

Jaardocument 2022

Martini Ziekenhuis



Inhoudsopgave

Voorwoord van de Raad van Bestuur	4
Verslag van de Raad van Toezicht	5
1. Algemeen	11
1.1 Concernbeschrijving	11
1.2 Misse, visie en kernwaarden	14
1.3 KIJK Martini 2024	15
2. Bedrijfsvoering	16
2.1 Inrichting en personeel	16
2.2 Bestuursmodel en medezeggenschap	17
2.2.1 Raad van Bestuur	18
2.2.2 Medezeggenschap	19
2.2.3 Samenwerkingsverband Medisch Specialisten	19
2.2.4 Verpleegkundige Staf	19
2.2.5 Bestuursraad	19
2.3 Governance en risicomanagement	20
2.3.1 Zorgbrede governancecode	20
2.3.2 Gedragscode, integriteitsbeleid en klachtenregelingen	20
2.3.3 Planning-en-controlcyclus	22
2.3.4 Audit en Risicomanagement	22
2.3.5 Beheersing van frauderisico's	23
2.3.6 Integraal Risico Management	24
3. Strategisch beleid	26
3.1 Mensgerichte en waardegedreven zorg	27
3.2 Topklinische zorg	29
3.3 Toegankelijke zorg	33
3.4 Passende zorg	34
3.5 Basis op orde	38
3.5.1 Personeelsbeleid	38
3.5.2 Duurzaamheidsbeleid/ milieu	39
3.5.3 Vastgoedbeleid	40
3.5.4 ICT beleid	41
3.5.5 Innovatie	42
4. Financiële toelichting 2022	44
5. Jaarrekening 2022	50

Verantwoording

In dit Jaardocument legt het Martini Ziekenhuis verantwoording af over de activiteiten, resultaten en financiën over het boekjaar 2022, vanaf 1 januari 2022 tot en met 31 december 2022.

Het Jaardocument 2022 omvat het bestuursverslag over 2022, het Verslag van de Raad van Toezicht en de jaarrekening 2022 inclusief overige gegevens.

Voorwoord van de Raad van Bestuur

Ook in 2022 beheerste de gevolgen van de COVID-19 pandemie in belangrijke mate de agenda. In de eerste maanden van het jaar hebben we voor de taak gestaan om zorg aan veel COVID-19-patiënten te verlenen, en was het, net als 2021, noodzakelijk om onze capaciteiten flink af te schalen. Mede door de grootschalige landelijke vaccinatiecampagne zagen we uiteindelijk het aantal patiënten, die ziekenhuiszorg nodig hadden door een COVID-19 besmetting afnemen. Rond de zomer was de piek voorbij en konden we de speciale COVID-19-afdeling sluiten. Het virus blijft ook in de toekomst onder ons. Daar bereiden we ons zo goed mogelijk op voor.

De COVID-19-pandemie heeft een grote impact gehad op het leven en het werk van al onze collega's. Dat zagen we het hele jaar terug in een hoog ziekteverzuim onder de medewerkers. Het ziekteverzuim was aanleiding om aanvullende en ingrijpende maatregelen te nemen in de beschikbare capaciteiten van het ziekenhuis, waaronder het sluiten van OK's en het sluiten van (delen van) verpleegafdelingen. Veel operaties zijn hierdoor uitgesteld, met een groei van de wachtlijsten tot gevolg. Dat gaat ons zeer aan het hart. Toegankelijke zorg is in de strategie van het Martini Ziekenhuis één van de speerpunten waar we veel aandacht voor hebben en op sturen.

In dit bestuursverslag staan we niet alleen stil bij de coronaperiode. Met veel doorzettingsvermogen hebben in 2022 tal van mooie (nieuwe) zorgontwikkelingen plaatsgevonden vanuit onze strategie KIJK Martini 2024. Ontwikkelingen waar we trots op zijn, zoals de opening van het Orthopedisch Centrum Noord en het Academisch Borstcentrum Groningen, de ontwikkeling en implementatie van Santeon Thuis, het behalen (met vlag en wimpel!) van de Qualicor accreditatie en de verlenging van onze STZ-status, zijn hiervan mooie voorbeelden. Samen met onze partners en ketenpartners zetten we onze schouders hieronder, mede ondersteund door programma's zoals het Akkoord van Groningen.

De Raad van Bestuur is zeer trots op al onze medewerkers, medisch specialisten en vrijwilligers die zich hebben ingezet voor onze patiënten. Het jaar 2022 was (wederom) geen gemakkelijk jaar. Ook bedanken we de Raad van Toezicht, het bestuur van de medische staf, de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad en de Verpleegkundige Staf voor hun waardevolle advies en ondersteuning. Tot slot een woord van dank aan André Postema, die eind 2022 afscheid nam als bestuursvoorzitter van het Martini Ziekenhuis.

De komende jaren bouwen we door aan het Martini Ziekenhuis als onderdeel van de Noordelijke zorgketen. We geven daarbij vorm aan '*Samen voor de beste zorg*', onze belofte aan de patiënt. We kijken met vertrouwen naar het komende jaar, waar opnieuw grote en belangrijke uitdagingen staan te wachten.

Groningen, mei 2023

Raad van Bestuur
Tamara Kroll en Ton Tiebosch

Verslag van de Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht draagt met haar functioneren bij aan het realiseren van de doelstellingen van het Martini Ziekenhuis zoals verwoord in de statuten. De Raad van Toezicht ziet er op toe dat het Martini Ziekenhuis de juiste toekomstbestendige keuzes maakt, binnen de financiële kaders en beschikbare mensen en middelen, waarbij de positie van de patiënt centraal staat en waarbij alle relevante belangen steeds zorgvuldig worden afgewogen.

Relatie tot de organisatie

De Raad van Toezicht is er voor het Martini Ziekenhuis. De Raad van Toezicht informeert zichzelf actief over de kwaliteit van de patiëntenzorg en de medewerkerstevredenheid, ook op basis van eigen waarnemingen. Via de medezeggenschapsorganen Cliëntenraad en Ondernemingsraad vinden patiënten en medewerkers bij de Raad van Toezicht een luisterend oor, zonder dat de leden op de stoel van het bestuur gaan zitten. Het contact met de medisch specialisten onderhoudt de Raad van Toezicht via het bestuur van het Samenwerkingsverband Medisch Specialisten. Via de Verpleegkundige Staf onderhoudt de Raad de relatie met de verpleegkundige beroepsgroep. De Raad van Toezicht verdiept zich in de organisatie, bezoekt haar onderdelen en gaat daarbij met medewerkers en medisch specialisten in gesprek. De Raad van Toezicht doet dit altijd na afstemming met de Raad van Bestuur.

Relatie tot elkaar

In de wijze waarop door de leden toezicht wordt gehouden onderkent de Raad van Toezicht een aantal gemeenschappelijke pijlers, waaronder:

- we handelen consistent en voorspelbaar;
- we verrassen elkaar niet, noch op inhoud, noch op rol. Dat geldt in de relatie van de Raad van Toezicht tot de Raad van Bestuur en tussen leden onderling;
- we onderkennen het belang van rolduidelijkheid en rolvastheid. Deze kunnen wisselen per dossier;
- ieder lid is “zijn eigen voorzitter” in de Raad van Toezicht.

Relatie tot de omgeving

Voor de Raad van Toezicht staat de maatschappelijke doelstelling van het Martini Ziekenhuis centraal. Dit vergt dat het Martini Ziekenhuis zich goed verhoudt tot onze omgeving: een topklinisch opleidingsziekenhuis waar het goed mee werken is.

Toezichtkader

Het toezichtkader is gebaseerd op vereisten vanuit wet- en regelgeving en geïnspireerd door onze toezichtvisie en de Governancecode Zorg. De diverse onderdelen van het toezichtkader zijn wet- en regelgeving, interne spelregels, toezichtfunctie, goedkeuringsfunctie, adviesfunctie, netwerkfunctie, werkgeversfunctie.

De Raad van Toezicht van het Martini Ziekenhuis houdt toezicht op het algemeen beleid dat de Raad van Bestuur voert. Het Martini Ziekenhuis kent een reglement voor de Raad van Toezicht waarin de taken en verantwoordelijkheden van de Raad van Toezicht zijn vastgelegd. Dit reglement geeft - met de statuten van Stichting 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. In 2022 is het reglementair kader niet gewijzigd.

