

Bestuursverslag en Jaarrekening 2018



Het jaardocument 2018 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 2018.

Dit jaardocument is door de Raad van Toezicht goedgekeurd op 18 juni 2019 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 2018 en de jaarrekening 2018 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. E. Koopal, dr. H. Kramer,
M. de Vink
Datum: 18 juni 2019

Inhoudsopgave

Voorwoord van de Raad van Bestuur	4
Verslag van de Raad van Toezicht	7
1. Algemeen	10
1.1 Concernbeschrijving	10
1.2 Toelatingen	10
1.3 Werkgebied en samenwerking	11
1.4 Organogram	12
2. Bedrijfsvoering	13
2.1 Besturing, managementinformatie en personeel	13
2.2 Bestuursmodel en medezeggenschap	13
2.2.1 Raad van Bestuur – Raad van Toezicht model	13
2.2.2 Raad van Bestuur	14
2.2.3 Samenwerkingsverband Medisch Specialisten	14
2.2.4 Medezeggenschap	15
2.3 Governance en risicomanagement	15
2.3.1 Zorgbrede governancecode	15
2.3.2 Gedragscode, integriteitsbeleid en klachtenregelingen	15
2.3.3 Risicomanagement	18
2.4 Onderzoek en ontwikkeling	19
2.5 Maatschappelijke aspecten van ondernemen	20
3. Strategisch beleid	23
4. Financieel beleid	27
4.1 Jaarverantwoording 2018	27
4.2 Vooruitblik 2019	29
5. Jaarrekening	30

Voorwoord van de Raad van Bestuur

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

Drukke en groei

Als één ontwikkeling genoemd moet worden waarmee we het jaar 2018 kunnen karakteriseren, dan is dat de grote stijging van het aantal patiënten en de druk die dat gaf op onze fysieke capaciteiten, zoals de bedden, apparatuur en personeel. Vooral de eerste maanden van 2018 was er sprake van extreme drukte in het ziekenhuis: op de SEH, bij het Observatorium, in de kliniek en op de OK's. Verpleegkundigen, artsen en ondersteunend personeel deden er alles aan om de enorme toestroom van patiënten de juiste zorg te geven. De grote drukte is te verklaren door het grote aantal verschuivingen vanuit andere ziekenhuizen, met name het universitair medisch centrum in de stad Groningen, het aantal verwijzingen vanuit huisartsen en is in de eerste maanden van 2018 nog versterkt door een aanhoudende infectiedruk als gevolg van de griep.

De grote druk op capaciteiten en personeel en de maatregelen die nodig zijn om deze op de korte en lange termijn het hoofd te bieden, bepaalde voor een groot deel de verdere agenda voor 2018. We hebben extra bedden in de kliniek geopend, de SEH wordt uitgebreid, het ODC (Operatief Dag Centrum) is gerealiseerd en we hebben het besluit genomen om een derde MRI en CT-scan aan te schaffen (realisatie medio 2019). Om deze extra capaciteiten te kunnen bemensen, is veel aandacht besteed aan het werven van nieuwe medewerkers, bijvoorbeeld door specifieke wervingscampagnes en door het bovenformatief opleiden van gespecialiseerde beroepen (als SEH- en IC verpleegkundigen). Naast het werven, is het behouden van medewerkers een belangrijk aandachtspunt. Dit doen we door gerichte programma's, zoals Sterk in je Werk, Management Development en Jong Martini.

Kwaliteit van zorg

De kwaliteitszorg die we in het Martini Ziekenhuis leveren wordt goed zichtbaar in de scores die we hiervoor ontvangen van onze patiënten in de periodieke CQi-metingen. Deze rapportcijfers zijn zowel voor de kliniek, als de polikliniek hoog. Ook in drukke perioden. Daarnaast zijn we trots op het met 'vlag en wimpel' behalen van de Qmentum kwaliteitsaccreditatie in 2018. Hieruit blijkt dat ons dagelijks werk op niveau is. Onze zorg voldoet aan 97% van alle normen die Qmentum hanteert. Op vrijwel alle normen behaalden we het niveau platina of het hoogste niveau diamant. Vanuit Qmentum zijn er veel complimenten voor verschillende onderdelen van onze organisatie, zoals de samenwerking in de Martini Geboortegroep, de aandacht voor kwetsbare ouderen op SEH en IC door samenwerking met Geriatrie, de ontslaggesprekken met patiënten door apothekersassistenten vanwege medicatieveiligheid, het groenoverleg op de IC waarin knelpunten en risico's voor de patiënten aan de orde komen en de aanpak van Value Based Health Care binnen het Borstcentrum en Orthopedie.

In 2018 is de ERAS werkwijze geïntroduceerd in het Martini. ERAS staat voor Enhanced Recovery After Surgery: het sneller herstellen na een operatie. ERAS is een evidence based-

protocol waarin alle onderdelen rondom de operatie en zorg van de patiënt tot in de finesses op elkaar afgestemd worden. met als doel om de chirurgische stress te verminderen. Chirurgische stress draagt bij aan de ontwikkeling van complicaties en pijn. Door voor, tijdens en na de operatie een aantal elementen toe te passen, kan de chirurgische stress omlaag, met minder complicaties, sneller herstel en kortere ligduur als gevolg.

In 2018 zijn voorbereidingen getroffen om het gehele terrein van het Martini Ziekenhuis rookvrij te maken. Wij zijn een gezondheidsinstelling waarin wij de best mogelijke zorg willen bieden aan patiënten. Bovendien hebben we een voorbeeldfunctie in gezond gedrag. Ook willen wij een omgeving zijn waar kinderen, patiënten en medewerkers niet in aanraking komen met tabaksrook. Daarom ondersteunen wij medewerkers en patiënten die willen stoppen met roken. Bovendien dragen wij actief bij aan het ontmoedigen van roken in en om het ziekenhuis. Dit past in een gezamenlijke, landelijke en Groningse ambitie. Het Martini Ziekenhuis is rookvrij vanaf 1 januari 2019.

In het afgelopen jaar is het voorplein van het ziekenhuis opnieuw ingericht. Het nieuwe voorplein biedt alle gebruikers goede en veilige toegang met de fiets, auto en openbaar vervoer. Op de nieuwe overdekte fietsenstalling met 450 plaatsen is een groen sedumdak gelegd waarmee de stalling goed past in het nieuwe groen op het voorplein.

Samenwerking

Op het gebied van samenwerking en innovatie zijn in 2018 weer vele stappen gezet. Sinds eind 2017 is de HuisartsenPost (HAP) gevestigd op het terrein van het Martini Ziekenhuis. Deze post grenst aan onze spoedeisende hulp. Het afgelopen jaar heeft de samenwerking inhoudelijk vorm gekregen. Uit een evaluatie met de HAP blijkt dat huisartsen positief zijn. Ze waarderen het zeer dat artsen van het Martini Ziekenhuis - indien nodig - op de HAP komen voor overleg of terugkoppeling. Daarnaast zien we dat het totaal aantal bezoeken op onze spoedeisende hulp is gestegen, deels door de komst van de HAP maar ook door toegenomen verzorgingsgebied van het ziekenhuis.

Een goede samenwerking met verwijzers vinden we belangrijk. We delen kennis in verschillende nascholingen, starten het nieuwe jaar met een gezamenlijk doktersdiner en willen voor de verwijzer toegankelijk zijn, bijvoorbeeld voor consultatie en overleg. Uit een onderzoek in opdracht van de Landelijke Huisartsenvereniging (LHV) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) naar het imago van de Nederlandse ziekenhuizen bij huisartsen, blijkt dat het Martini Ziekenhuis koploper is onder de topklinische ziekenhuizen. Zo scoort het Martini Ziekenhuis op reputatie, bejegening en de relatie met de specialisten, het hoogst van alle STZ-ziekenhuizen. De belangrijkste verwijsmotieven zijn gerelateerd aan kwaliteit en goede ervaringen van patiënt en huisarts. Dat is gezien het toegenomen aanbod van patiënten en de toegenomen werkdruk, een heel mooie uitkomst waar we erg blij mee zijn.

Financiën

Het financieel resultaat van het Martini Ziekenhuis over 2018 bedraagt € 7,2 miljoen, wat gecorrigeerd voor incidentele baten en lasten voor € 4,7 miljoen bestaat uit resultaat uit reguliere bedrijfsvoering. Het positieve financiële resultaat over 2018 draagt bij aan de verdere versterking van de gezonde financiële positie van het Martini Ziekenhuis. Tevens stelt het ons in staat de komende jaren te blijven investeren in onder meer innovaties en in ons personeel. Om

ook in de toekomst financieel gezond te blijven en de zorgkosten beheersbaar te houden, dient het eind 2015 ingezette matigende beleid de komende jaren te worden voortgezet.

Tot slot

Het zorglandschap blijft voortdurend in ontwikkeling en als Martini Ziekenhuis spelen we hier steeds op in. We zagen in 2018 mooie samenwerkingsinitiatieven ontstaan met het Universitair Medisch Centrum Groningen, we startten projecten met huisartsen, met verpleeg- en verzorgingshuizen en met thuiszorg. In 2019 zal meer duidelijkheid komen over de ontwikkeling van het zorglandschap in Drenthe, specifiek voor de ziekenhuiszorg. Deze ontwikkelingen volgen we nauwgezet, en zijn hier ook bij betrokken, omdat de keuzen die hier worden gemaakt ook betekenis hebben voor onze eigen zorg.

We zijn een ambitieus ziekenhuis en willen de beste zorg leveren. Iedereen die zich daarvoor in 2018 heeft ingezet, zijn we zeer dankbaar. Het was niet altijd gemakkelijk, de werkdruk was soms erg hoog. Maar we voelen trots als we zien hoe bevlogen en met enthousiasme iedereen werkt aan de beste zorg voor onze patiënten. Dat doen we samen. En daar gaan we in 2019 mee door: Samen voor de beste zorg.

Groningen, juni 2019

drs. H. Feenstra, voorzitter
drs. P. Littoij, lid
dr. A.T.M.G. Tiebosch, lid

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.

In 2018 nam de Raad van Toezicht afscheid van de heer F. van Kesteren (per 31-12-2018). Een selectiecommissie voerde de procedure voor de werving van een nieuw lid. Een extern bureau begeleidde de selectiecommissie, onder andere met de plaatsing van een openbare vacaturetekst. De procedure resulteerde in de benoeming per 1 oktober 2018 van de heer A.B. Hettinga RA voor de portefeuille Financiën en control.

Tabel - Samenstelling Raad van Toezicht per einde verslagjaar 2018

Naam	Functie in Raad van Toezicht	Jaar benoeming	Jaar herbenoeming	Jaar aftreden	Hoofdfunctie
Dhr. ir. R.H. van Terwisga	voorzitter	2011	-	2019	Algemeen directeur NEN
Mw. drs. V.E. Frankot RA	lid	2012	-	2020	CFO/ manager. Manager Klant & Ondersteunende diensten WMD
Dhr. drs. F.A. van Kesteren	lid	2011	-	2018	nvt
Dhr. drs. J. de Jeu	lid	2017	2021	2025	Vicevoorzitter College van Bestuur RUG
Dhr. 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	Afdelingshoofd Reumatologie Erasmus MC
Dhr. 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.

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 vijf keer in 2018, waarvan tweemaal in aanwezigheid van de externe accountants; bij de bespreking van de jaarrekening en de managementletter. Eén keer per jaar heeft de Auditcommissie een besloten bespreking met de externe accountant. Tijdens de bijeenkomsten van de Auditcommissie was 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 2018 driemaal, telkens in aanwezigheid van de Raad van Bestuur. In 2018 ging de aandacht uit naar het Kwaliteit Management Systeem, en de Qmentum kwaliteitsaccreditatie. Daarnaast stonden reguliere onderwerpen als de zorginhoudelijke ontwikkelingen en de rapporten van de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op de agenda.

De Remuneratie- en Benoemingscommissie richt zich op de arbeidsvoorwaarden van de leden van de Raad van Bestuur. De Remuneratie- en Benoemingscommissie vergaderde in 2018 tweemaal en voerde de 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 2018 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, 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 2018 - onder meer - de volgende besluiten genomen:

- goedkeuring tot de aanschaf van een derde MRI en derde CT,
- oprichting van de Coöperatie Pathologie Netwerk Noord Nederland,
- goedkeuring van de meerjarenbegroting 2018,
- goedkeuring van het Auditplan 2018,
- de begroting 2019.

