe leningen	aflossing leningen	overig	Saldo per 31-dec-19
Lening Martini Apotheek B.V. u/g	630	0	0	0	630
Lening Isis Kraamzorg B.V. u/g	180	0	0	0	180
Lening Psychologische Zorg Noord Nederland B.V. u/g	0	375	0	0	375
	<u>810</u>	<u>375</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.185</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.

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

Het Martini Ziekenhuis heeft een 100% participatie in Isis Kraamzorg 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.

De lening Martini Apotheek B.V. u/g betreft een lening met een hoofdsom van € 600.000 en een looptijd van 8 jaar. Tussentijdse aflossing is mogelijk, uiterlijk 21 januari 2021 dient de lening door Martini Apotheek B.V. volledig te zijn afgelost. Maandelijks betaalt Martini Apotheek B.V. een rentevergoeding gebaseerd op het rentepercentage dat geldt voor het aantrekken van kort krediet inclusief een opslag vanwege administratiekosten. Dit percentage was voor 2019 gemiddeld 2,15% en de resterende hoofdsom voor 2019 bedraagt € 630.000.

De Lening Isis Kraamzorg B.V. u/g betreft een lening met een hoofdsom van € 600.000. De lening zal zo spoedig mogelijk worden afgelost. Isis Kraamzorg B.V. zal ieder jaar op 1 februari van elk jaar, voor het eerst op 1 februari 2017 aflossingen dienen te verrichten op de hoofdsom. De bedragen van deze aflossingen zullen minimaal gelijk zijn aan € 120.000. Hiermee vervalt de lening uiterlijk na de laatste aflossing op 1 februari 2022. De lening mag versneld worden afgelost zonder dat enige vergoeding is verschuldigd. Jaarlijks betaalt Isis Kraamzorg B.V. een rentevergoeding gebaseerd op een rentepercentage van 2,8% per jaar. Het uitstaande bedrag van de lening bedraagt ultimo 2019 € 180.000. Er is in het kader van het verstrekken van de lening een pandrecht gevestigd op de huidige en toekomstige vorderingen van Isis Kraamzorg B.V.

De lening Psychologische Zorg Noord Nederland B.V. betreft een lening met een hoofdsom van € 375.000. De lening heeft een looptijd tot 16 april 2022 en zal dan teruggestort moeten worden. 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. Het uitstaande bedrag van de lening bedraagt ultimo 2019 € 375.000.

1.1.11 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2019 (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%:				
Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	20	100	2.828	134
Martini Apotheek B.V.	1	100	1.979	612
Martini Ondersteunende Diensten B.V.	18	51	125	257
Isis Kraamzorg B.V.	1	100	565	332
Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	1	100	0	0

PASSIVA

8. Eigen vermogen

Specificatie aansluiting groepsvermogen - enkelvoudig vermogen per 31 december 2019 en resultaat over 2019.

	Eigen vermogen	Resultaat
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen	76.701	-2.150
Martini Ondersteunende Diensten B.V.	1.231	131
Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	2.808	134
Martini Apotheek B.V.	1.727	612
Isis Kraamzorg B.V.	565	332
Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	0	0
	83.032	-941
Aandeel derden	83	
	<u>83.115</u>	<u>-941</u>

Het verschil tussen het eigen vermogen volgens de geconsolideerde jaarrekening en dat volgens de enkelvoudige jaarrekening wordt verklaard door het aandeel van derden in de positieve vermogenswaarde van Martini Ondersteunende Diensten B.V.

Eigen vermogen

	31-dec-19	31-dec-18
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Kapitaal	3.492	3.492
Bestemmingsreserves	6.503	8.203
Algemene en overige reserves	73.052	72.293
Totaal eigen vermogen	<u>83.047</u>	<u>83.988</u>

Kapitaal

	Saldo per 1-jan-2019	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-19
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Kapitaal	3.492	0	0	3.492
	<u>3.492</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3.492</u>

Bestemmingsreserves

	Saldo per 1-jan-2019	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-19
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Bestemmingsreserves	8.203	-1.700	0	6.503
Totaal bestemmingsreserves	<u>8.203</u>	<u>-1.700</u>	<u>0</u>	<u>6.503</u>