Samenstelling

De Raad van Toezicht kent in 2022 zes leden, die voor een periode van vier jaar zijn benoemd. De leden van de Raad van Toezicht zijn afkomstig uit verschillende maatschappelijke sectoren en hebben in hoofd- of nevenfunctie geen zakelijke binding of belangenverstrengeling met het Martini Ziekenhuis. Voor één van de leden geldt een bindende voordracht door de Cliëntenraad.

De samenstelling van de Raad van Toezicht per einde verslagjaar 2022 is als volgt:

	Benoemingsdatum
drs. J. de Jeu	01-01-2017 (op voordracht Cliëntenraad)
drs. A.K. in 't Veld	01-01-2018
mw. prof. dr. J.M.W. Hazes	01-01-2018
A.B. Hettinga RA	01-10-2018
prof. dr. W. Spaan	01-06-2020
mw. T. Stellema	01-07-2021

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

Commissies

De Raad van Toezicht heeft in 2022 vier reguliere commissies: de Auditcommissie, de commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Zorg, de commissie Innovatie en de Remuneratie- en Benoemingscommissie.

- **de Auditcommissie:** richt zich specifiek op het financieel-economisch beleid van het ziekenhuis en de bedrijfsvoering. De Auditcommissie vergaderde zes keer in 2022, waarvan tweemaal in aanwezigheid van de externe accountant: bij de bespreking van de jaarrekening en bij de bespreking van de managementletter. Eén keer per jaar heeft de Auditcommissie een besloten bespreking met de externe accountant. Tijdens de vergaderingen van de Auditcommissie was dit jaar veel aandacht voor de financiële positie van het ziekenhuis, de afwikkeling van de COVID-19-(meer)kosten, de inhaalzorg, de contractering met zorgverzekeraars en de begrotingsontwikkeling.
- **de commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Zorg:** richt zich op het beleid en actuele thema's voor kwaliteit en veiligheid. De commissie vergaderde drie keer in 2022, waarbij de aandacht uitging naar de gevolgen van de corona-pandemie op de kwaliteit van zorg, het Kwaliteit Management Systeem, de Qualicor accreditatie, zorginhoudelijke ontwikkelingen en de rapporten van de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Daarnaast heeft de commissie gesproken met het Wetenschappelijk Instituut over het wetenschappelijk onderzoek in het ziekenhuis.
- **de commissie Innovatie:** de commissie Innovatie ondersteunt de Raad van Toezicht bij zijn taak toezicht te houden op de voortgang en borging van innovaties in de zorg die nodig zijn voor het realiseren van de strategische ambities van het Martini Ziekenhuis.

Tevens ondersteunt de commissie de Raad van Toezicht op het toezicht op de interne governance rondom innovaties (het 'Innovatielab'). De Commissie Innovatie is in 2022 drie keer in vergadering bijeen geweest.

- **de Remuneratie- en Benoemingscommissie:** richt zich op de arbeidsvoorwaarden van de leden van de Raad van Bestuur. Ook de procedures voor de werving en selectie van nieuwe leden voor de Raad van Toezicht en de aanstelling van nieuwe bestuurders worden door de Remuneratie- en Benoemingscommissie opgepakt. De Remuneratie- en Benoemingscommissie vergaderde in 2022 drie keer.

Alle commissies adviseren aan de Raad van Toezicht.

Risico en compliance

Het Martini Ziekenhuis is actief in een complexe werkveld, met een grote mate van dynamiek in maatschappelijke behoeften, wet- en regelgeving en (externe) toezichtkaders. De aanwezigheid van een adequaat systeem van risicomanagement is hierbij onontbeerlijk. De Raad van Toezicht ziet toe op de aanwezigheid en werking hiervan.

Het Martini Ziekenhuis voldoet aan de vigerende wet- en regelgeving. De Raad van Toezicht ziet erop toe dat de regels binnen de organisatie bekend zijn, worden gehanteerd en dat afwijkingen kenbaar worden gemaakt. Dit wordt ondersteund door een afdeling Audit & Risicomanagement die onafhankelijk opereert en aan zowel de Raad van Bestuur als de Raad van Toezicht rapporteert.

Samenstelling en werkwijze

De Raad van Toezicht is verantwoordelijk voor de kwaliteit van het eigen handelen en samenstelling. De Raad doet dit transparant en met inbreng van anderen, zoals de Raad van Bestuur, het samenwerkingsverband medisch specialisten, de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad en de Verpleegkundige Staf van het Martini Ziekenhuis.

De Raad van Toezicht is bevoegd tot benoeming, schorsing en ontslag alsmede het verlenen van décharge van de leden van de Raad van Toezicht. De criteria hiervoor liggen vast in het reglement van de Raad van Toezicht. Bij de bevoegdheid tot benoeming wordt rekening gehouden met het bepaalde in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen.

De Raad van Toezicht bestaat uit minimaal vijf en maximaal acht natuurlijke personen. De leden worden voor maximaal vier jaar benoemd en kunnen, inclusief herbenoeming, maximaal acht jaar in de raad van toezicht van het Martini Ziekenhuis zitting hebben.

Voor herbenoeming wordt een zorgvuldige procedure gevolgd, waarbij opnieuw wordt afgewogen of het betreffende lid voldoende is toegerust voor de toezichtopgaven voor de komende jaren. De Raad van Toezicht hanteert een rooster van aftreden dat een geleidelijke wisseling van samenstelling van de Raad van Toezicht bevordert.

Visie op Toezicht

In 2022 heeft de Raad van Toezicht een eigen Toezichtvisie opgesteld. Deze visie beschrijft de wijze waarop de Raad zijn toezichthoudende taak vormgeeft, het kader dat hierbij wordt gehanteerd en de eigen werkwijze.

Overleg

De Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur hebben elkaar in 2022 zeven keer in vergadering ontmoet, waarvan één keer tijdens de jaarlijkse strategiesessie. De Raad van Toezicht vergadert elk jaar met het bestuur van de vereniging Samenwerkingsverband Medisch Specialisten Martini Ziekenhuis, met de ondernemingsraad en met de cliëntenraad. Bij deze vergaderingen was de Raad van Bestuur telkens aanwezig. Eén keer per jaar, in mei bij de behandeling van de jaarrekening, sluit de externe accountant aan bij de vergadering van de Raad van Toezicht. De vergadering van de Raad van Toezicht met de Raad van Bestuur wordt telkens voorafgegaan door een vergadering van de Raad van Toezicht in beslotenheid. Vanwege de COVID-19 maatregelen hebben de meeste vergaderingen van de Raad van Toezicht digitaal plaatsgevonden.

Het overleg tussen de Raad van Bestuur en het bestuur is transparant en constructief.

Werkgeversrol

De Raad van Toezicht is verantwoordelijk voor het benoemen, beoordelen en belonen van de leden van de Raad van Bestuur. In 2022 zijn met alle bestuurders jaargesprekken gevoerd. Daarnaast is een gesprek gevoerd met de bestuurders samen over het teamfunctioneren.

Het ziekenhuis heeft eind 2022 afscheid genomen van André Postema, voorzitter van de Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht is André Postema erkentelijk voor zijn inzet voor het Martini Ziekenhuis.

Honorering

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

Zelfevaluatie

In 2022 heeft de Raad van Toezicht zijn eigen functioneren geëvalueerd. De resultaten daarvan zijn gedeeld met de Raad van Bestuur. Eenmaal per drie jaar vindt de zelfevaluatie plaats onder externe begeleiding; bij de evaluatie in 2022 vond de evaluatie onder externe begeleiding plaats.

Scholing

De Raad van Toezicht werkt aan zijn eigen deskundigheid met gerichte scholing en door het volgen van cursussen en het bezoeken van symposia. In september 2022 heeft de Raad, in aanwezigheid van de Raad van Bestuur, een scholingsdag georganiseerd rondom het thema regionale samenwerking.

Nevenfuncties

Nevenfuncties van de leden worden gemeld aan en beoordeeld en goedgekeurd door de Raad van Toezicht.