Bezoldigingsbeleid

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

Evaluatie

In 2018 is het functioneren van de Raad van Toezicht over de periode 2017/2018 intern geëvalueerd. De resultaten daarvan zijn gedeeld met de Raad van Bestuur. Eenmaal per drie jaar vindt de zelfevaluatie plaats onder externe begeleiding; in 2018 was dit zonder externe begeleiding.

De Raad van Toezicht kijkt terug op een jaar waarin door alle medewerkers van het Martini Ziekenhuis hard is gewerkt aan de verdere ontwikkeling van het ziekenhuis. Wij zijn verheugd te zien dat vanuit verschillende vakgroepen initiatieven worden ontplooid met partijen in de regio. Hier ontstaan nieuwe samenwerkingsvormen om de zorg met elkaar, voor de patiënt te verbeteren. Ook de introductie van nieuwe innovaties, bijvoorbeeld op het gebied van zorgtechnologie, helpt hierbij. Daar ziet de Raad mooie succesvolle voorbeelden van. Verdere intensivering van samenwerking en innovatie moeten bijdragen aan toekomstbestendige zorg in Noord-Nederland.

De Raad is zich er van bewust dat veel van medewerkers wordt gevraagd in een tijd waarin de capaciteitsvraag groeit. De Raad van Toezicht spreekt hiervoor zijn grote waardering uit voor iedereen die de zorg in het Martini Ziekenhuis elke dag een beetje beter maakt.

Groningen, juni 2019
namens de Raad van Toezicht,
ir. R.H. van Terwisga, voorzitter

1. Algemeen

1.1 Concernbeschrijving

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.:

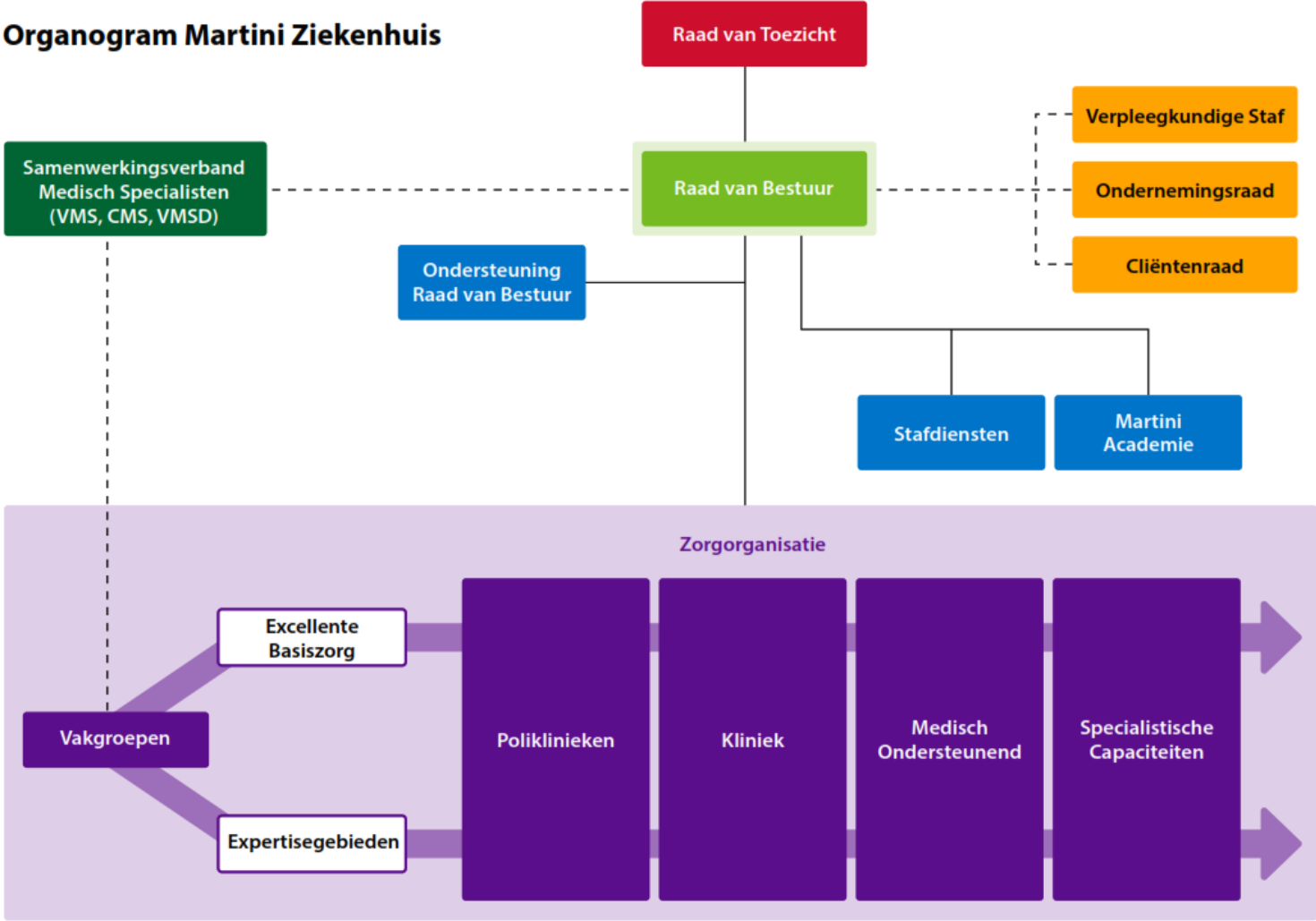
- De vereniging Samenwerkingsverband Medisch Specialisten Martini Ziekenhuis (SMS). De SMS omvat de Vereniging Medisch Specialisten, de Coöperatie Medisch Specialisten en de Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband
- Coöperatie ZorgnaZorg Noord Nederland U.A.
- Vereniging Santeon ziekenhuizen
- 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.

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

Organogram Martini Ziekenhuis



2. Bedrijfsvoering

2.1 Besturing, managementinformatie en personeel

Het Martini Ziekenhuis is in 2018 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
- ICT/ Medische techniek
- Kwaliteit
- Martini Academie
- Marketing & Communicatie
- Personeel & Organisatie
- Financiën en Zorgadministratie

Kengetallen personeel in dienst van het Martini Ziekenhuis

	2018	2017
Totaal aantal medewerkers in fte's	2344	2213
Totaal aantal medewerkers zorg	2614	2468
- Waarvan man	14%	14%
- Waarvan vrouw	86%	86%
Totaal aantal medewerkers adviserend en ondersteunend (staf)	669	617
- Waarvan man	48%	51%
- Waarvan vrouw	52%	49%
Personeelsverloop in	586	579
Personeelsverloop uit	431	486
Aantal ingehuurde uitzendkrachten	4,61 fte	5,5 fte
Ziekteverzuim medewerkers	4,73%	4,37%

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.

Wijziging in statuten

In september 2018 heeft de Raad van Toezicht besloten over een wijziging in de statuten van de Stichting: in de statuten wordt opgenomen dat de Raad de mogelijkheid heeft om - in het kader

van continuïteitsborging – de zittingstermijn van een lid (inclusief de voorzitter) met maximaal een jaar te kunnen 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, portefeuillevreiding, functioneren en de evaluatie daarvan en tot slot de verhouding tot de Raad van Toezicht. In de reglementen van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht zijn onder andere bepalingen opgenomen over het vervullen van nevenfuncties. Daarnaast is vastgelegd dat er geen sprake mag zijn van belangenverstrengeling bij een bestuurder of toezichthouder. Bij de benoeming van leden wordt hier op toegezien, dat geldt ook bij de melding van nieuwe nevenfuncties en de goedkeuring daarvoor. In 2018 is een Conflictregeling Raad van Bestuur – Raad van Toezicht vastgesteld als ook een Reglement onkostenvergoedingen en aannemen van geschenken en vergoedingen.

2.2.2 Raad van Bestuur

Het Martini Ziekenhuis kent een driehoofdige Raad van Bestuur.

Samenstelling Raad van Bestuur per einde verslagjaar

	dhr. drs. H. Feenstra	dhr. drs. P. Littooi	dhr. dr. A.T.M.G. Tiebosch
Functietitel	voorzitter	lid	lid
Omvang	1,0 fte	0,9 fte	0,8 fte*
Leidinggevende of niet-leidinggevende functie	leidinggevende	leidinggevende	leidinggevende
Datum indiensttreding	1 april 2009	1 oktober 2014	1 januari 2016
Totaal bezoldiging 2018 in kader van de WNT (in euro)	222.381	183.428	162.981

* 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.

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 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 2018 was de omvang van de bezoldiging van de voorzitter Raad van Bestuur 4,3 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), de Coöperatie van Medisch Specialisten (CMS) 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 worden klachten van patiënten doorgaans behandeld door de klachtenfunctionarissen, die meestal door bemiddeling tot een goede afhandeling van de klachten komen. Mocht een klacht echter in dit traject niet naar tevredenheid van de patiënt zijn afgehandeld, dan kan hij of zij aan de Raad van Bestuur een oordeel vragen over de klacht.

Klachtenfunctionaris

Het Martini Ziekenhuis wil op een toegankelijke en professionele wijze klachten behandelen in overeenstemming met de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGz). De klachtenfunctionaris neemt binnen het Martini Ziekenhuis een onafhankelijke positie in en probeert de klachten op een bevredigende wijze af te handelen. Ze wordt daarbij ondersteund door het lid Raad van Bestuur met kwaliteit en veiligheid in portefeuille. De klachtenfunctionaris is een actief lid van de Vereniging van Klachtenfunctionarissen in de Gezondheidszorg (VKIG).

In het verslagjaar 2018 hebben 633 mensen hun verhaal gedaan bij de klachtenfunctionaris.

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.

	2018		2017	
Aantal klagers	633		612	
Aantal klachtaspecten	2018	%	2017	%
Medisch handelen	204	21,0%	189	19,8%
Verpleegkundig handelen	80	8,2%	67	7,0%
Beroepsmatig handelen	74	7,6%	64	6,7%
Relatie	221	22,7%	240	25,1%
Financiën	53	5,5%	57	6,0%
Organisatie	210	21,6%	215	22,5%
Aanwezige voorzieningen	62	6,4%	43	4,5%
Anders	68	7,0%	80	8,4%
Totaal	972	100%	955	100%
Beroepsgroep	2018	%	2017	%
Medisch Specialist	254	48,7%	252	50%
Arts-Assistent	58	11,1%	36	7%
Verpleegkundige/Verzorgende	109	20,9%	116	23%
Paramedische en behandelondersteunende functies	26	5,0%	23	5%
Niet Zorgverstrekkers	75	14,4%	76	15%
Totaal	522	100%	503	100%
Organisatie ziekenhuis	2018	%	2017	%
Organisatie/Faciliteiten*	237	79%	208	76%
Anders**	63	21%	66	24%
Totaal	300	100%	274	100%

* klachten over bijv. wachttijden en aanwezige voorzieningen.

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

Vooruitblik 2019 klachtenfunctionaris

De WKKGz is twee jaar geleden vastgelegd. Deze wet wordt in 2019 geëvalueerd. Dit leidt mogelijk tot aanpassingen. De klachtenfunctionaris zal zich hierover zo optimaal mogelijk laten informeren en blijvend meedenken in de vertaling van deze wet naar de praktijk. Daarnaast hebben we in 2019 meer aandacht voor het leren van klachten. Daarvoor is contact met de afdeling Kwaliteit en wordt gekeken of en zo ja, hoe registraties met elkaar vergeleken kunnen worden.

Tot slot gaat, net als in 2018, ook in 2019 de klachtenfunctionaris verschillende afdelingen van het Martini Ziekenhuis frequent bezoeken, waarbij de klachtbemiddeling en de klachten van desbetreffende afdeling ter sprake komen.

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 20 medewerkers van het Martini Ziekenhuis: medisch specialisten van diverse disciplines, verpleegkundigen, clustermanagers 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 2018 heeft de KOC de Raad van Bestuur geadviseerd over vijf klachten. In al deze klachtzaken kon de zittingscommissie na één zitting advies uitbrengen aan de Raad van Bestuur. Over een zesde klacht, die in december 2018 door de KOC is ontvangen, adviseert de commissie de Raad van Bestuur in januari 2019.