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

Algemene en overige reserves

	Saldo per 1-jan-2019	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-19
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Algemene reserve aanvaardbare kosten	63.136	-842	0	62.294
Reserve huisvesting	632	0	0	632
Algemene en overige reserves deelnemingen	8.525	1.601	0	10.126
Totaal algemene en overige reserves	<u>72.293</u>	<u>759</u>	<u>0</u>	<u>73.052</u>

1.1.12 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING 2019 (x 1.000)

Overzicht van het totaalresultaat van de instelling

	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
	€	€
Geconsolideerd netto-resultaat (na belastingen) toekomend aan de instelling	-941	7.192
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
Totaal resultaat van de instelling	<u><u>-941</u></u>	<u><u>7.192</u></u>

12. Overige kortlopende schulden

In de overige kortlopende schulden zit voor een bedrag van € 27 een schuld aan een verbonden partij (2018: € 350).

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.

16. Personeelskosten

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
Lonen en salarissen	124.819	115.884
Sociale lasten	18.967	16.837
Pensioenpremie	11.292	10.441
Andere personeelskosten	7.767	7.962
Subtotaal	<u>162.845</u>	<u>151.124</u>
Personeel niet in loondienst	7.788	6.133
Totaal	<u><u>170.633</u></u>	<u><u>157.257</u></u>

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	fte	fte
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden	<u><u>2493,9</u></u>	<u><u>2321,6</u></u>

Het gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden is exclusief stagiaires (2019: 116 fte, 2018: 109 fte)

MARTINI ZIEKENHUIS

1.1.13 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van de Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen heeft de jaarrekening 2019 opgesteld en vastgesteld op 20 mei 2020.

De Raad van Toezicht van de Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen heeft de jaarrekening 2019 goedgekeurd op 20 mei 2020.

1.1.14 Resultaatsbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in de resultatenrekening.

1.1.15 Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

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

Dhr. drs. H. Feenstra
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. drs. V.E. Frankot RA
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

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: Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen

Verklaring over de in het jaardocument opgenomen jaarrekening 2019

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2019 van Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen 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 Groningen op 31 december 2019 en van het resultaat over 2019 in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi (RvW).

De jaarrekening bestaat uit:

- ▶ de geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2019;
- ▶ de geconsolideerde en enkelvoudige resultatenrekening over 2019;
- ▶ 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 het Controleprotocol Wet normering topinkomens (WNT) 2019 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 Groningen (hierna: de organisatie) zoals vereist in de Wet toezicht accountantsorganisaties (Wta), 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.

Benadrukking van onzekerheid omtrent Corona

De ontwikkelingen rondom het Corona (Covid-19) virus hebben grote invloed op de gezondheid van mensen en onze samenleving en daarbij ook op de operationele en financiële prestaties van organisaties en de beoordeling van de mogelijkheid om de continuïteit te handhaven. De jaarrekening en onze controleverklaring daarbij zijn gebaseerd op de condities op het moment dat deze zijn opgemaakt. De situatie verandert van dag tot dag en leidt inherent tot onzekerheid.

Ook de organisatie wordt met deze onzekerheid geconfronteerd, die is uiteengezet in het bestuursverslag onder hoofdstuk 4.2, de toelichting op de jaarrekening onder de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling en de toelichting opgenomen bij de gebeurtenissen na balansdatum. Wij vestigen de aandacht op deze uiteenzettingen.

Ons oordeel is niet aangepast als gevolg van deze aangelegenheid.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2019 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5 lid 1 sub j 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.

Geen controlewerkzaamheden verricht ten aanzien van de klassenindeling bezoldigingsmaximum 2015/2014

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2019 hebben wij het bezoldigingsmaximum WNT 2015/2014 zoals bepaald en verantwoord door de organisatie als uitgangspunt gehanteerd voor onze controle en hebben wij geen werkzaamheden verricht op de totstandkoming van dit bezoldigingsmaximum 2015/2014.

Verklaring over de in het jaardocument opgenomen andere informatie

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

- ▶ het bestuursverslag;
- ▶ de overige gegevens.

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.

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.

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, het Controleprotocol WNT 2019, 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, 20 mei 2020

Ernst & Young Accountants LLP

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