Tabel – Overzicht hoofd- en nevenfuncties leden Raad van Toezicht per einde verslagjaar

Naam	Hoofd- en nevenfuncties
<p>Dhr. drs. J. de Jeu</p> <ul style="list-style-type: none"> • voorzitter Raad van Toezicht • lid Remuneratie- en benoemingscommissie 	<p><u>Nevenfunctie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter Raad van Commissarissen Nijestee • Lid Raad van Commissarissen Lifelines Databeheer BV
<p>Dhr. drs. A.K. In 't Veld</p> <ul style="list-style-type: none"> • lid Raad van Toezicht • voorzitter commissie Innovatie 	<p><u>Hoofdfunctie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • mede-eigenaar The Aging Group B.V. <p><u>Nevenfunctie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Lid Raad van Toezicht Catharina Thuis op Voorne • lid Raad van Toezicht BovenIJ Ziekenhuis
<p>Mw. prof. dr. J.M.W. Hazes</p> <ul style="list-style-type: none"> • lid Raad van Toezicht • voorzitter commissie Kwaliteit en veiligheid van zorg 	<p><u>Hoofdfunctie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Directeur kwaliteit en patiëntenzorg, Erasmus MC (tot 19 oktober 2022) <p><u>Nevenfunctie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter Service bedrijf Erasmus MC tot 15 sept 2022 • Voorzitter RvT H2O (Health Outcomes Observatory) sinds sept 2022 • Lid ZonMw Commissie Goed Gebruik Geneesmiddelen
<p>Dhr. A.B. Hettinga RA</p> <ul style="list-style-type: none"> • lid Raad van Toezicht • voorzitter Auditcommissie 	<p><u>Hoofdfunctie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Member of Arriva Management Board <p><u>Nevenfunctie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter Branchevereniging Commerciële Vervoersbedrijven FMN • Voorzitter Raad van Commissarissen Aquabus BV • Voorzitter van het bestuur van de Coöperatie van Openbaar Vervoerbedrijven U.A. • Penningmeester Stichting DermaToGhana
<p>Dhr. prof. dr. W. Spaan</p> <ul style="list-style-type: none"> • vicevoorzitter Raad van Toezicht • voorzitter Remuneratie- en benoemingscommissie • lid Commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Zorg 	<p><u>Nevenfunctie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter ZonMw Programmacommissie Kwaliteit van zorg • Voorzitter Raad van Toezicht Ipse de Bruggen • Lid Raad van Toezicht Hoogstraat • Lid Biorisk Management Commissie van het RIVM • Lid Begeleidingscommissie Coronacrisis van de Onderzoeksraad voor de Veiligheid • Voorzitter a.i. VWS Commissie Data Governance ten behoeve van Kwaliteitsregistraties • Lid Raad van Toezicht Universiteit van Amsterdam • Voorzitter RvT Center for Human Drug Research • Lid Commissie van Toezicht RIVM
<p>Mw. T. Stellema</p> <ul style="list-style-type: none"> • lid Raad van Toezicht • lid Auditcommissie • Lid commissie Innovatie 	<p><u>Nevenfunctie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Lid RvC Annatommie MC (tot 31-12-2022) • Voorzitter RvT Cordaan • Lid RvT Fonds Gehandicaptensport • Lid Bestuur Hanarth Fonds • Adviesraad Sociaal Domein Gemeente Wijdemeren

Besluiten

De Raad van Toezicht heeft in 2022 - onder meer - de volgende besluiten genomen:

- goedkeuring Begroting 2022;
- goedkeuring Toezichtvisie;
- goedkeuring gewijzigde statuten Stichting Martini Ziekenhuis;
- goedkeuring Overname Martini Apotheek;
- goedkeuring aan de samenwerking van het Martini Ziekenhuis met het UMCG in het Academisch Borstcentrum Groningen.

De Raad van Toezicht spreekt zijn waardering uit voor de inzet van de leden van de Raad van Bestuur, alle medewerkers, medisch specialisten en vrijwilligers van het Martini Ziekenhuis die zich hebben ingezet en voor de resultaten die daarmee in 2022 zijn bereikt. Het onderhavige Bestuursverslag over 2022 geeft een goed beeld van de organisatie en de ontwikkeling die het ziekenhuis in 2022 heeft doorgemaakt, waarbij in belangrijke mate de uitrol van de nieuwe strategie KIIK Martini 2024 tot uitdrukking komt. In 2023 wil de Raad van Toezicht vanuit zijn rol en verantwoordelijk verder bijdragen aan het realiseren van de doelstellingen van het Martini Ziekenhuis.

Drs. J. de Jeu
Voorzitter Raad van Toezicht

1. Algemeen

1.1 Concernbeschrijving

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 ziekenhuis is geaccrediteerd door Qualicor (Qmentum).

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

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.

Identificatie Martini Ziekenhuis/ verslagleggende rechtspersoon

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

Deelnemingen

Het Martini Ziekenhuis kent de volgende deelnemingen:

- Martini Apotheek B.V. (100%);
- Kraamzorg Het Groene Kruis B.V. te Groningen (100%). Deelneming:
 - Isis Kraamzorg B.V. (100%);
 - Babythuiszorg B.V. (100%);
- Martini Ondersteunende Diensten B.V. te Groningen (MOD) (51%);
- Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V. te Haren (Het Behouden Huys) (100%).

Meer informatie over de deelnemingen is te vinden in de jaarrekening.

De gegevens in dit Jaardocument hebben betrekking op het Martini Ziekenhuis en niet op de deelnemingen, tenzij anders vermeld. De deelnemingen leggen zelf – voor zover dit voor hen van toepassing is – verantwoording af met een eigen Jaardocument.

Het Martini Ziekenhuis heeft ultimo 2022 de bedrijfsactiviteiten van Martini Apotheek B.V. overgenomen. Deze overname is vormgegeven met een activa-passiva transactie. De overname

is uitgevoerd om onder meer de administratieve lasten van het exploiteren van een poliklinische apotheek met zelfstandige rechtspersoonlijkheid te verlichten. Martini Apotheek B.V. wordt in 2023 ontbonden.

Toelatingen

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

Opleidingsinstelling

Binnen het medisch domein beschikt het Martini Ziekenhuis over 17 erkenningen voor de opleiding tot medisch specialist en drie erkenningen binnen de GGZ sector. Daarnaast is het Martini Ziekenhuis erkend als opleidingsinstelling voor Ziekenhuisfarmacie en Klinische Chemie. Het Martini Ziekenhuis heeft de instellingserkenning vanuit de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) ontvangen.

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

- drie initiële opleidingen (anesthesiemedewerker, operatie assistent, medewerker operatieve zorg);
- vijf erkenningen in cluster langdurige zorg; (geriatrie, oncologie, endoscopie, dialyse, dialyse-assistent);
- drie erkenningen medisch ondersteunend (deskundige infectiepreventie, gipsverbandmeester, sedatie praktijk specialist);
- vijf erkenningen in cluster acute zorg (IC, CCU, SEH, Recovery, Opleiding Brandwonden Verpleegkunde);
- drie erkenningen in cluster moeder en kind (obstetrie verpleegkundige, kinderverpleegkundige, high care neonatologieverpleegkundige);
- BAZ instroom BIG verpleegkundige, gekoppeld aan een vervolgopleiding;
- BAZ instroom initieel;
- vier pilot erkenningen Zorg voor het Noorden (CZO Flex Level – operatieassistent, CZO Flex Level – anesthesiemedewerker, CZO Flex Level - medewerker operatieve zorg, CZO Flex Level - HBO-vt anesthesiemedewerker);
- de reguliere erkenning Basis Acute Zorg (BAZ) als vooropleiding voor cluster Acute Zorg.

Santeon

Landelijk vormt het Martini Ziekenhuis met het St. Antonius Ziekenhuis in Utrecht/Nieuwegein, het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis in Nijmegen, het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven, het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis in Amsterdam, het Medisch Spectrum Twente in Enschede en het Maasstad Ziekenhuis in Rotterdam de vereniging Santeon. De zeven Santeon ziekenhuizen werken samen aan de hoogste kwaliteit van zorg, veiligheid en gastvrijheid, met een focus op leiderschap, excellent werkgeverschap en doelmatige bedrijfsvoering, onder meer door het stimuleren van Value Based Healthcare.