De vijf klachten waarover de KOC in 2018 advies uitgebracht heeft aan de Raad van Bestuur hadden betrekking op verschillende disciplines en zij varieerden sterk qua aantallen klachtonderdelen. In totaal bevatten deze klachten 17 klachtonderdelen.

Overzicht, uitgesplitst naar klachtonderdelen

<i>Klachtonderdeel m.b.t.</i>	<i>aantal</i>
Bejegening	3
Informatie/communicatie	8
Medisch handelen	3
Zorg/Nazorg	1
Organisatie	1
Dossier	-
Schade(claim)	1
Eerder verricht onderzoek naar de klacht	-
Totaal	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 2018 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	2018	2017
Erkend	6	4
Minnelijke regeling	2	4

Zaakschadeclaims	2018	2017
Erkend	47	29
Coulance halve betaling zonder erkenning van aansprakelijkheid	4	6

Voor 2019 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 indiening 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 2018 zijn er geen klachten ingediend.

Vertrouwenspersoon

Werken in een organisatie betekent werken met collega's. Het kan voorkomen dat dit leidt tot ongewenste omgangsvormen. Medewerkers die dit ervaren, kunnen hierover in gesprek met een vertrouwenspersoon. De vertrouwenspersoon heeft een adviserende rol; eventuele vervolgstappen worden altijd door de medewerker zelf genomen. In 2018 had het ziekenhuis twee vertrouwenspersonen. In 2018 hebben 23 personen een beroep gedaan op een vertrouwenspersoon. Dat is gelijk aan het aantal meldingen in 2017.

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 medicatiefouten, missen van diagnose/ stellen onjuiste diagnose bij acute situaties, cybercrime, datalekken en de bereikbaarheid van het ziekenhuis vanwege langdurige wegwerkzaamheden.

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. Belangrijke strategische risico's zijn onvoldoende gekwalificeerd personeel op termijn, capaciteitsgebrek en verlies van patiënten uit het eigen adherente gebied door lange wachttijden.

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 willen we het proces van risicomanagement beter bekend maken op de afdelingen. Met de collega's van de afdelingen zullen we de operationele risico's identificeren, beoordelen, sturen, beheersen en evalueren.

2.4 Onderzoek en ontwikkeling

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 2018 heeft de Martini Academie het stagevolume vergroot. Onze ambities op dit gebied zijn onder andere verwoord in een hernieuwd en goedgekeurd Stagebeleidsplan Martini Ziekenhuis. Eind 2018 was er sprake van een toename van 10% stageplaatsen voor studenten Verpleegkunde uit het mbo en het hbo.

Deze lijn wordt in 2019 doorgezet waarbij het doel is om in het schooljaar 2019-2020 een nieuw stagemodel in pilotvorm te implementeren. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar het volume maar ook nadrukkelijk naar de mogelijkheden van interne en externe ketenstages.

In het externe onderwijs heeft de Academie, in samenwerking met onze partner LeerZorg, het leerprogramma ThinkBig. Dit onderwijsprogramma bereidt verpleegkundigen die zich moeten laten herregistreren, voor op het landelijke examen als zij dit moeten afleggen. Door samen met de afdeling P&O te kijken naar traineeships voor deelnemers aan deze cursus, biedt het ziekenhuis de deelnemers de kans om te proeven aan het werken in een ziekenhuis.

Binnen de Intensive Care is het trainingsprogramma Crew Resource Management (CRM) uitgebreid met een evidence based leer- en ontwikkelprogramma: Ik leer en werk hier veilig. In 2018 heeft de Academie hierover de eerste effectmetingen op gedragsniveau opgeleverd en gebruikt als 0-meting op afdelingen die met het programma willen gaan starten. Voor 2019 ligt het in de bedoeling over deze effectmeting (wetenschappelijk) te publiceren. Daarnaast wordt het aantal afdelingen dat getraind wordt in de CRM systematiek en in het programma Ik leer en werk hier veilig in 2019 verder uitgebreid.

In voorbereiding op de mogelijke verlenging van de subsidie Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg (KiPZ) heeft de Academie een nieuw strategisch opleidingsjaarplan voor 2019 geschreven en goed laten keuren. De aanvraag voor deze subsidie werd op tijd ingediend. Parallel aan dit traject heeft de Academie de processen van facturatie en personele inzet zodanig ingericht dat deze naar verwachting volledig voldoen aan het accountantsprotocol dat in de loop van 2019 beschikbaar wordt gesteld.

In 2019 wordt vooral de focus gelegd op het breder aanbieden van het programma Ik leer en werk hier veilig. Daarnaast wordt dit programma in samenwerking met de afdeling Kwaliteit en Veiligheid op effectiviteit beoordeeld.

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. 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. In 2018 heeft het Martini Ziekenhuis zich aangesloten bij de Alliantie Nederland Rookvrij: Groningen op weg naar een Rookvrije Generatie. Dit heeft geresulteerd in het beleid Rookvrij Martini dat per 1 januari 2019 is geïmplementeerd.

Met de gemeente Groningen voert het Martini Ziekenhuis overleg, o.a. over het parkeerbeleid rondom het ziekenhuis en de bereikbaarheid van het ziekenhuis, specifiek bij 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

Voor het behoud van topklinische functies heeft het Martini Ziekenhuis 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 en de Groninger Huisartsen Coöperatie (GHC).

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

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. 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.

Landelijke samenwerking: Santeon

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 verhogen. 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.

Landelijke samenwerking : STZ

Het Martini Ziekenhuis is lid van de Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ). STZ is de vereniging van voorhoedeziekenhuizen die samen werken aan betere patiëntenzorg, met patiëntgericht wetenschappelijk onderzoek, topklinische zorg en opleiding. In 2018 heeft STZ het Topklinisch Zorgregister vormgegeven. Dit register biedt een overzicht van alle als topklinisch beoordeelde zorgfuncties bij de zesentwintig topklinische ziekenhuizen in ons land. In 2018 heeft het Martini Ziekenhuis voor twee zorgfuncties erkenning ontvangen: het Brandwondencentrum, en voor de bekkenbodenchirurgie/ urogynaecologie.

Duurzaamheidsbeleid

In 2018 was er gericht aandacht voor duurzaamheid met als resultaat dat het energieverbruik, ondanks de uitbreiding van vierkante meters en productiestijging, niet is gestegen. Daarnaast oriënteert het ziekenhuis zich op groene energie, bijvoorbeeld door de mogelijkheid van het plaatsen van zonnepanelen op het dak van het ziekenhuis te onderzoeken.

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 de 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 de professionals.

Onze kernwaarden zijn open, betrokken en betrouwbaar.

Onze ambities

Vanuit onze missie en onze visie heeft het Martini Ziekenhuis zichzelf een vijftal doelen gesteld voor de komende jaren (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

Excellente brede medisch-specialistische zorg

In 2018 is het Martini Ziekenhuis geconfronteerd met een forse stijging van de vraag naar zorg. Deze vraag heeft zich voorgedaan bij nagenoeg alle specialismen, zowel spoed als electief, en is niet in lijn met trends elders in het land. De toegenomen vraag komt deels door verschuiving van zorg vanuit het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) waar tweedelijnszorg wordt afgestoten, deels door een toename van het aantal verwijzingen vanuit de huisartsen. Ook het totaal aantal bezoeken op de spoedeisende hulp (SEH) is gestegen in 2018; het aantal verwijzingen vanuit de Huisartsen Post (HAP) is toegenomen, maar ook de adherentie van ons ziekenhuis.

De groei in relatie tot de capaciteit die beschikbaar is, heeft in wisselende mate geleid tot langere wacht- en doorlooptijden. Daarnaast is de werkdruk het afgelopen jaar hoog geweest, en was zelfs kritisch gedurende de winterperiode toen ook de griep heerste, en langdurig aanhield. Plannen om de capaciteit uit te breiden zijn in volle gang. Te noemen valt de uitbreiding van het Operatief Dag Centrum met drie light OK's, de uitbreiding van de SEH van 16 naar 24 behandelkamers, uitbreiding van de bedden capaciteit met 16 bedden, en de aanschaf van een derde MRI en een derde CT scan.

Ontwikkeling expertisecentra

Het Martini Ziekenhuis heeft de ambitie om voorkeurscentrum voor Noord-Nederland te zijn of te worden, onder meer vanuit VBHC aspecten, op de volgende gebieden:

- Bewegingsapparaat (inclusief reuma)
- Brandwondencentrum
- Allergie bij kinderen (MACK)
- Moeder & Kind
- Oncologie (in het bijzonder voor darm-, long-, borst- en prostaatkanker)
- Vaatcentrum
- Interstitiële longaandoeningen
- Slaapcentrum

In 2018 zijn belangrijke stappen gezet om bekendheid te geven aan de expertisegebieden, o.a. door gerichte marketingcampagnes. Ook hier zien we in 2018 – in lijn met de zorgvraagontwikkeling bij de excellente basiszorg – een sterke groei, vooral bij de oncologie (long en borst) en bij het speerpunt allergie bij kinderen (MACK). De toegenomen wacht- en doorlooptijden zijn een aandachtspunt.

Medewerkers

Het niet kunnen invullen van (kritische) functies is een groot risico voor het waarmaken van de ambities van het Martini Ziekenhuis. In 2018 is door het Martini Ziekenhuis extra geïnvesteerd in de werving en het behoud van schaarse (zorg)professionals, hiervoor is een specifiek programma Strategische personeelsplanning gestart. Alhoewel het Martini Ziekenhuis als aantrekkelijk werkgever te boek staat en het aantal moeilijk vervulbare vacatures (nog) beperkt is, vergt het wel steeds meer inspanningen om nieuw personeel aan te trekken, vooral bij de zogenaamde kritische functies. Verschillende maatregelen zijn hiervoor getroffen, zoals het bovenformatief opleiden en de inzet van specifieke wervingscampagnes. Daarnaast wordt de regionale ontwikkeling voor primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden gevolgd; het werven en binden van personeel door het toekennen van premies en toelagen is meer zichtbaar. Tot slot investeren we in een instrument voor meerjarenpersoneelsplanning. Met dit instrument vertalen we onze strategische koers naar de toekomstige personele behoeften, zowel kwalitatief als kwantitatief.

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 vraagt in 2018 veel aandacht. Dit project loopt door in 2019. De aanpak in het Martini Ziekenhuis wordt landelijk als best practice aangeduid.

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. In 2018 is het patiëntportaal van het Martini Ziekenhuis 'live' gegaan. Alle data vanaf januari 2016 is ontsloten. Het patiëntportaal is met een

publiekscampagne onder de aandacht van de patiënten van het ziekenhuis gebracht. Vanaf de introductie is een toename in het gebruik van het portal zichtbaar.

De inspanningen op het gebied van e-health zijn gericht geweest op telemonitoring, virtual reality en het dashboard voor de Spoedeisende Hulp met informatie uit de ambulance.

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 2018 is samen met de patiëntenvereniging en de Cliëntenraad een visie op patiëntenparticipatie ontwikkeld. Deze visie is vastgesteld door de Raad van Bestuur. De implementatie krijgt vorm in 2019.

Op 25 mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) in werking getreden. Ter voorbereiding zijn o.a. Privacy Impact Assessments uitgevoerd. Daarnaast is een register van verwerkingen en het privacy beleid geactualiseerd.

Kwaliteit en Veiligheid

Kwaliteit en Veiligheid stond begin 2018 in het teken van de NIAZ-Qmentum accreditatie. De accreditatie werd met zeer positieve resultaten toegekend; 97% van alle normelementen werden behaald. De aandachtspunten die werden aangegeven kunnen verbeterd worden.

Het Martini Ziekenhuis ontwikkelt heldere en meetbare indicatoren, ook in samenspraak met de patiënt. Value Based Healthcare (VBHC) en Patient Reported Outcome Measures (PROMS) zijn goede voorbeelden om dit tot stand te brengen. Het VBHC programma is in 2017 gestart en de ambitie is om dit programma uiteindelijk voor twintig aandoeningen te ontwikkelen. Ook in 2019 geven we hier veel aandacht aan.

De CQi index – de waardering die patiënten het Martini Ziekenhuis geven – is in 2018 zowel op de polikliniek als in de kliniek hoog (rapportcijfer 8,4 voor beide capaciteiten).

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 afdelingen in de zorg geweest om in gesprek te gaan met medewerkers over thema's betreffende patiëntveiligheid.

Op 16 november 2018 opende het Martini Ziekenhuis zijn deuren voor het LIDz jaarcongres. Ongeveer 400 professionals van vijftig verschillende organisaties uit alle takken van de gezondheidszorg in Nederland, lieten zich inspireren door succesvolle verbeterprojecten in het Martini Ziekenhuis en deelden hun ervaringen met elkaar.

Regionaal en landelijk samenwerken: Samen voor de beste zorg

De huidige patiënt houdt zich niet aan de schotten (organisatie- en/of financieringsgrenzen) in de 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.

De meerjarenafspraken 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. Projecten vanuit de regiegroep Buitenzorg, zoals het project digitale consultatie (voorkomen van ondoelmatige verwijzingen (substitutie) / voorkomen van ondoelmatige polikliniekbezoeken) en horizontaal verwijzen (substitutie van laag complexe zorg naar de eerste lijn) laten zien welke mogelijkheden hier liggen.

De samenwerking met het UMCG is in 2018 een nieuwe fase ingegaan. 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 stappen op het gebied van de maag- en slokdarmchirurgie zijn in 2018 gezet. Andere zorgprogramma's volgen in 2019.

Besturingsmodel

In 2018 heeft het Martini Ziekenhuis een nieuw besturingsmodel geïntroduceerd. In dit model wordt in het zorgbedrijf expliciet onderscheid gemaakt tussen het zorgproces en de zorgcapaciteit, waardoor een matrixorganisatie ontstaat. Concreet betekent dit dat we vanaf 2018 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 nieuwe model.

Hoofdstuk 4: Financieel beleid

4.1 Jaarverantwoording 2018

Resultaten

Het boekjaar 2018 is afgesloten met een positief geconsolideerd resultaat van € 7,2 miljoen (2017: € 13,5 miljoen), waarvan € 1,3 miljoen resultaat deelnemingen betreft (2017: € 0,7 miljoen). Dit resultaat komt overeen met 2,1% van de geconsolideerde omzet (2017: 4,1%). De omzet is in 2018 wederom gestegen naar een omvang van € 342,8 miljoen (2017: € 328,7 miljoen).

In het resultaat 2018 zijn een aantal baten en lasten met een incidenteel karakter opgenomen. De meest omvangrijke incidentele baten betreffen de subsidie kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg (€ 2,5 miljoen), nagekomen baten als gevolg van de afrekening van voorgaande schadelastjaren met zorgverzekeraars (€ 1,7 miljoen), vrijval van een deel van de voorziening systeemwijzigingen (€ 1,4 miljoen), aanpassing van de kans op duurzame arbeidsongeschiktheid in het kader van de voorziening langdurig zieken (€ 0,7 miljoen) en een nagekomen bate met betrekking tot de beschikbaarheidsbijdrage gespecialiseerde brandwondenzorg 2017 (€ 0,6 miljoen). De meest omvangrijke incidentele lasten in 2018 betreffen de aanpassing van het opslagpercentage werkgeverslasten met betrekking tot de reservering persoonlijk levensfase budget uren (-/- € 1,5 miljoen), de in 2018 extra gemaakte kosten inzake het opleiden van personeel (-/- € 1,3 miljoen), de eenmalige uitkering aan het personeel in juni 2018 (-/- € 1,3 miljoen) en de dotatie aan de voorziening jubilea in verband met het recht van medewerkers op een gratificatie bij pensionering (-/- € 0,9 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. In 2018 is de invulling ervan op gang gekomen. In totaal is € 0,3 miljoen van de bestemmingsreserves aangewend, waarvan het gehele bedrag betrekking heeft op strategisch opleiden van personeel in het kader van strategische personeelsplanning. De verwachting is dat de invulling van de strategische thema's vanaf 2019 zal gaan versnellen.

De resultaten over het afgelopen jaar bieden ons ook de komende jaren de ruimte om te blijven investeren in innovaties en het zijn en blijven van een aantrekkelijke werkgever. Om die reden is besloten om in 2018 aanvullend € 1,5 miljoen te doteren aan de bestemmingsreserve inzake strategische personeelsplanning.

Ontwikkelingen gedurende het boekjaar

Dat in de huidige markt het hebben van een gezonde financiële positie geen vanzelfsprekendheid is, blijkt wel uit het faillissement van de IJsselmeerziekenhuizen in Flevoland en MC Slotervaart in Amsterdam afgelopen najaar. Ondanks dat het Martini Ziekenhuis de afgelopen jaren positieve resultaten heeft behaald en in de landelijke financiële benchmarks goed scoort, heeft ook het Martini Ziekenhuis te maken met financiële druk. Om die reden is eind 2015 gestart met een vierjarig ombuigingsprogramma, waarvan in 2018 het matigend beleid is voortgezet. Voorgaand jaar is, in lijn met de ziekenhuisstrategie en de afspraken met zorgverzekeraars, het ombuigingsprogramma met een jaar verlengd tot en met

2020. De komende jaren blijven de ombuigingen noodzakelijk om voor de patiënt de beste zorg te kunnen blijven leveren. De meerjarenaafspraken die het Martini Ziekenhuis sinds 2017 heeft met de voor haar grootste zorgverzekeraars, Menzis en Zilveren Kruis, zorgen de komende jaren wel voor meer financiële zekerheid. Dit geldt ook voor de meerjarenaafspraken die het Martini Ziekenhuis heeft met haar huisbankiers.

Tegen de landelijke trend in wordt bij het Martini Ziekenhuis een groei van het aantal patiënten waargenomen, wat onder meer geresulteerd heeft in een stijging van de zorgomzet in 2018. De toename van het aantal patiënten het afgelopen jaar komt voornamelijk door het afstoten van basiszorg door het UMCG, demografische ontwikkelingen zoals vergrijzing, een toename van het aantal verwijzingen naar het Martini Ziekenhuis door huisartsen in de regio en de komst van de huisartsenpost eind 2017 op het ziekenhuisterrein. Verwacht wordt dat de groei de komende jaren nog verder zal toenemen.

Met ingang van 1 januari 2018 werkt het Martini Ziekenhuis in de vorm van een matrixorganisatie, waardoor de organisatie meer wendbaar is geworden. De matrixorganisatie maakt onderscheid tussen patiëntprocessen en capaciteiten, wat bijdraagt aan het snel en effectief kunnen sturen op productie, capaciteit, kwaliteit en financiën.

Toelichting op het resultaat

De geconsolideerde bedrijfsopbrengsten zijn met 4,3% gestegen ten opzichte van voorgaand jaar. De stijging wordt volledig veroorzaakt door de stijging in de opbrengsten zorgprestaties, door toename van het aantal behandelde patiënten en de gemaakte afspraken met zorgverzekeraars.

De bedrijfslasten zijn met 6,9% gestegen ten opzichte van voorgaand jaar. De stijging van de bedrijfslasten wordt veroorzaakt door een stijging in de personeelskosten (€ 15,6 miljoen), een stijging in de honorariumkosten (prestatievergoeding) medisch specialisten (€ 2,6 miljoen) en een stijging in de overige bedrijfskosten (€ 3,1 miljoen). De toename van de personele kosten komt enerzijds door de eenmalige uitkering aan het personeel in 2018 (€ 1,3 miljoen), de aanpassing van het opslagpercentage werkgeverslasten met betrekking tot de reservering PLB uren in 2018 (€ 1,5 miljoen) en de dotatie aan de voorziening jubilea in verband met de door medewerkers te ontvangen gratificatie bij pensionering (€ 0,9 miljoen). Het restant (€ 11,9 miljoen) kan worden verklaard vanuit een toename in het aantal fte's, een stijging in de omvang personeel niet in loondienst als gevolg van toegenomen bedrijfsdruk en de cao stijging. De prestatievergoeding voor de vrijgevestigd medisch specialisten is gestegen in lijn met de opbrengsten uit zorgprestaties. Ditzelfde geldt voor de patiëntgebonden kosten, wat onderdeel uitmaakt van de overige bedrijfskosten. De afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa ligt in lijn met het jaar ervoor.

Ratio's

	2018	2017
Solvabiliteit (eigen vermogen / totaal vermogen)	29,0%	26,8%
Weerstandvermogen	24,5%	23,5%
DSCR (Debt Service Coverage Ratio)	1,9%	2,1%
EBITDA marge	9,2%	11,7%

Liquiditeitspositie

De omvang aan liquide middelen is gedaald ten opzichte van voorgaand jaar met een omvang van € 6,7 miljoen. De liquide middelen bedragen ultimo 2018 € 18,9 miljoen ultimo. De liquiditeitsstromen kunnen als volgt worden uitgedrukt:

Operationeel	€ 19.766.000
Investerings	-/- € 15.335.000
Financiering	-/- € 11.205.000
Mutatie in liquiditeit	-/- € 6.774.000

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 2018 is de facturatie van schadelastjaar 2018 snel op gang gekomen, waardoor de liquiditeit in 2018 binnen de door het Martini Ziekenhuis gestelde risico normen is gebleven.

De daling in liquide middelen ultimo 2018 ten opzichte van een jaar eerder kan met name worden verklaard doordat ultimo 2018 de debiteurenpositie relatief hoog is in vergelijking met het jaar ervoor en doordat de bedrijfslasten sterker zijn gestegen dan de bedrijfsopbrengsten.

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 2018 zijn de realisatiecijfers over 2018 nog niet bekend, waardoor het niet mogelijk is om voor 2018 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

Per 1 april 2019 is door het Martini Ziekenhuis de dienstverlening van Het Behouden Huys, een aanbieder van psycho-oncologische zorg in Noord-Nederland, overgenomen. Hiertoe heeft het Martini Ziekenhuis per 19 maart 2019 een nieuwe entiteit opgericht, genaamd Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V., waar de activiteiten in zijn ondergebracht.

Er hebben zich na balansdatum geen andere gebeurtenissen voorgedaan, die van invloed zijn op de financiële positie van het Martini Ziekenhuis ultimo 2018.

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 2018 onder '12. Financiële instrumenten'.

4.2 Vooruitblik 2019

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 2019 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 2019 in uitbreidingsinvesteringen, bovenop het reguliere investeringskader, in onder meer diagnostiek en bedden.

Het komende jaar wordt onderzocht op welke wijze het Martini Ziekenhuis haar financiële sturing verder zou moeten door ontwikkelen om ook op de langere termijn investeringsplannen te kunnen realiseren. Aanleiding hiervoor is de veranderde financieringsstructuur de afgelopen jaren. De marktwerking is toegenomen, wat zorgt voor meer onzekerheid over de toekomstige financiële positie. Van belang is dat het Martini Ziekenhuis in de toekomst in staat blijft om haar patiënten de beste zorg te blijven leveren. Om dit te kunnen realiseren zal de focus moeten liggen op het sturen op kasstromen in plaats van op rendement. In 2019 zal hier nadere invulling aan worden gegeven, zodat het bestuur ook in de toekomst in staat blijft om de juiste strategische keuzes te maken in het belang van de patiënt.

Vooruitkijkend naar 2019 wordt een stijging van de omzet verwacht van ruim vier procent. De groei van het aantal patiënten is hiervan de belangrijkste oorzaak. Voor 2019 wordt een positief resultaat verwacht, ervan uitgaande dat het matigende beleid het komende jaar wordt voortgezet.