In 2022 is de Santeon Strategie 2025 vastgesteld met vijf strategische prioriteiten:

- **Samen Beter** - *doel: opschaling van 15 naar 20-25 aandoeningen in de Santeon verbetercyclus. Verankering van de verbetercycli in de lijnorganisatie.*
- **Lerende Organisatie met deskundige professionals** - *doel: versterken ziekenhuisbrede leer- en verbetercultuur. Centrale coördinatie en ondersteuning voor onderzoek en innovatieprojecten. Borgen VBHC in bestuur filosofie en planning-en-controlcyclus, passend in lokale context.*
- **Duurzaam business model** - *doel: duurzame Santeon business modellen ontwikkelen waarbij we inzetten op de meerwaarde van Samen Beter (inclusief onderzoeksactiviteiten en HIPS) en een virtual care business model onder Santeon Thuis.*
- **Santeon Thuis** - *doel: ondersteunen digitale transformatie door Santeon Thuis: digital first point of contact model in de thuissetting. Een digitaal zorgtraject aangevuld met fysieke componenten, sterker gericht op preventie*
- **HIPS (Health Intelligence Platform Santeon)** - *doel: eenheid van taal bereiken en ontsluiten van (real time) data uit diverse primaire bronnen. Data verwerken en beschikbaar stellen voor organisatie en professional: interactieve rapportages, (wetenschappelijk) onderzoek, beslissingsondersteuning en stuurinformatie.*

Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen

Het Martini Ziekenhuis is lid van de Vereniging Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ). In deze vereniging werken grote opleidingsziekenhuizen samen. Deze ziekenhuizen leveren hooggespecialiseerde zorg en zijn 'teaching hospitals' voor medisch specialistische opleidingen. In 2022 is na visitatie het lidmaatschap met 5 jaar verlengd.

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

- Martini Brandwondencentrum;
- Martini Expertisecentrum voor bekkenbodemchirurgie/urogynaecologie;
- Martini Allergie Centrum voor Kinderen (MACK);
- Martini Expertisecentrum Schouder en Elleboog;
- Martini Expertisecentrum Voet en Enkel;
- Martini Ritmecentrum Noord Nederland;
- Martini Expertisecentrum Knie;
- Martini Borstcentrum;
- Martini Expertisecentrum Palliatieve Zorg;
- Martini Expertisecentrum Heup;
- Martini Hand- en Polscentrum;
- Martini Expertisecentrum Multidisciplinaire Perioperatieve Zorgoptimalisaties;
- Martini Expertisecentrum Colorectaalcarcinoom;
- Martini Expertisecentrum voor Orthofaciale chirurgie.

Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland

Het Martini Ziekenhuis is lid van de Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland (VSBN), een samenwerkingsverband tussen de drie Nederlandse brandwondencentra. De VSBN heeft als doelstelling de brandwondenzorg te bevorderen, door onder meer het verwerven van erkenning als kenniscentrum, het faciliteren van onderzoek, belangenbehartiging, onderwijs en alles wat verder gerelateerd is aan de brandwondenzorg.

De VSBN, de Nederlandse Vereniging voor Brandwondenzorg, de Nederlandse Brandwonden Stichting, de Stichting Kind en Brandwond en de Vereniging van Mensen met Brandwonden, vormen samen de alliantie Brandwondenzorg Nederland.

1.2 Missie, visie en kernwaarden

Onze missie en visie

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

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

Onze kernwaarden

De kernwaarden van het Martini Ziekenhuis zijn:

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

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

1.3 KIJK Martini 2024

De ambities van het Martini Ziekenhuis staan verwoord in ons strategisch plan KIJK Martini 2024. KIJK Martini 2024 is ons antwoord op de opgaven waar we voor staan:

- **Mensgerichte & waardegedreven zorg** - *de zorg in het Martini Ziekenhuis is mensgericht en waardegedreven. Dat betekent dat patiënten en hun naasten zich gehoord en gezien voelen in ons ziekenhuis. En dat we samen met de patiënt beslissen over welke behandeling gewenst en haalbaar is en bijdraagt aan kwaliteit van leven. Daarbij geven we inzicht in zorguitkomsten en zorgen we ervoor dat de beste zorguitkomst voor de patiënt gepaard gaat met zo laag mogelijke kosten, omdat we weglaten wat geen waarde toevoegt.*
- **Topklinische zorg** - *als lid van STZ hebben we in Noord-Nederland een onderscheidende positie als het gaat om hooggespecialiseerde en multidisciplinaire zorg, met complete diagnostiek in eigen huis, een hoog zorgvolume en een centrale positie in het zorgnetwerk. Onderdeel van het topklinisch profiel is dat we een toonaangevend opleidingsziekenhuis zijn, excelleren in patiëntgericht wetenschappelijk onderzoek en - samen met de Santeon collega's - innovatieve inzichten toepassen.*
- **Toegankelijke zorg** - *alle inwoners van ons kerngebied kunnen binnen aanvaardbare toegangs- en doorlooptijden bij ons terecht voor alle medisch-specialistische zorg. Dat is mogelijk omdat we méér zorg verlenen met bestaande capaciteiten en de ziekenhuiscapaciteit in de regio optimaal benutten. We zetten daarom in op samenwerking binnen het noordelijk netwerk van ziekenhuizen.*
- **Passende zorg** - *op basis van de principes van 'waardegedreven zorg', 'samen beslissen', 'de juiste zorg op de juiste plaats' en 'het bevorderen van gezondheid' maken we keuzes voor zorg die we in het ziekenhuis doen als het moet, daarbuiten als het kan. Met aandacht voor vitaliteit en preventie zetten we daarnaast in op het voorkomen van zorg, spoedig herstel en het terugdringen van revisie.*