5. Jaarrekening 2018

Jaarrekening 2018

Martini Ziekenhuis Groningen

INHOUDSOPGAVE	Pagina
Jaarrekening 2018	1
1.1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2018	4
1.1.2 Geconsolideerde resultatenrekening 2018	5
1.1.3 Geconsolideerd kasstroomoverzicht 2018	6
1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	7
1.1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2018	18
1.1.6 Overzicht langlopende schulden ultimo 2018	27
1.1.7 Toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening 2018	28
1.1.8 Gebeurtenissen na balansdatum	34
1.1.9 Enkelvoudige balans per 31 december 2018	35
1.1.10 Enkelvoudige resultatenrekening 2018	36
1.1.11 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2018	37
1.1.12 Toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening 2018	39
1.1.13 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	40
1.1.14 Resultaatbestemming	40
1.1.15 Ondertekening door bestuurders en toezichthouders	40
Overige gegevens	41
1.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	41
1.2.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	42

1.1 JAARREKENING

1.1 GECONSOLIDEERDE JAARREKENING (x 1.000)

1.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2018
(na resultaatbestemming)

ACTIVA	Ref.	31-dec-18	31-dec-17
		€	€
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	1.145	778
Materiële vaste activa	2	179.090	182.800
Financiële vaste activa	3	618	626
Totaal vaste activa		<u>180.853</u>	<u>184.204</u>
Vlottende activa			
Voorraden	4	4.134	4.798
Onderhanden werk uit hoofde DBC's / DBC's Zorgproducten	5	2.788	1.622
Debiteuren en overige vorderingen	6	82.830	71.335
Liquide middelen	7	18.875	25.649
Totaal vlottende activa		<u>108.627</u>	<u>103.404</u>
Totaal activa		<u><u>289.480</u></u>	<u><u>287.608</u></u>
PASSIVA			
Groepsvermogen			
Kapitaal	8	3.492	3.492
Bestemmingsreserves		8.203	7.000
Algemene en overige reserves		72.278	66.289
Totaal eigen vermogen		<u>83.973</u>	<u>76.781</u>
Aandeel derden		61	310
Totaal groepsvermogen		<u>84.034</u>	<u>77.091</u>
Vorzieningen	9	10.087	11.885
Langlopende schulden	10	122.919	133.671
Kortlopende schulden			
Overige kortlopende schulden	11	72.440	64.961
Totaal kortlopende schulden		<u>72.440</u>	<u>64.961</u>
Totaal passiva		<u><u>289.480</u></u>	<u><u>287.608</u></u>

MARTINI ZIEKENHUIS

1.1.2 GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2018 (x 1.000)

	<u>Ref.</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Opbrengsten zorgprestaties	13	299.927	284.582
Subsidies	14	10.586	11.038
Overige bedrijfsopbrengsten	15	32.269	33.046
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>342.782</u>	<u>328.666</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Personeelskosten	16	172.212	156.656
Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa	17	18.679	18.713
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	18	43.027	40.399
Overige bedrijfskosten	19	95.923	92.864
Som der bedrijfslasten		<u>329.841</u>	<u>308.632</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		12.941	20.034
Financiële baten en lasten	20	5.424	6.083
RESULTAAT VOOR BELASTING		<u>7.517</u>	<u>13.951</u>
Vennootschapsbelasting	21	221	185
RESULTAAT NA BELASTING		<u>7.296</u>	<u>13.766</u>
Aandeel derden in het resultaat van groepsmaatschappijen		-104	-228
NETTO RESULTAAT BOEKJAAR		<u><u>7.192</u></u>	<u><u>13.538</u></u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>€</u>	<u>€</u>
Algemene reserve aanvaardbare kosten		4.425	5.626
Bestemmingsreserves		1.203	7.000
Algemene en overige reserves		1.564	912
		<u><u>7.192</u></u>	<u><u>13.538</u></u>

1.1.3 GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT OVER 2018 (x 1.000)

	Ref.	2018		2017	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			12.941		20.034
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen	1,2	18.679		18.713	
- mutatie financiële vaste activa	3	8		-6	
- mutaties voorzieningen	9	-1.798		-833	
			16.889		17.874
Veranderingen in netto werkkapitaal:					
- voorraden	4	664		-1.103	
- onderhanden werk uit hoofde van DBC-Zorgproducten	5	-1.166		-8	
- debiteuren en overige vorderingen	6	-11.496		-2.176	
- kortlopende schulden (exclusief schuld aan kredietinstellingen)	11	7.721		2.270	
			-4.276		-1.017
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			25.554		36.891
Ontvangen interest		2		4	
Betaalde interest		-5.570		-6.269	
Betaalde vennootschapsbelasting		-220		-46	
			-5.788		-6.311
Kasstroom uit operationele activiteiten			19.766		30.580
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings immateriële vaste activa	1	-939		-571	
Investerings materiële vaste activa	2	-14.396		-18.147	
Desinvesterings (im)materiële vaste activa	2	0		-14	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-15.335		-18.732
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	10	0		0	
Aflossing langlopende schulden	10	-11.092		-12.164	
Uitbetaald aandeel dividend	8	-113		-118	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-11.205		-12.282
Mutatie geldmiddelen			<u>-6.774</u>		<u>-434</u>
Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.					
Aansluiting mutatie liquide middelen					
ultimo huidig boekjaar	7	18.875		25.649	
ultimo vorig boekjaar	7	25.649		26.083	
			<u>-6.774</u>		<u>-434</u>

1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

1.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens

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

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

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2018, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2018.

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).

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is 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%

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

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

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

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

Overname minderheidsbelang Martini Apotheek B.V. per 1 januari 2018

Het Martini Ziekenhuis heeft in 2018 met terugwerkende kracht per 1 januari 2018 een kapitaalbelang van 30% van de minderheidsaandeelhouder van Martini Apotheek B.V. overgenomen voor een koopsom van € 250.000. Door de verkrijging van het minderheidsbelang is voor het Martini Ziekenhuis per 1 januari 2018 een 100% aandelenbelang in Martini Apotheek B.V. ontstaan. De overname is in de jaarrekening 2018 verwerkt volgens de 'purchase'-methode. Aangezien de verkrijgingsprijs gelijk is aan de omvang van het belang van de minderheidsaandeelhouder in het zichtbare eigen vermogen op het moment van de overname, is door de overname geen (negatieve) goodwill ontstaan.

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

Samenwerkende Ziekenhuizen Noord Nederland Coöperatief U.A. (13 december 2018 ontbonden)
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.

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 2018 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. In 2014 zijn de risico's drastisch afgenomen met de invoering van de vaststelling van de uitkomsten van het expertonderzoek naar de omzetverantwoording 2012 en 2013 en de vaststelling van transitiebedragen. In de jaren erna zijn de risico's verder verminderd. De resterende in de jaarrekening 2018 van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor het Martini Ziekenhuis hebben betrekking op:

1. Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ 2017 en evt. eerdere jaren;
2. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2018;
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 uitkomsten van het aanvullend omzetonderzoek 2017 meegenomen en is de "Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek 2018 Medisch Specialistische Zorg" gevolgd.

Toelichting (landelijke) onzekerheden jaarrekening 2018

De van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten in de jaarrekening 2018 zijn (inclusief de status hiervan) hierna toegelicht voor het Martini Ziekenhuis:

1. Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ 2017 en evt. eerdere jaren

Het Martini Ziekenhuis heeft over de uitkomsten van het zelfonderzoek 2017 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 2017 opgenomen nuanceringen.

2. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2018

De NFU, NVZ en ZN hebben een Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek MSZ 2018 gepubliceerd. Deze rechtmatigheidscontroles worden beoordeeld door de representerende zorgverzekeraars. Op basis van dit oordeel zullen alle verzekeraars gezamenlijk over de rechtmatigheid van de facturatie 2018 concluderen. De instelling heeft, voor de jaarrekening op basis van een risicoanalyse, onderzoek verricht naar de risico's die voor het Martini Ziekenhuis materieel zijn. In deze risicoanalyse zijn de uitkomsten van eerder uitgevoerde aanvullende omzetonderzoeken en beschikbare overige in- en externe controles betrokken. Van eventuele DCM controles over 2018 kunnen geen betrouwbare schattingen worden gemaakt.

Daarnaast is het Martini Ziekenhuis bezig op basis van de handreiking 2018 het onderzoek inzake 2018 af te ronden. De voorlopige uitkomsten zijn betrokken bij het opstellen van deze jaarrekening en het inschatten van de risico's die voortvloeien uit geconstateerde onjuiste registraties en/of declaraties, rekening houdende met de contractafspraken met zorgverzekeraars. Naar verwachting volgt in het najaar 2019 uitsluitel over dit onderzoek. 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 2018 zullen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd (kunnen) 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.

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.

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 2018 schadelastafspraken op basis van aanneemsommen, plafondatafspraken (met doorleverplicht en veelal doorleververgoeding) respectievelijk prijs*hoeveelheid-afspraken gemaakt. Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2018 heeft plaatsgevonden op basis van een beste schatting van het voortgangpercentage ultimo 2018 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 2018 in mindering gebracht en waar nodig verwerkt in de waardering van het onderhanden werk ultimo 2018.

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 2014 afgerekend. Voor schadelastjaar 2015 bestaat overeenstemming. De schadejaren 2016 en 2017 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 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. Met een eventueel financieel effect volgend uit de toepassing van het macrobeheersinstrument 2018 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. Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar het Martini Ziekenhuis zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

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.

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.

Immateriële vaste activa en materiële vaste activa

De (im)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 waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming. Indien de nettovermogenswaarde van een deelneming negatief is, waarbij ook leningen aan deze deelneming worden betrokken (netto-investering), wordt deze op nihil gewaardeerd. Voor eventuele feitelijke verplichtingen of garantstellingen wordt een voorziening gevormd.

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

Vorderingen op niet-geconsolideerde deelnemingen worden initieel gewaardeerd tegen de reële waarde, vermeerderd met direct toerekenbare transactiekosten. Vervolgens worden deze vorderingen gewaardeerd tegen gearmordiseerde 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 kasstroomgenererende eenheid) zou zijn verantwoord.

Vaste activa – vervreemding van vaste activa

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

Voorraden

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

De kostprijs bestaat uit de verkrijgings- of vervaardigingsprijs, vermeerderd met overige kosten om de voorraden op hun huidige plaats en in hun huidige staat te brengen. De verkrijgingsprijs omvat de inkoopprijs en bijkomende kosten, zoals invoerrechten, transportkosten en andere kosten die direct kunnen worden toegerekend aan de verwerving van voorraden. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de meest betrouwbare schatting van het bedrag dat de voorraden maximaal zullen opbrengen, onder aftrek van nog te maken kosten.

Financiële instrumenten

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

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

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

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

Saldering van financiële instrumenten

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

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

Bepaling reële waarde

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

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

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

Verstrekte leningen en overige vorderingen

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

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen

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

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

Financiële activa - bijzondere waardeverminderingen

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

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

Aanwijzingen voor bijzondere waardeverminderingen van vorderingen en beleggingen die door de instelling worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs worden zowel op het niveau van specifieke activa als

op collectief niveau in aanmerking genomen. Van alle individueel significante vorderingen en beleggingen wordt beoordeeld of deze specifiek onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering. Alle individueel significante vorderingen en beleggingen waarvan is vastgesteld dat deze niet specifiek onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering worden vervolgens collectief beoordeeld op een eventuele waardevermindering die zich al heeft voorgedaan maar nog niet is vastgesteld. Van individueel niet significante vorderingen wordt collectief beoordeeld of deze onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering door samenvoeging van vorderingen met vergelijkbare risicokenmerken.

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

Een bijzonder waardeverminderingverlies met betrekking tot een tegen geamortiseerde kostprijs gewaardeerd financieel actief wordt berekend als het verschil tussen de boekwaarde en de contante waarde van de verwachte toekomstige kasstromen, 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 waardeverminderingverlies, wordt het bedrag uit hoofde van het herstel (tot maximaal de oorspronkelijke kostprijs) opgenomen in de resultatenrekening.

Onderhanden werk uit hoofde van DBC-Zorgproducten

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

De onderhanden projecten uit hoofde van GGZ DBC's 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 tijds waarde 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 persoonlijk levensfase budget

De voorziening persoonlijk levensfase budget betreft een voorziening uit hoofde van een CAO-verplichting in het kader van de overgangsregeling 45+. Het persoonlijk budget levensfase kwalificeert als een beloning met opbouw van rechten. De berekening van de verwachte financiële verplichting voor de specifieke overgangsregeling is ultimo 2018 gebaseerd op het huidig aantal medewerkers dat in 2019 aanspraak kan maken op deze regeling. De voorziening betreft de contante waarde van de in 2019 eenmalig uit te keren PLB-uren.

De verplichting is gewaardeerd tegen de contante waarde van de verwachte toekomstige uitgaven die volgen uit de CAO- bepalingen, blijfkans en leeftijd en resterende dienstjaren tot het bereiken van de 55 jarige leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 4%.

Voorziening systeemwijzigingen

Betreft een voorziening voor de mogelijke terugbetalingsverplichting aan zorgverzekeraars op grond van een interne analyse op declaraties tot en met boekjaar 2018.

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

Opbrengsten zorgprestaties

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

Zoals vermeld in de paragraaf 'Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren' is er bij de bepaling van de omzet gebruik gemaakt van een

voortgangpercentage om de, met verzekeraars afgesproken, aanneemsommen en plafonds toe te rekenen aan het boekjaar 2018.

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 2018 bedroeg de dekkingsgraad 101,3%. 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 2018 (x 1.000)

ACTIVA

Vaste activa

1. Immateriële vaste activa

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Goodwill	0	0
Concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	1.145	778
Totaal immateriële vaste activa	1.145	778

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
<i>Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>		
Boekwaarde per 1 januari	778	857
Bij: investeringen	939	571
Af: afschrijvingen	572	636
Af: desinvesteringen	0	14
Boekwaarde per 31 december	1.145	778

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 2018						
- aanschafwaarde			2.924	-		2.924
- cumulatieve herwaarderingen			-	-		-
- cumulatieve afschrijvingen			2.146	-		2.146
Boekwaarde per 1 januari 2018	-	-	778	-	-	778
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen			939	-		939
- herwaarderingen						-
- afschrijvingen			572	-		572
- 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)	-	-	367	-	-	367
Stand per 31 december 2018						
- aanschafwaarde			3.863	-		3.863
- cumulatieve herwaarderingen			-	-		-
- cumulatieve afschrijvingen			2.718	-		2.718
Boekwaarde per 31 december 2018	-	-	1.145	-	-	1.145
<i>Afschrijvingspercentage</i>			33,3%	100%		

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2018 (x 1.000)

ACTIVA

Vaste activa

2. Materiële vaste activa

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	113.694	117.250
Machines en installaties	39.756	39.658
Andere vaste en bedrijfsmiddelen	21.683	23.903
Materiële vaste activa in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	3.957	1.989
Totaal materiële vaste activa	<u>179.090</u>	<u>182.800</u>

GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	TOTAAL
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2018						
- aanschafwaarde	182.824	71.376	101.181	1.989	0	357.370
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	65.574	31.718	77.278	0	0	174.570
Boekwaarde per 1 januari 2018	<u>117.250</u>	<u>39.658</u>	<u>23.903</u>	<u>1.989</u>	<u>0</u>	<u>182.800</u>
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	2.734	4.067	3.638	3.957		14.396
- herwaarderingen						0
- afschrijvingen	6.290	3.969	7.847	0		18.106
- bijzondere waardeverminderingen						0
- in gebruikname	0	0	1.989	-1.989		0
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde						0
.cumulatieve herwaarderingen						0
.cumulatieve afschrijvingen						0
- <i>desinvesteringen</i>						
.aanschafwaarde	0	0	0	0	0	0
.cumulatieve herwaarderingen						0
.cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
per saldo	0	0	0	0	0	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-3.556</u>	<u>98</u>	<u>-2.220</u>	<u>1.968</u>	<u>0</u>	<u>-3.710</u>
Stand per 31 december 2018						
- 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 31 december 2018	<u>113.694</u>	<u>39.756</u>	<u>21.683</u>	<u>3.957</u>	<u>0</u>	<u>179.090</u>
<i>Afschrijvingspercentages</i>	2%;5%;6,7%; 10%;20%	5%;6,7%; 10%;20%	12,5%;33,3%			

Toelichting:

Er is een recht van hypotheek gevestigd op de registergoederen tot een maximumbedrag van € 294 miljoen en een recht van pand op alle tegenwoordige en toekomstige roerende zaken. De 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 2018 geen sprake van aanwijzingen voor impairment.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2018 (x 1.000)

3. Financiële vaste activa

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Deelneming	618	626
Oveirge vorderingen	0	0
Totaal financiële vaste activa	<u>618</u>	<u>626</u>

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
<i>Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:</i>		
Boekwaarde per 1 januari	626	620
Bij: kapitaalstortingen	0	0
Resultaat deelnemingen	-8	6
Af: terugname waardevermindering	0	0
Boekwaarde per 31 december	<u>618</u>	<u>626</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 2018 is € 8 aan rente onttrokken van de aandeelhoudersrekening bij MediRisk. Indien vereist vult het Martini Ziekenhuis, samen met de andere leden, het vermogen aan van MediRisk middels een kapitaalstorting. In 2018 heeft er geen kapitaalstorting plaatsgevonden.

Vlottende activa

4. Voorraden

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Magazijnvoorraad	609	554
Geneesmiddelenvoorraad	2.164	2.996
Afdelingsvoorraad	1.311	1.215
Leenemballage	50	33
Totaal voorraden	<u>4.134</u>	<u>4.798</u>

De omvang van de voorziening van de incurante voorraden is € 71 (2017: € 65).

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2018 (x 1.000)

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

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-Zorgproducten vrij segment	32.840	31.678
Af: ontvangen voorschotten	30.052	30.056
Totaal	<u><u>2.788</u></u>	<u><u>1.622</u></u>

In verband met de berekende overschrijding van met de zorgverzekeraars afgesproken aanneemsommen en plafonds is een correctie doorgevoerd op de onderhanden projecten uit hoofde van DBC-zorgproducten van € 3.311 (2017: correctie doorgevoerd van € 5.507 i.v.m. overschrijding aanneemsommen en plafonds). De bovenvermelde bedragen zijn het saldo van de feitelijke waarde van de onderhanden projecten inclusief correctie i.v.m. onder-/overschrijding aanneemsommen.

6. Debiteuren en overige vorderingen

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Vorderingen op debiteuren	26.223	18.825
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-Zorgproducten	<u>37.805</u>	<u>35.461</u>
	64.028	54.286
Af: voorschot nog te factureren DBC's / DBC-Zorgproducten	<u>0</u>	<u>0</u>
	64.028	54.286
Vooruitbetaalde bedragen	4.227	2.378
Nog te ontvangen bedragen	14.575	14.671
Totaal vorderingen en overlopende activa	<u><u>82.830</u></u>	<u><u>71.335</u></u>

Van de overige vorderingen en overlopende activa heeft € 483 een looptijd langer dan 1 jaar (2017: € 681). De voorziening dubieuze debiteuren bedraagt € 736 (2017: € 955).

In de debiteuren is voor een bedrag van € 54 sprake van een looptijd langer dan een jaar. (2017: € 60)

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-18</u>	<u>31-dec-17</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Kas	14	16
Bankrekeningen	18.861	25.633
Totaal liquide middelen	<u><u>18.875</u></u>	<u><u>25.649</u></u>

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

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

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2018 (x 1.000)

PASSIVA

8. Groepsvermogen

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Kapitaal	3.492	3.492
Bestemmingsreserves	8.203	7.000
Algemene en overige reserves	72.278	66.289
Totaal eigen vermogen	83.973	76.781
Aandeel derden	61	310
Totaal groepsvermogen	84.034	77.091

Kapitaal

	Saldo per 1-jan-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-18
	€	€	€	€
<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-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-18
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Innovatiefonds	3.000	0	0	3.000
Strategische personeelsplanning	3.000	-297	1.500	4.203
Martini Innovatie Platform	1.000	0	0	1.000
Totaal bestemmingsreserves	7.000	-297	1.500	8.203

Algemene en overige reserves

	Saldo per 1-jan-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-18
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Algemene reserve aanvaardbare kosten	58.711	4.425	0	63.136
Reserve huisvesting	632	0	0	632
Algemene en overige reserves deelnemingen	6.946	1.564	0	8.510
Totaal algemene en overige reserves	66.289	5.989	0	72.278

Aandeel derden

	Saldo per 1-jan-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-18
Totaal aandeel derden	310	104	-353	61

Innovatiefonds

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

Strategische personeelsplanning

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.

Overzicht van het totaalresultaat van de instelling

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Geconsolideerd netto-resultaat (na belastingen) toekomend aan de instelling	7.192	13.538
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	7.192	13.538

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2018 (x 1.000)

9. Voorzieningen

	Saldo per 1-jan-2018	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Effect oprenten	Saldo per 31-dec-18
<i>Het verloop is als volgt:</i>	€	€	€	€	€	€
Voorziening jubilea	2.281	1.092	148	0	0	3.225
Voorziening persoonlijk levensfase budget	403	0	177	0	0	226
Voorziening systeemwijzigingen	2.596	667	715	1.365	0	1.183
Reorganisatievoorziening	2.133	0	533	0	0	1.600
Voorziening langdurig zieken	1.674	1.432	2.227	0	0	879
Voorziening onregelmatigheidstoelag	691	0	256	91	0	344
Voorziening aansprakelijkheidsrisico	2.107	642	119	0	0	2.630
Totaal voorzieningen	11.885	3.833	4.175	1.456	0	10.087

Bij de voorziening persoonlijk levensfase budget is een disconteringsvoet van 4% gehanteerd. Bij de voorziening jubileum geldt een disconteringsvoet van 2,5%.

De reorganisatievoorziening houdt verband met een in 2015 geformaliseerd reorganisatieplan in verband met de ombuigingen 2016-2020. In de reorganisatievoorziening zijn de als gevolg van de reorganisatie noodzakelijke kosten opgenomen. Van de voorziening voor reorganisatiekosten heeft een omvang van € 745 een looptijd korter dan een jaar.

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

De voorziening onregelmatigheidstoelag (ORT) betreft een inschatting van de verplichting ultimo 2018 met betrekking tot doorbetaling van ORT tijdens verlof met terugwerkende kracht.

Ingaande 1 januari 2016 is er sprake van een stop-loss dekking voor de aansprakelijkheidsverzekering. Het Eigen behoud 2018 is gedoteerd aan de voorziening aansprakelijkheidsrisico.

	31-dec-18
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen < 1 jr.	2.786
Langlopend deel van de voorzieningen 1 jr. - 5 jr.	7.301
Langlopend deel van de voorzieningen > 5 jr.	0

10. Langlopende schulden

<i>De specificatie is als volgt :</i>	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Langlopende leningen	133.401	144.493
Totaal langlopende schulden	133.401	144.493

<i>Het verloop van de langlopende schulden is als volgt weer te geven:</i>	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Stand per 1 januari	144.493	156.657
Bij: nieuwe leningen	0	0
Af: aflossingen	11.092	12.164
Stand per 31 december	133.401	144.493
Aflossingsverplichting komend boekjaar	10.482	10.822
Stand langlopende leningen per 31 december	122.919	133.671

Kortlopend deel van de langlopende schulden < 1 jr.	10.482	10.822
Langlopend deel van de langlopende schulden 1 jr. - 5 jr.	36.435	41.186
Langlopend deel van de langlopende schulden > 5 jr.	86.484	92.485

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.

De langlopende leningen zijn gespecificeerd in het overzicht langlopende schulden ultimo 2018 onder 1.1.6.

De aflossingsverplichtingen voor 2019 zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2018 (x 1.000)

11. Overige kortlopende schulden

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Crediteuren	10.938	13.450
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	10.482	10.822
Belastingen en premies sociale verzekeringen	8.428	7.642
Schulden terzake van pensioenen	134	213
Vakantietoelage/vakantiedagen/persoonlijk levensfase budget	22.841	19.413
Rente	3.347	3.523
Overige schulden	679	1.489
Vooruitontvangen bedragen	1.073	1.092
Overlopende passiva	14.518	7.317
Totaal kortlopende schulden en overlopende passiva	72.440	64.961

Toelichting:

De post belastingen en premies sociale verzekeringen bestaat voornamelijk uit nog te betalen loonheffing (2018: € 7.046, 2017: € 5.042).

In 2018 is het percentage opslag werkgeverslasten over de reservering PLB uren (reguliere rechten) verhoogd met een financiële impact ten opzichte van 2017 van € 1.500.

De overlopende passiva bestaat ultimo 2018 onder meer uit te betalen bedragen aan zorgverzekeraars in verband met afrekening voorgaande schadelastjaren, een schuld inzake de beschikbaarheidsbijdrage gespecialiseerde brandwondenzorg en nog te betalen onregelmatigheidstoelage over december.

Onder de vooruitontvangen bedragen is een bedrag van € 1.073 begrepen met een resterende looptijd langer dan 1 jaar en onder de overlopende passiva is een bedrag van € 1.574 begrepen met een resterende looptijd langer dan 1 jaar.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

12. Financiële instrumenten

Algemeen

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

Kredietrisico

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

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

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

Renterisico

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

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

Het Martini Ziekenhuis loopt renterisico op de herfinancieringsmomenten.