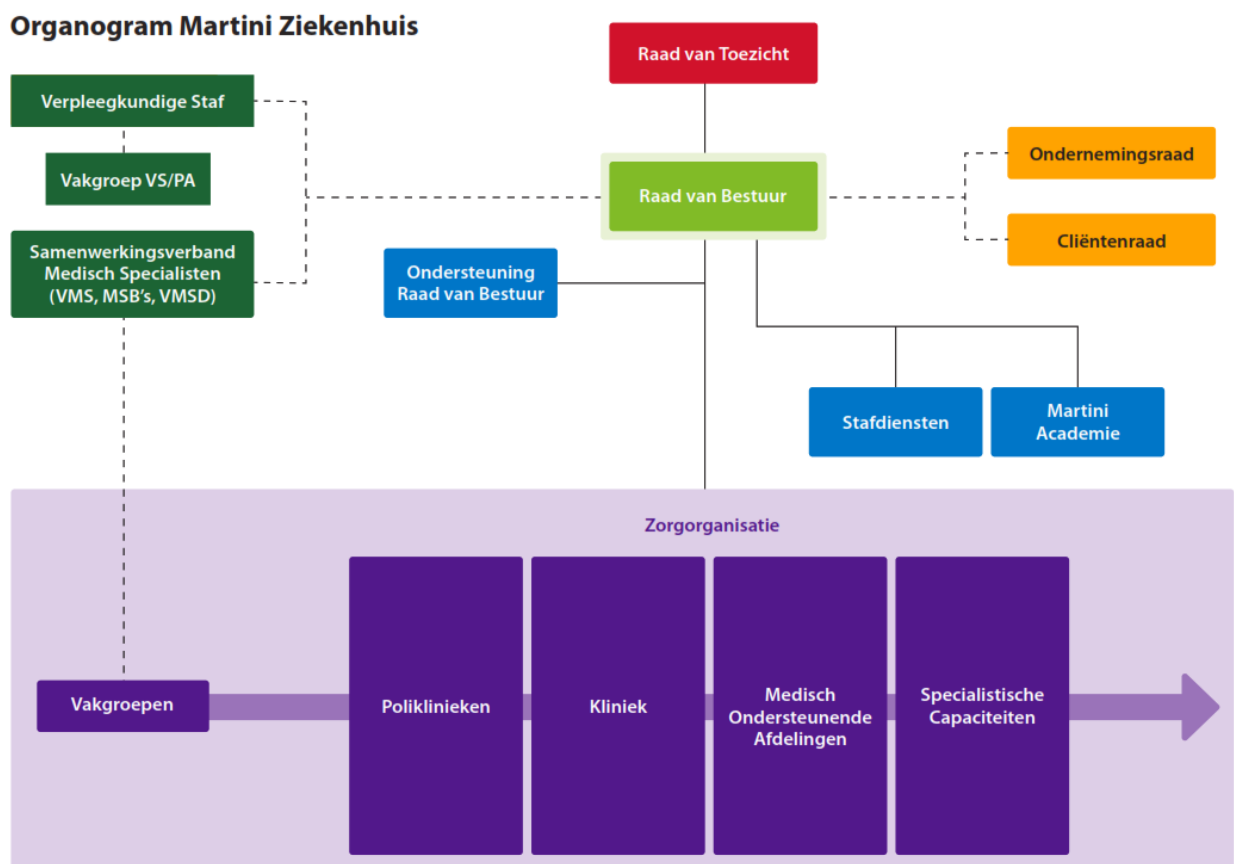
2. Bedrijfsvoering

2.1 Inrichting en personeel

Om focus op patiëntenstromen te richten en zo de interne kwaliteit, effectiviteit en efficiëntie te verbeteren, is het ziekenhuismanagement georganiseerd in een matrixorganisatie. Het clustermanagement bestaat uit vier capaciteitsmanagers en twee zorgprocesmanagers. Gezamenlijk is dit team verantwoordelijk voor de organisatie en de kwaliteit van de zorg. De capaciteitsmanagers zijn met name verantwoordelijk voor het aanbod; de zorgprocesmanagers voor zorgvraag en markt. De vier clusters zijn onderverdeeld in Poliklinieken, Kliniek, Medisch Ondersteunende Afdelingen en Specialistische Capaciteiten. Het management wordt ondersteund door de stafdiensten.

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

Organogram Martini Ziekenhuis



Onderstaande tabel geeft enkele kengetallen van het personeel in dienst van het Martini Ziekenhuis in 2022 en 2021.

Personeel in dienst van het Martini Ziekenhuis

	2022	2021
Totaal aantal medewerkers in fte's	2553	2544
Totaal aantal medewerkers zorg	2747	2752
- waarvan man	15%	14%
- waarvan vrouw	85%	86%
Totaal aantal medewerkers adviserend en ondersteunend (staf)	747	750
- waarvan man	47%	47%
- waarvan vrouw	53%	53%
Personeelsverloop in	501	473
Personeelsverloop uit	475	438
Ziekteverzuim medewerkers	6,90%	6,07%

2.2 Bestuursmodel en medezeggenschap

Het Martini Ziekenhuis hanteert een two-tier bestuursmodel. De afspraken tussen de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht zijn vastgelegd in statuten, reglementen en een informatieprotocol.

Statuten

In 2022 zijn de statuten van het Martini Ziekenhuis gewijzigd. Dit naar aanleiding van gewijzigde wet- en regelgeving op het gebied van onder meer bestuur, toezicht en governance. Hierbij kan worden gedacht aan de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en de Wet bestuur en toezicht rechtspersonen (WBTR). Ook zijn de statuten in overeenstemming gebracht met de nieuwe Governance Code Zorg. De nieuwe statuten zijn gedeponereerd bij de Kamer van Koophandel. Enkele belangrijke wijzigingen betreffen:

1. de positie van de verpleegkundige staf is in de statuten verankerd. Zo heeft de verpleegkundige staf, gelijk aan de medische staf, een adviesrecht gekregen aangaande onder meer het benoemen en ontslaan van een lid van de raad van bestuur en toekomstige statutenwijzigingen.
2. de statutaire naam van het Martini Ziekenhuis luidt voortaan: 'Stichting Martini Ziekenhuis'. Daarmee wordt afscheid genomen van de statutaire naam: 'Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen'.

Het reglementair kader van het Martini Ziekenhuis wordt in 2023 in lijn gebracht met de gewijzigde statuten.

Reglement Raad van Bestuur en Reglement Raad van Toezicht

In het Reglement Raad van Bestuur zijn de verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur geëxpliciteerd. Aandachtspunten zijn individuele, collegiale en collectieve verantwoordelijkheid, houding en gedrag, besluitvorming, portefeuilleverdeling, functioneren en de evaluatie daarvan en tot slot de verhouding tot de Raad van Toezicht. In de reglementen van de Raad van Bestuur

en de Raad van Toezicht zijn onder andere bepalingen opgenomen over het vervullen van nevenfuncties. Daarnaast is vastgelegd dat er geen sprake mag zijn van belangenverstrengeling bij een bestuurder of toezichthouder.

In 2022 zijn de reglementen van de Raad van Bestuur en van de Raad van Toezicht niet gewijzigd.

2.2.1 Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur van het Martini Ziekenhuis is verantwoordelijk voor het beleid en bestuur van de organisatie. De verantwoordelijkheid voor het besturen van de organisatie berust bij de Raad van Bestuur als collectief. De Raad van Bestuur legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht. Eenmaal per week heeft de Raad van Bestuur een besluitvormende vergadering.

Samenstelling

Per 1 december 2022 heeft drs. A. Postema zijn bestuursfunctie neergelegd. Daarmee bestaat de Raad van Bestuur van het Martini Ziekenhuis sindsdien uit twee leden, waarbij de rol van voorzitter (per 1 februari 2023) wordt vervuld door dr. A.T.M.G. Tiebosch. Mevrouw T. Kroll MHBA is lid Raad van Bestuur.

De verhouding man/vrouw in de Raad van Bestuur bedraagt tot 1 december 2022 67%/33%. Vanaf 1 december is de verhouding 50%:50%. Hiermee wordt voldaan aan het streefcijfer dat ten minste 30% van de zetels van de Raad van Bestuur moeten worden bekleed door vrouwen.

Nevenfuncties

Nevenfuncties van de leden van de Raad van Bestuur worden gemeld aan, beoordeeld en goedgekeurd door de Raad van Toezicht.

Tabel – Overzicht nevenfuncties Raad van Bestuur per einde verslagjaar

	Dr. A.T.M.G. Tiebosch	T. Kroll MHBA
Nevenfuncties	<ul style="list-style-type: none"> • voorzitter bestuur VVCZ (onbezoldigd) • voorzitter bestuur ABR ZNN (Antibiotica Resistentie Zorgnetwerk Noord Nederland) (onbezoldigd) 	<ul style="list-style-type: none"> • lid Raad van Toezicht De Twentse Zorgcentra • lid Raad van Toezicht Koninklijke Kentalis

Reglement

De Raad van Bestuur werkt met een Reglement Raad van Bestuur waarin de verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur zijn geëxpliciteerd.

Bezoldigingsbeleid

De arbeidsvoorwaarden van de bestuurders voldoen aan de Wet normering topinkomens (WNT) en zijn opgenomen in de jaarrekening. De arbeidsvoorwaarden van de bestuurders zijn niet gekoppeld aan prestatie-indicatoren. Bij het vaststellen van de arbeidsvoorwaarden van de

bestuurders is geen gebruik gemaakt van een remuneratieadviseur. De onkostenvergoedingen van de Raad van Bestuur voor zover vallend onder de reikwijdte van de WNT, zijn gecontroleerd als onderdeel van de specificatie van de WNT. Een toelichting daarop is opgenomen in de jaarrekening en valt onder de controleverklaring van de externe accountant.

In 2022 was de omvang van de bezoldiging van de voorzitter Raad van Bestuur 3,63 keer zo hoog als het gemiddelde salaris van de medewerkers in het Martini Ziekenhuis.

2.2.2 Medezeggenschap

Het Martini Ziekenhuis heeft de volgende medezeggenschapsorganen:

- **Cliëntenraad:** de Cliëntenraad (CR) speelt een belangrijke rol als het gaat om de kwaliteit van de patiëntenzorg. De cliëntenraad praat, vanuit de ervaring van patiënten, mee over verschillende (beleids)zaken. Ook adviseert de raad over het beleid, maar ook over zaken als voeding, veiligheid en hygiëne. De leden van de raad zijn niet in dienst van het Martini Ziekenhuis, maar zijn volledig onafhankelijk.
- **Ondernemingsraad:** de Ondernemingsraad (OR) is een zelfstandig orgaan met eigen bevoegdheden die de belangen van de medewerkers vertegenwoordigt. De OR overlegt namens de medewerkers met de Raad van Bestuur en het management over het beleid in het algemeen en de personeelsbelangen in het bijzonder.