Liquiditeitsrisico

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

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

Daarnaast bezit het Martini Ziekenhuis een wachttijddeposito van €7 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 € 1.100.000 per jaar.

De kosten in 2018 waren € 1.055.000.

Voor de ombouw 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 2018

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 verlengingsperiodes 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.

Martini Apotheek B.V. is per 1 januari 2013 een huurverplichting aangegaan inzake de huur van ruimte in de aanbouw van het Martini Ziekenhuis aan de Van Swietenplein 1 te Groningen. De looptijd bedraagt 10 jaar. De jaarlijkse huurverplichting heeft een omvang van € 72.036.

Onzekerheden opbrengstverantwoording

Als gevolg van materiële nacontroles door zorgverzekeraars op de gedeclareerde zorgprestaties kunnen correcties noodzakelijk zijn op de gedeclareerde productie. De effecten van eventuele materiële nacontroles, die naar verwachting beperkt zullen zijn in verband met het zelfonderzoek, zijn vooralsnog onzeker en daarom zijn hiervoor geen verplichtingen opgenomen in de balans.

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

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

Bij het opstellen van de jaarrekening 2018 bestaat nog geen inzicht in de omvang van deze verplichting voor 2018. 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 2018.

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-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Investerings in bestelling	<u>4.430</u>	<u>3.244</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 2018 € 3.560.356

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 2018

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Werkelijke rente	Restschuld 31 december 2017	Nieuwe leningen in 2018	Aflossing in 2018	Restschuld 31 december 2018	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd eind 2018	Aflossingswijze	Aflossing 2019	Gestelde zekerheden
		€	%	€	€	€	€	€			€	
ING bank	20-jun-89	9.869.720	4,170	680.671	-	340.336	340.335	0	0 jr.	lineair	340.335	*
Nederlandse Waterschapsbank NV	30-mrt-94	5.862.069	1,460	868.483	-	217.121	651.362	0	2 jr.	lineair	217.121	*
OLMA levensverzekeringsmij voor Artsen NV	16-mei-94	2.949.571	6,600	340.335	-	113.445	226.890	0	1 jr.	lineair	113.445	*
Bank Nederlandse Gemeenten	14-aug-98	1.445.290	5,620	389.117	-	55.588	333.529	55.588	6 jr.	lineair	55.588	*
Bank Nederlandse Gemeenten	21-sep-98	6.806.703	5,490	340.336	-	340.336	0	0	0 jr.	lineair	0	*
Nederlandse Waterschapsbank NV	30-jun-03	7.000.000	4,605	7.000.000	-	0	7.000.000	0	4 jr.	einde looptijd	0	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	23-sep-03	2.700.000	5,005	2.700.000	-	0	2.700.000	0	4 jr.	einde looptijd	0	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	06-okt-03	2.134.627	1,880	373.685	-	103.417	270.268	0	4 jr.	lineair	103.417	*
Nederlandse Waterschapsbank NV	20-sep-04	13.000.000	4,430	10.234.050	-	276.595	9.957.455	8.574.480	25 jr.	lineair	276.595	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	07-dec-05	12.000.000	3,730	6.000.000	-	600.000	5.400.000	2.400.000	9 jr.	lineair	600.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	31-mrt-06	15.000.000	3,810	7.500.000	-	750.000	6.750.000	3.000.000	9 jr.	lineair	750.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	31-mrt-06	18.000.000	3,940	14.250.000	-	375.000	13.875.000	12.000.000	27 jr.	lineair	375.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	08-dec-06	14.000.000	4,028	7.000.000	-	700.000	6.300.000	2.800.000	8 jr.	lineair	700.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	10-mei-07	16.000.000	4,500	12.800.000	-	320.000	12.480.000	10.880.000	38 jr.	lineair	320.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	10-mei-07	16.000.000	4,590	12.800.000	-	320.000	12.480.000	10.880.000	38 jr.	lineair	320.000	x
Bank Nederlandse Gemeenten	08-okt-07	15.000.000	0,498	7.500.000	-	750.000	6.750.000	3.000.000	8 jr.	lineair	750.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	05-aug-08	8.000.000	5,070	4.400.000	-	400.000	4.000.000	2.000.000	8 jr.	lineair	400.000	x
ING Bank	01-mei-15	10.000.000	2,450	7.500.000	-	1.000.000	6.500.000	0	2 jr.	lineair / bullet	1.000.000	-
ING Bank	01-dec-15	10.000.000	2,500	8.000.000	-	1.600.000	6.400.000	0	4 jr.	lineair / bullet	1.600.000	-
Bank Nederlandse Gemeenten	30-dec-09	16.000.000	3,695	10.082.375	-	845.375	9.237.000	5.025.656	10 jr.	lineair	845.375	x
Bank Nederlandse Gemeenten	16-dec-09	10.000.000	4,095	8.205.129	-	256.411	7.948.718	6.666.666	30 jr.	lineair	256.410	x
Bank Nederlandse Gemeenten	01-feb-10	3.080.085	3,300	616.016	-	308.008	308.008	0	1 jr.	lineair	308.008	x
Bank Nederlandse Gemeenten	28-jul-10	6.000.000	3,690	3.900.000	-	300.000	3.600.000	2.100.000	12 jr.	lineair	300.000	x
Bank Nederlandse Gemeenten	28-jul-10	6.000.000	3,660	3.789.475	-	315.790	3.473.685	1.894.737	11 jr.	lineair	315.789	x
Bank Nederlandse Gemeenten	01-sep-10	7.194.464	4,150	5.903.151	-	184.473	5.718.677	4.796.309	31 jr.	lineair	184.473	x
Rabobank	21-jul-10	3.500.000	2,690	1.050.000	-	350.000	700.000	0	1 jr.	lineair	350.000	x
Stichting Lentis	21-jan-13	330.000	variabel	270.000	-	270.000	0	0	0 jr.	flexibel	-	
Totaal				144.492.823	0	11.091.895	133.400.928	76.073.436			10.481.556	

*) Afgesloten onder rijksgarantie

x Geborgd via Waarborgfonds voor de Zorgsector

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2018 (x 1.000)

13. Opbrengsten zorgprestaties

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	293.136	277.271
Beschikbaarheidsbijdragen Zorg	1.651	2.257
Overige zorgprestaties	5.140	5.054
Totaal	<u>299.927</u>	<u>284.582</u>

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

14. Subsidies

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	10.290	10.882
Overige subsidies	296	156
Totaal	<u>10.586</u>	<u>11.038</u>

15. Overige bedrijfsopbrengsten

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Overige opbrengsten (waaronder vergoeding voor verhuur onroerend goed)	32.269	33.046
Totaal	<u>32.269</u>	<u>33.046</u>

BEDRIJFSLASTEN

16. Personeelskosten

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Lonen en salarissen	126.883	116.701
Sociale lasten	18.517	16.957
Pensioenpremie	11.182	10.434
Andere personeelskosten	8.827	6.696
Subtotaal	<u>165.409</u>	<u>150.788</u>
Personeel niet in loondienst	6.803	5.868
Totaal	<u>172.212</u>	<u>156.656</u>

De stijging van lonen en salarissen wordt verklaard door de cao-stijging, toename van het aantal fte's en een dotatie aan de voorziening jubilea in verband met gratificatie bij pensionering.

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

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	fte	fte
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden:		
Martini Ziekenhuis	2321,6	2195,6
Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	148,4	149,7
Isis Kraamzorg B.V.	76,0	80,2
Martini Ondersteunende Diensten B.V.	59,4	58,3
Martini Apotheek B.V.	23,0	15,5
Totaal	<u>2.628,4</u>	<u>2.499,3</u>

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2018 (x 1.000)

17. Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
- immateriële vaste activa	572	636
- materiële vaste activa	18.107	18.077
Totaal afschrijvingen	<u>18.679</u>	<u>18.713</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>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Afschrijvingen resultaatrekening	18.679	18.713
Afschrijvingen verloopoverzicht	18.679	18.713
Verschil	<u>0</u>	<u>0</u>

18. Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
	43.027	40.399
Totaal	<u>43.027</u>	<u>40.399</u>

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

19. Overige bedrijfskosten

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	6.224	6.110
Algemene kosten	17.325	17.765
Patiëntgebonden kosten	66.346	62.442
Onderhoud en energiekosten*	4.725	4.997
Huur en leasing	1.215	1.245
Dotaties en vrijval voorzieningen	88	305
Totaal	<u>95.923</u>	<u>92.864</u>

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

De stijging in de patiëntgebonden kosten ten opzichte van voorgaand jaar wordt voornamelijk verklaard door stijging van de zorgomzet.

20. Financiële baten en lasten

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Rentelasten	5.427	6.087
Rentebaten	-3	-4
Totaal	<u>5.424</u>	<u>6.083</u>

21. Vennootschapsbelasting

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Vennootschapsbelasting	221	185
Totaal	<u>221</u>	<u>185</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 2018 (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 2018 € 189.000 (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 2018).

22.1. De bezoldiging van de leidinggevende topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen met dienstbetrekking die over 2018 in het kader van de WNT verantwoord worden, is als volgt:

Gegevens 2018			
1 Naam	Dhr. drs. H. Feenstra	Dhr. drs. P. Littooi	Dhr. dr. A.T.M.G. Tiebosch
2 Functiegegevens	Voorzitter Raad van Bestuur *)	Lid Raad van Bestuur *)	Lid Raad van Bestuur *)
3 Aanvang en einde functievervulling in 2018	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112
4 Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0	0,9	0,8
5 Dienstbetrekking?	Ja	Ja	Ja
6 Bezoldiging			
7 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	210.802	172.998	153.768
8 Beloningen betaalbaar op termijn	11.579	10.357	9.213
Subtotaal	222.381	183.355	162.981
9 Individueel WNT -maximum	189.000	170.100	151.200
10 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
11 Totale bezoldiging 2018	222.381	183.355	162.981

Gegevens 2017			
1 Naam	Dhr. drs. H. Feenstra	Dhr. drs. P. Littooi	Dhr. dr. A.T.M.G. Tiebosch
2 Functiegegevens	Voorzitter Raad van Bestuur *)	Lid Raad van Bestuur *)	Lid Raad van Bestuur *)
3 Aanvang en einde functievervulling in 2017	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112
4 Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0	1,0	0,8
5 Dienstbetrekking?	Ja	Ja	Ja
6 Bezoldiging			
7 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	217.381	192.557	154.047
8 Beloningen betaalbaar op termijn	11.218	11.169	8.935
Subtotaal	228.599	203.726	162.982
9 Individueel WNT -maximum	181.000	181.000	144.800
10 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
11 Totale bezoldiging 2017	228.599	203.726	162.982

Toelichting

Voor de WNT bezoldiging 2017 van de heer Feenstra heeft aanpassing plaatsgevonden van de WNT bezoldiging 2017 ten opzichte van de WNT bezoldiging verantwoord in de jaarrekening 2017. In de WNT verantwoording zoals opgenomen in de jaarrekening 2017 was voor de heer Feenstra een totale bezoldiging opgenomen van € 230.455. Deze bezoldiging is naar het zich thans laat aanzien gebaseerd op een verkeerde toepassing van het overgangsrecht, waardoor voor 2017 slechts een bezoldiging van €228.599 onder het overgangsrecht werd gerespecteerd. Dit leidt tot een onverschuldigde betaling over 2017 ad €1.856. Hierover wordt evenwel nog overleg gevoerd met het ministerie. Omdat uitsluitel voor aftrekking van de jaarrekening niet mogelijk bleek, heeft de heer Feenstra in afwachting van de beoordeling van het ministerie en onder voorbehoud daarvan, de hieruit voortvloeiende onverschuldigde betaling over 2017 wel volledig terugbetaald.

Deze interpretatie van het overgangsrecht heeft ook plaatsgevonden bij de toets op de naleving van de WNT voor de totale bezoldiging over de jaren 2014 tot en met 2016 van de heer Feenstra. Op basis hiervan is de WNT bezoldiging over deze jaren eveneens bijgesteld van € 230.474 naar € 228.599. De hieruit voortvloeiende onverschuldigde betalingen zijn onder de hiervoor genoemde condities volledig terugbetaald door de heer Feenstra.

*) Vallen onder het overgangsrecht WNT.