2.2.3 Samenwerkingsverband Medisch Specialisten

In het Samenwerkingsverband Medisch Specialisten Martini Ziekenhuis (SMS) zijn de Vereniging Medische Staf (VMS), de vier Medisch Specialistisch Bedrijven (MSB's) 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 Verpleegkundige Staf

De Verpleegkundige Staf is een afvaardiging van de bij het Martini Ziekenhuis werkzame verpleegkundigen die initieert en participeert in de beleidsontwikkeling en/-advisering over de kwaliteit, veiligheid en inhoud van de verpleegkundige beroepsuitoefening en strategisch-/ en afdeling overstijgend beleid dat hierop van toepassing kan zijn. De Verpleegkundige Staf fungeert als strategisch partner van de Raad van Bestuur, onder andere op het gebied van kwaliteit en ontwikkeling van verpleegkundige zorg.

2.2.5 Bestuursraad

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

2.3 Governance en risicomanagement

2.3.1 Zorgbrede governancecode

Goed bestuur en toezicht zijn belangrijke voorwaarden voor het leveren van kwalitatief goede zorg. Dit wordt door de Governancecode Zorg onderkend. Deze code is een instrument om de governance zodanig in te richten dat deze bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties en het maatschappelijk vertrouwen.

Het Martini Ziekenhuis steunt de principes van de Governancecode Zorg en past deze principes toe.

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.

Klachtenregeling

De behandeling van klachten van patiënten is vastgelegd in het Klachtenreglement Martini Ziekenhuis en ingericht conform de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Patiënten kunnen klachten indienen bij de klachtenfunctionaris. Dit kan digitaal, telefonisch of per post. Veruit de meeste klachten worden middels bemiddeling naar tevredenheid afgehandeld. Als dat niet het geval is kan de klachtenfunctionaris de patiënt adviseren over eventuele vervolgstappen, zoals een oordeel vragen over de klacht aan de Raad van Bestuur.

Klachtenfunctionaris

In het Martini Ziekenhuis zijn twee klachtenfunctionarissen werkzaam. De klachtenfunctionaris neemt binnen het Martini Ziekenhuis een onafhankelijke positie in en probeert de klachten op een bevredigende wijze af te handelen. Zij overlegt daarbij periodiek met de Raad van Bestuur. Beide klachtenfunctionarissen zijn actief lid van de Vereniging van Klachtenfunctionarissen in de Gezondheidszorg (VKIG) en geregistreerd in het kwaliteitsregister voor klachtenfunctionaris bij Registerplein.

In 2022 zijn 619 klachten bij de klachtenfunctionaris binnengekomen. Dit aantal ligt in lijn met het aantal klachten in 2021 (617 klachten).

Klachtenonderzoekscommissie

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

In 2022 zijn acht klachten bij de KOC ingediend. In 2021 waren dat er drie.

Claims

De juristen van het Martini Ziekenhuis behandelen claims van patiënten en bezoekers. Hiervoor werken zij samen met de verzekeraars van het Martini Ziekenhuis. Bij het behandelen van claims wordt onderscheid gemaakt tussen enerzijds letselschadeclaims op grond van (vermeende) medische fouten en anderzijds zaakschadeclaims, bijvoorbeeld een kunstgebit dat beschadigd of zoek is geraakt als gevolg van het handelen van een zorgverlener.

In 2022 zijn in totaal 34 claims ingediend, waarvan 4 zijn gesloten, en 30 nog open staan. Het aantal claims komt nagenoeg overeen met het aantal in 2021 (op 31-12-2021: 31 claims ingediend, waarvan 14 gesloten, één heropend, en 16 nog open).

Interne Klachtencommissie

Iedere medewerker kan een klacht indienen als hij/zij van mening is dat er sprake is van een beslissing, maatregel en/of situatie die de medewerker persoonlijk treft (en dus niet een groep) die onredelijk is of waar sprake is van ongewenst gedrag. Voordat de medewerker een klacht kan indienen bij de commissie dient hij/zij eerst te proberen of de situatie opgelost kan worden door een gesprek met degene tegen wie de klacht zich richt of een gesprek met zijn (naast hogere) leidinggevende. Desgewenst kan de medewerker daarbij voor ondersteuning, advies en/of begeleiding in contact treden met een interne vertrouwenspersoon.

In 2022 zijn geen klachten ingediend bij de Interne Klachtencommissie.

Interne Bezwaren Commissie

De Interne Bezwaren Commissie (IBC) heeft tot taak te adviseren over de afwijzing van het door een werknemer ingediende verzoek tot herbeschrijving of herindeling van de functie, een bezwaar tegen het voorlopig besluit ter vaststelling van een functiebeschrijving en een bezwaar tegen een voorlopig herindelingsbesluit.

In 2022 zijn geen klachten ingediend bij de Interne Bezwaren Commissie.

Vertrouwenspersoon

Wanneer medewerkers gedrag ervaren dat ze als kwetsend of grensoverschrijdend ervaren waardoor ze zich niet langer veilig voelen op de werkplek, kunnen ze terecht bij een vertrouwenspersoon. Het Martini ziekenhuis heeft twee medewerkers in dienst die naast hun 'gewone' werk de rol van (interne) vertrouwenspersoon hebben.

In 2022 hebben 70 medewerkers een beroep gedaan op de vertrouwenspersoon. Dit zijn er meer dan in voorgaande jaren (2021: 53 medewerkers). De aandacht voor de zichtbaarheid van de vertrouwenspersoon, en de aandacht in de media voor grensoverschrijdend gedrag zijn hiervoor de meest waarschijnlijke redenen.

2.3.3 Planning-en-controlcyclus

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

Het Martini Management Team voert twee wekelijks een prestatiedialoog op de realisatie van de strategie. Tevens wordt maandelijks de realisatie van opbrengsten, kosten en investeringen ten opzichte van de begroting gerapporteerd en bewaakt door middel van de management rapportage. Periodiek bespreken de Raad van Bestuur en verantwoordelijke managers en directeuren de voortgang in de zogenaamde prestatiedialogen. Een eindejaarsprognose maakt deel uit van deze gesprekken om (indien nodig) in een vroegtijdig stadium bij te sturen. Er wordt periodiek gerapporteerd aan de Raad van Toezicht.

2.3.4 Audit en Risicomanagement

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

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

De externe accountant heeft eind 2022 de Management Letter 2022 verstrekt, met zijn bevindingen omtrent de kwaliteit van de interne beheersing. Daarin rapporteert de accountant over alle in het kader van de jaarrekening van belang zijnde processen en verbeterpunten hierin. De processen die vanuit belang én omvang periodiek onderwerp van controle zijn en waar op onderdelen nog bevindingen ter verbetering zijn geconstateerd, betreffen:

- zoveel mogelijk automatiseren van boekingen het proces van administratie en verslaglegging;
- administratieve organisatie apotheek, waaronder het automatiseren van de voorraadbeheersing en het verbeteren van het afsluitproces bij externe bereidingen;
- opnemen van een aanvullende koppeling tussen HiX en een decentrale applicatie;
- actualiseren van procesbeschrijvingen voor het proces personeel;
- qua inkopen een nadere analyse op de positieve prijsverschillen en het verder beperken van het aantal bestellers;
- optimalisaties ten aanzien van privacy en cybersecurity;

- verbeterpunten en versnelling in de IT-omgeving waarbij het gaat om het wijzigingenbeheer, logisch toegangsbeheer en continuïteitsbeheer van de decentrale applicaties.

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

2.3.5 Beheersing van frauderisico's

Integriteit van de medewerkers en voldoende functiescheiding binnen de werkzaamheden zijn fundamenteel voor het voorkomen van fraude. Afspraken in het kader van de gewenste integriteit zijn onder meer vastgelegd in een gedragscode. Vanuit het interne risicobeheersingssysteem en de procuratie- en mandaatregeling is functiescheiding vormgegeven met in het bijzonder aandacht voor de scheiding tussen de registrerende, beschikkende en controlerende functies.

Zowel vanuit de intrinsieke motivatie, alsmede de ontwikkelingen in wet- en regelgeving, governance en de actualiteit neemt het belang en de wens, om te beschikken over een gedegen frauderisicoanalyse en responsplan, toe. In 2022 is een inventarisatie uitgevoerd en is een organisatie brede frauderisicoanalyse opgesteld. Begin 2023 is de fraudeanalyse vastgesteld. Elke vorm van fraude raakt de integriteit van het handelen van zowel de betrokkene(n) als het ziekenhuis. Het uitvoeren en opstellen van een organisatie brede frauderisicoanalyse levert een belangrijke bijdrage aan het verhogen van de betrokkenheid en bewustwording binnen de organisatie. Door middel van de frauderisicoanalyse en het separaat uit te werken responsplan, geven de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht van het Martini Ziekenhuis bewust en expliciet aandacht en opvolging aan het frauderisicomangement binnen de organisatie.

Vanuit de actuele ontwikkelingen op het gebied van belangenverstreming in de zorg, heeft de Raad van Bestuur in 2022 opdracht gegeven om te onderzoeken of de opzet van de processen ten aanzien van uitvraag nevenactiviteiten van, en gunstbetoon aan medisch specialisten, inkoop van artikelen en geneesmiddelen en de procedures rondom wetenschappelijk onderzoek, vanuit het oogpunt van interne beheersing tekortkomingen bevatten. De uitkomsten van het onderzoek zijn besproken en vastgesteld door de Raad van Bestuur. In 2023 zullen gerichte acties worden uitgezet o.a. het verbeteren van de administratie van de nevenactiviteiten en gunstbetoon aan medisch specialisten.

Als signalen van (mogelijke) fraude of ongeoorloofde belangenverstreming geïdentificeerd worden, dan wordt de Raad van Bestuur, en zo nodig de Raad van Toezicht, onmiddellijk op de hoogte gesteld en vindt vervolgens gedegen onderzoek naar de feitelikheden plaats.

In 2022 zijn geen gevallen van fraude geconstateerd, noch zijn hier indicaties voor.

2.3.6 Integraal Risico Management

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

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

Operationele risico's

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

De risico's die samenhangen met de gevolgen van de corona-pandemie zijn weer gestabiliseerd, hetgeen heeft geleid tot een daling van de 'hoge' risico's binnen het domein patiënt. Daar waar sprake is van minder extreme effecten (impact) van COVID-19 uitbraken, heeft dit ook gevolgen voor de risicoclassificatie.

Het ziekteverzuim is in het Martini Ziekenhuis in 2022 wederom toegenomen, dit risico heeft zich derhalve voorgedaan. Het Martini Ziekenhuis heeft een HR agenda, waarin onder andere aandacht is voor duurzame inzetbaarheid van medewerkers, waarmee het management het ziekteverzuim wil terugdringen. Naast het ziekteverzuim zien we het behouden en aantrekken van voldoende (kritische) functies als een risico. Het ziekenhuis investeert hierin o.a. door samenwerking binnen Zorg voor het Noorden en samenwerking met de Hanzehogeschool. Daarnaast onderkennen wij een risico voor zorgcontractering. Dit risico staat in directe relatie met de financiering van de patiëntenzorg. Maatregelen om het risico te mitigeren zien toe op stakeholdermanagement en zorgvuldige communicatie, conformeren aan landelijke afspraken, en zorgen voor een gedegen proces inzake zorgregistratie en -declaratie. Dit risico heeft zich afgelopen jaar niet voorgedaan.

De ontwikkelingen in de externe omgeving (crisissituatie Oekraïne, inflatie) zijn expliciet aan de orde gesteld tijdens het overleg met de Raad van Bestuur en de domeineigenaren. Hoewel dit niet tot extra risico's heeft geleid, is wel een toename van de risicoclassificatie zichtbaar ten aanzien van bijvoorbeeld leveringsproblematiek (domein facilitair bedrijf) en de financiële effecten (domein financiën). In het domein financiën is het risico op het niet realiseren van de EBITDA conform plan naar 'hoog' verschoven. Dit risico doet zich momenteel voor. Aanvullende maatregelen zijn getroffen om de risico's zo goed mogelijk te mitigeren. Hierbij valt te denken aan sturing via de P&C cyclus op kosten en personele inzet.

Het risico van cybercrime als gevolg van cyberaanvallen en/of ransomware is actueel. Als gevolg van de hiervoor geschetste ontwikkelingen in de externe omgeving (crisissituatie Oekraïne) zijn er aanvullende maatregelen getroffen, bijvoorbeeld door extra alertheid virtueel cyberteams, blokkeren van toegang landen op de firewall en versneld invoeren van Multifactoriële Identificatie (MFA). De focus ligt nadrukkelijk op privacy en cybersecurity en het verhogen van bewustzijn. Incidenten hebben zich in 2022 niet voorgedaan, maar het risico blijft onverminderd hoog.

Strategische risico's

De domeinen binnen de strategische risico's zijn overeenkomstig de strategie KIJK Martini 2024 herzien. In 2022 is de Raad van Bestuur en het managementteam bezig gegaan met het bepalen van de risico's en de weging van kans en impact. Verfijning hiervan en het uitwerken van de 'hoge' risico's in een Bow-tie is onderhanden. Risico's zien onder meer toe op bezetting kritische functies, zorgportfolio, regionale ontwikkelingen, toonaangevend en topklinisch ziekenhuis, digitalisering van zorg en duurzaam financieel gezond. De risico's zijn toegespitst op de annexen die aan de strategie ten grondslag liggen.

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

Ten aanzien van de strategische risico's ligt de nadruk binnen het Martini Ziekenhuis niet op het 'dicht zetten' van de risico's in de vorm van verbetermaatregelen, maar in het opzoeken van de dialoog hierover. Door gebruik te maken van onder meer de bestaande governance structuur en de P&C cyclus, vindt beheersing van de strategische risico's plaats. Dit stelt het management in staat om een bewuste afweging te maken en prioriteiten te stellen ten aanzien van de strategische uitdagingen.

3. Strategisch beleid

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

Ons motto 'Samen voor de beste zorg' betekent dat we samen met de collega-ziekenhuizen in de regio en samen met de ketenpartners staan voor de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. Nu en in de toekomst. Met KIJK Martini 2024 willen we perspectief bieden op hoe we dit gaan doen:

- **Mensgerichte en waardegedreven zorg:** *we investeren breed in mensgerichte en waardegedreven zorg, waarmee we ons onderscheiden in termen van kwaliteit en doelmatigheid.*
- **Topklinische zorg:** *we versterken ons topklinisch profiel door op specifieke gebieden hooggespecialiseerde zorg aan te bieden met een (boven)regionale functie.*
- **Toegankelijke zorg:** *we bouwen onze positie als opleidingsziekenhuis en centrum van patiëntgericht medisch en verpleegkundig onderzoek uit.*
- **Passende zorg:** *we waarborgen de toegankelijkheid van zorg in ons kerngebied door optimalisatie van onze eigen capaciteit (Martini SlimFit) en intensieve samenwerking op regionale capaciteiten.*
- **Basis op orde:** *voor de realisatie van de plannen van KIJK Martini 2024 is het van belang dat het Martini Ziekenhuis de basis op orde heeft: voldoende en gekwalificeerd personeel, duurzaam financieel gezond, een robuuste ICT-omgeving, toekomstbestendig vastgoed en moderne voorzieningen.*

In 2022 is uitvoering gegeven aan deze strategische koers.

3.1 Mensgerichte en waardegedreven zorg

Doel: *waardegedreven en mensgerichte zorg is een vast onderdeel van de dagelijkse bedrijfsvoering van het Martini Ziekenhuis.*

Martini waardegedreven zorg houdt in dat patiënten en medewerkers samen beslissen over de beste zorg voor de individuele patiënt. Hierdoor voelen/zijn patiënten zich betrokken, gehoord en geholpen, en vertrouwen daarbij op de beste zorg die onze medewerkers samen leveren. Effectiviteit en kostenbewustzijn zijn hierbij van belang, waarbij het continue leren en verbeteren een kernwaarde is voor onze multidisciplinaire dienstverlening. Kernprincipes van waardegedreven zorg zijn patiëntgericht, aantoonbaar, uitkomstgericht en kostenbewust. Waarde is de verbindende factor in de andere strategische ambities: versterken van onze topklinische zorg, het waarborgen van toegankelijke zorg en keuzes maken voor passende zorg.