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

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2018 (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 functiezwaarte 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 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

Gegevens 2017

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 2017	0101 - 3112	0101 - 3112
4 Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0	1,0
5 Dienstbetrekking?	Nee	Ja
6 Bezoldiging		
7 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	118.769	89.559
8 Beloningen betaalbaar op termijn	0	8.859
Subtotaal	118.769	98.418
9 Individueel WNT -maximum	181.000	181.000
10 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.
11 Totale bezoldiging 2017	118.769	98.418

22.2. Topfunctionarissen met een bezoldiging van € 1.700 of minder

Naam topfunctionaris

Dhr. drs. H. Feenstra
Dhr. drs. P. Littooj

Functie

Voorzitter RvC Martini Apotheek B.V.
Lid RvC Martini Apotheek B.V.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING 2018 (bedragen x € 1)

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

22.3. De bezoldiging van de toezichhoudende topfunctionarissen over 2018 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 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 2017				
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 2017	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112
4 Totale bezoldiging	18.474	12.727	12.727	12.727
5 Individueel WNT -maximum	27.150	18.100	18.100	18.100
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. 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.	
Gegevens 2017				
1 Naam	Dhr. A.K. in't Veld MA	Mw. Prof.dr.J.M.W.Hazes	Dhr.A.B.Hettinga R.A.	
2 Functiegegevens	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
3 Aanvang en einde functievervulling in 2017	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
4 Totale bezoldiging	0	0	0	
5 Individueel WNT -maximum	0	0	0	
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Gegevens 2018				
1 Naam	Dhr. drs. M.A. Ruijs	Mw. drs. C.J.W. Hirschler-Schulte	Mw. mr. G.N. Paanakker	
2 Functiegegevens	Vicevoorzitter	Lid	Lid	
3 Aanvang en einde functievervulling in 2018				
4 Totale bezoldiging	0	0	0	
5 Individueel WNT -maximum	0	0	0	
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Gegevens 2017				
1 Naam	Dhr. drs. M.A. Ruijs	Mw. drs. C.J.W. Hirschler-Schulte	Mw. mr. G.N. Paanakker	
2 Functiegegevens	Vicevoorzitter	Lid	Lid	
3 Aanvang en einde functievervulling in 2017	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 1705	
4 Totale bezoldiging	12.726	12.727	4.824	
5 Individueel WNT -maximum	18.100	18.100	6.794	
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 2018 (bedragen x € 1)

23. Honoraria accountant

	EY 2018	Overig EY-netwerk 2018	Totaal 2018
<i>De honoraria van de accountant over 2018 zijn, inclusief btw, als volgt:</i>	€	€	€
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>

	KPMG 2017	Overig KPMG-netwerk 2017	Totaal 2017
	€	€	€
1 Onderzoek van de jaarrekening	87.002	0	87.002
2 Andere controleopdrachten	11.549	0	11.549
3 Andere niet controlediensten	17.777	0	17.777
Totaal honoraria accountant	<u>116.328</u>	<u>0</u>	<u>116.328</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

Per 1 april 2019 is door het Martini Ziekenhuis de dienstverlening van Het Behouden Huys, een aanbieder van psycho-oncologische zorg in Noord-Nederland, overgenomen. Hiertoe heeft het Martini Ziekenhuis per 19 maart 2019 een nieuwe entiteit opgericht, genaamd Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V., waar de activiteiten in zijn ondergebracht.

Er zijn geen andere gebeurtenissen na balansdatum.

MARTINI ZIEKENHUIS**1.1.9 ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2018 (x 1.000)
(na resultaatbestemming)**

ACTIVA	Ref.	31-dec-18	31-dec-17
		€	€
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	1.145	778
Materiële vaste activa	2	178.916	182.564
Financiële vaste activa	3	5.894	4.842
Totaal vaste activa		<u>185.955</u>	<u>188.184</u>
Vlottende activa			
Voorraden	4	3.925	4.635
Onderhanden werk uit hoofde DBC's / DBC's-Zorgproducten	5	2.984	1.622
Debiteuren en overige vorderingen	6	80.512	69.435
Liquide middelen	7	13.259	20.238
Totaal vlottende activa		<u>100.680</u>	<u>95.930</u>
Totaal activa		<u><u>286.635</u></u>	<u><u>284.114</u></u>
PASSIVA	Ref.	31-dec-18	31-dec-17
		€	€
Eigen vermogen	8		
Kapitaal		3.492	3.492
Bestemmingsreserves		8.203	7.000
Algemene en overige reserves		<u>72.293</u>	<u>66.304</u>
Totaal eigen vermogen		83.988	76.796
Voorzieningen			
Voorzieningen	9	9.824	11.634
Langlopende schulden	10	122.919	133.401
Kortlopende schulden			
Overige kortlopende schulden	11	69.904	62.283
Totaal kortlopende schulden		<u>69.904</u>	<u>62.283</u>
Totaal passiva		<u><u>286.635</u></u>	<u><u>284.114</u></u>

MARTINI ZIEKENHUIS

1.1.10 ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING 2018 (x 1.000)

	<u>Ref.</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Opbrengsten uit gebudgetteerde zorgprestaties	13	299.927	284.582
Subsidies	14	10.586	11.038
Overige bedrijfsopbrengsten	15	15.338	16.865
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>325.851</u>	<u>312.485</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Personeelskosten	16	157.257	141.910
Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa	17	18.614	18.633
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	18	43.027	40.399
Overige bedrijfskosten	19	95.641	92.677
Som der bedrijfslasten		<u>314.539</u>	<u>293.619</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		11.312	18.866
Financiële baten en lasten	20	5.396	6.049
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSVOERING		<u>5.916</u>	<u>12.817</u>
Resultaat deelneming	21	1.276	721
RESULTAAT BOEKJAAR		<u><u>7.192</u></u>	<u><u>13.538</u></u>
RESULTAATSBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>€</u>	<u>€</u>
Algemene reserve aanvaardbare kosten		4.425	5.626
Bestemmingsreserves		1.203	7.000
Algemene en overige reserves		1.564	912
		<u><u>7.192</u></u>	<u><u>13.538</u></u>

1.1.11 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2018 (x 1.000)

Algemeen

De enkelvoudige jaarrekening maakt deel uit van de jaarrekening 2018 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

	2018		2017
	€		€
<i>De financiële vaste activa worden als volgt gespecificeerd:</i>			
Deelnemingen in groepsmaatschappijen			
Aandeel Martini Ondersteunende Diensten B.V.	172		181
Aandeel Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	2.694		2.340
Aandeel Martini Apotheek B.V.	1.367		585
Aandeel Isis Kraamzorg B.V.	233		0
	<u>4.466</u>		<u>3.106</u>
Overige vorderingen			
Aandeelhoudersrekening MediRisk	618		626
Lening Martini Apotheek B.V. u/g	630	630	
Lening Isis Kraamzorg B.V.	<u>180</u>	<u>480</u>	
	810		1.110
Totaal financiële vaste activa	<u>5.894</u>		<u>4.842</u>
<i>Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:</i>			
Boekwaarde per 1 januari 2018	4.842		
Resultaat deelnemingen	1.360		
Intrest MediRisk	-8		
Leningen u/g	-300		
Boekwaarde per 31 december 2018	<u>5.894</u>		

Het verloop van de deelnemingen in groepsmaatschappijen is als volgt:

	Saldo per 1-jan-18	resultaat deelnemingen	ontvangen dividend	overig *)	Saldo per 31-dec-18
	€	€	€	€	€
Aandeel Martini Ondersteunende Diensten B.V.	181	108	117	0	172
Aandeel Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	2.340	354	0	0	2.694
Aandeel Martini Apotheek B.V.	585	532	0	-250	1.367
Aandeel Isis Kraamzorg B.V.	0	281	0	48	233
	<u>3.106</u>	<u>1.275</u>	<u>117</u>	<u>-202</u>	<u>4.466</u>

*) Betreft overname van het aandeel van Lentis in Martini Apotheek B.V. voor € 250 en het negatief resultaat in 2017 ad € 48 van Isis Kraamzorg B.V.

Het verloop van de overige vorderingen is als volgt:

	Saldo per 1-jan-18	resultaat deelneming	kapitaal- storting	overig	Saldo per 31-dec-18
Kapitaalstorting MediRisk	626	-8	0	0	618
	Saldo per 1-jan-18	nieuwe leningen	aflossing leningen	overig	Saldo per 31-dec-18
Lening Martini Apotheek B.V. u/g	630	0	0	0	630
Lening Isis Kraamzorg B.V. u/g	480	0	300	0	180
	<u>1.110</u>	<u>0</u>	<u>300</u>	<u>0</u>	<u>810</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 ingaande het jaar 2018 een participatie van 100% in Martini Apotheek B.V. Het aandeel van Lentis in Martini Apotheek B.V. is door Martini Ziekenhuis overgenomen voor € 250.000. Het Martini Ziekenhuis heeft een 100% participatie in Isis Kraamzorg 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 € 770.000 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 2018 gemiddeld 2,15% en de resterende hoofdsom voor 2018 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. In 2018 is er versneld afgelost waardoor de uitstaande hoofdsom ultimo 2018 €180.000 bedraagt. 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.

1.1.11 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2018 (x 1.000)

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

rechtspersoon	kapitaal (in €)	(in %)	Eigen vermogen	Resultaat
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:				
Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	20	100	2.694	354
Martini Apotheek B.V.	1	100	1.367	532
Martini Ondersteunende Diensten B.V.	18	51	125	212
Isis Kraamzorg B.V.	1	100	234	281

PASSIVA

8. Eigen vermogen

Specificatie aansluiting groepsvermogen - enkelvoudig vermogen per 31 december 2018 en resultaat over 2018.

	Eigen vermogen	Resultaat
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen	78.850	5.917
Martini Ondersteunende Diensten B.V.	1.100	108
Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	2.674	354
Martini Apotheek B.V.	1.116	532
Isis Kraamzorg B.V.	233	281
	<u>83.973</u>	<u>7.192</u>
Aandeel derden	61	
	<u>84.034</u>	<u>7.192</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. en Martini Apotheek B.V.

Groepsvermogen

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Kapitaal	3.492	3.492
Bestemmingsreserves	8.203	7.000
Algemene en overige reserves	72.293	66.304
Totaal groepsvermogen	<u>83.988</u>	<u>76.796</u>

Kapitaal

	Saldo per 1-jan-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-18
	€	€	€	€
<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-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-18
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Bestemmingsreserves	7.000	-297	1.500	8.203
Totaal bestemmingsreserves	<u>7.000</u>	<u>-297</u>	<u>1.500</u>	<u>8.203</u>

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

Algemene en overige reserves

	Saldo per 1-jan-2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-18
	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>				
Algemene reserve aanvaardbare kosten	58.711	4.425	0	63.136
Reserve huisvesting	632	0	0	632
Algemene en overige reserves deelnemingen	6.961	1.564	0	8.525
Totaal algemene en overige reserves	<u>66.304</u>	<u>5.989</u>	<u>0</u>	<u>72.293</u>

1.1.12 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING 2018 (x 1.000)

Overzicht van het totaalresultaat van de instelling

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Geconsolideerd netto-resultaat (na belastingen) toekomend aan de instelling	7.192	13.538
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>7.192</u></u>	<u><u>13.538</u></u>

12. Overige kortlopende schulden

In de overige kortlopende schulden zit voor een bedrag van € 350 een schuld aan een verbonden partij (2017: € 0).

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>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Lonen en salarissen	115.884	105.700
Sociale lasten	16.837	15.313
Pensioenpremie	10.441	9.709
Andere personeelskosten	7.962	5.845
Subtotaal	<u>151.124</u>	<u>136.567</u>
Personeel niet in loondienst	6.133	5.343
Totaal	<u><u>157.257</u></u>	<u><u>141.910</u></u>

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	fte	fte
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden	<u><u>2321,6</u></u>	<u><u>2195,6</u></u>

Het gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden is exclusief stagiaires (2018: 109 fte, 2017: 102 fte)

MARTINI ZIEKENHUIS

1.1.13 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van de Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen heeft de jaarrekening 2018 opgemaakt en vastgesteld op 17 juni 2019.

De Raad van Toezicht van de Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen heeft de jaarrekening 2018 goedgekeurd op 18 juni 2019.

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

Dhr. drs. P. Littooj
Lid Raad van Bestuur

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

Dhr. ir. R.H. van Terwisga
Voorzitter Raad van Toezicht

Dhr. drs. J. de Jeu
Vice voorzitter 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

Dhr. A.B. Hettinga RA
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