Accreditatie

De auditoren van Qualicor Europe hebben in juni 2022 ons ziekenhuis bezocht voor de vierjaarlijkse Qmentum-audit. Het Martini Ziekenhuis heeft hiermee de her accreditatie succesvol behaald op het niveau goud.

Feedback uit het rapport: *'In het Martini Ziekenhuis heerst een cultuur van hartelijkheid voor elkaar en voor de patiënt. Patiënten kiezen uitdrukkelijk voor zorg in het Martini Ziekenhuis en verkiezen eerder op de wachtlijst te blijven staan dan naar een ander nabijgelegen ziekenhuis verwezen te worden. Het Martini Ziekenhuis heeft een expliciete ambitie om de beste zorg toe te dienen en daar zijn alle medewerkers trots op, ze dragen dat ook uit. Een continu streven naar verbeteren met een sterke betrokkenheid van de medewerkers bij de kwaliteit en veiligheid van de zorg die ze toedienen, is aangetroffen alsmede een grote professionaliteit, de wil om wetenschap hoog in het vaandel te dragen en te innoveren.'*

Qmentum roemt Martini om mensgerichte zorg

De auditoren van Qualicor Europe hebben in de week van 13 juni ons ziekenhuis bezocht voor de vierjaarlijkse Qmentum-audit. In de terugkoppeling laten de auditoren weten dat zij grote waardering hebben voor hoe wij mensgerichte & waardegedreven zorg vormgeven: in alles wat we doen zetten we ons in om de waarde voor de patiënt te maximaliseren. Daarvoor gebruiken we al langere tijd de methode van 'continu verbeteren'. Inmiddels hebben we daar 'samen beslissen' aan toegevoegd. Op alle afdelingen die door de auditoren zijn bezocht, konden zorgprofessionals met trots voorbeelden geven van hoe zij dit in hun dagelijks werk doen. Met recht zijn we door de auditoren een ziekenhuis 'van waarde' genoemd.

Patiëntenparticipatie

Vanuit de strategie KIIK Martini 2024 werken we aan een waardegedreven en mensgericht ziekenhuis. De betrokkenheid van de patiënt in de vorm van patiëntenparticipatie speelt hierbij een cruciale rol. We hebben de, in 2021 opgerichte, regiegroep Patiëntenparticipatie centraal gepositioneerd waarin de Cliëntenraad vertegenwoordigd is, naast de medische-, verpleegkundige staf en ondersteunende diensten. Vanuit de regiegroep worden de thema's "samen beslissen", "vragenlijsten" en "patiëntenparticipatie in de keten" aangestuurd. Het Martini patiëntenpanel van 1100 patiënten, een aantal waar we zeer trots op zijn, is in 2022

benaderd om vragen te beantwoorden rondom communicatie en het maken van (digitale) afspraken in de polikliniek. De resultaten worden gebruikt bij de keuzes die gemaakt moeten worden in de doorontwikkeling van de poli.

In het Martini Ziekenhuis is het gesprek tussen arts en patiënt een dialoog. Veel patiënten hebben in toenemende mate behoefte aan meer regie over hun zorg waarbij er nadrukkelijk aandacht is voor het netwerk en de naasten van de patiënt.

De jaarlijkse patiëntervaringsmeting geeft aan wat onze patiënten belangrijk vinden en hoe zij onze dienstverlening ervaren. Het Martini Ziekenhuis scoort met een 8,5 voor ziekenhuisopname en met een gemiddelde van 8,4 voor poliklinische zorg, goed ten opzichte van het landelijk gemiddelde. In 2023 starten we met het continu meten van patiëntervaringen omdat we de feedback van patiënten gedurende het gehele jaar willen ontvangen.

Kwaliteit en Veiligheid

In KIJK Martini 2024 vormen de ambities Waardegedreven & Mensgerichte zorg, Topklinische zorg, Toegankelijke zorg en Passende zorg de basis. Om deze ambities te ondersteunen is de stafdienst Kwaliteit in 2022 in een nieuwe structuur van start gegaan. Nieuw binnen deze structuur is de overheveling van de klachtenfunctionarissen en de Arbodienst naar de Stafdienst Kwaliteit & Veiligheid, om zo vanuit het bestaande Kwaliteit Veiligheid Management Systeem (KVMS) de organisatie nog beter te kunnen ondersteunen op het gebied van medewerkersveiligheid, en -vitaliteit en patiëntervaringen.

In de Week van de Patiëntveiligheid (november 2022) heeft de Raad van Bestuur, samen met de Cliëntenraad en een kwaliteitsadviseur, drie veiligheidsrondes gelopen. Zij zijn daarbij op een aantal zorgafdelingen geweest om in gesprek te gaan met medewerkers over thema's betreffende patiëntveiligheid.

De afdelingen Infectiepreventie en Arbo hebben in 2022 een belangrijke rol gespeeld in de beleidsvorming en screening voor COVID-19, waarbij het effect op de medewerkers en patiënten enorm was in het eerste kwartaal.

In 2022 bestaat het aantal Santeon VBHC trajecten uit 14 verschillende aandoeningen, waarbij diabetes en reuma opgestart zijn in 2022. Verbetereteams, bestaande uit medisch specialisten, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals, werken gericht aan het verbeteren van de kwaliteit van leven door de uitkomsten van zorg te verbeteren.

In drie trajecten is binnen het Experiment Uitkomstindicatoren onderzocht op welke wijze Samen Beslissen concreter vorm kan krijgen. Daarnaast is in het kader van Martini Waardegedreven Zorg vanuit een drietal vakgroepen een start gemaakt met waardegedreven zorg, namelijk het Brandwondencentrum, Urogynaecologie en het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde.

Met de verschillende Lean Six Sigma (LSS) projecten leveren we waarde aan patiënten en aan medewerkers door processen te verbeteren om zo slimmer (samen) te werken. Zo zijn in 2022 in de Kliniek (bijna) alle afdelingen volledig en zichtbaar Lean ingericht binnen het project "Mijn tent is Lean". Met een overzichtelijke en gestandaardiseerde inrichting van de afdeling wordt bijgedragen aan veilig en efficiënt werken en aan meer tijd voor patiënten. In samenwerking met

verschillende afdelingen en clusters kijken we continu naar de mogelijkheden om effectiever en doelmatiger te kunnen werken.

Health Intelligence Platform Santeon (HIPS) gerealiseerd

Na een lange periode van ontwikkelen en bouwen is deze zomer het gezamenlijk dataplatform van de Santeon ziekenhuizen HIPS gerealiseerd. Dit platform wordt vooralsnog gevuld met beschikbare data uit de EPDs van alle Santeon huizen voor drie aandoeningen binnen het Samen Beter Programma (VBHC): borstkanker, heup- en knieartrose. Het platform biedt mogelijkheden aan de ziekenhuizen voor snelle informatie uitwisseling en onderlinge vergelijking om de zorg te verbeteren, te innoveren en onderzoek te doen. Samen beschikken we over een groot volume aan waardevolle data rondom aandoeningen, behandelresultaten en de inzet van dure geneesmiddelen. Door deze bestaande data geautomatiseerd en realtime samen te brengen en te analyseren kunnen onze zorgprofessionals op termijn eenvoudiger ervaringen en resultaten delen: met elkaar en met de patiënt in het kader van Samen Beslissen. HIPS is in juni dit jaar beloond met de CIO Magazine Award voor Meest Innovatieve Ecosysteem.

3.2 Topklinische zorg

Doel: *versterken topklinische zorg met topklinische functies, opleiding, onderzoek en innovatie.*

Het verder verstevigen van ons topklinisch profiel is voorwaardelijk voor onze positionering als topklinisch ziekenhuis tussen het universitair medisch centrum en de algemene ziekenhuizen in de regio. Topklinische zorg houdt in dat een ziekenhuis STZ erkende functies biedt en waarin opleiding, onderzoek en innovatie een vast onderdeel zijn van de organisatie. De druk op de ziekenhuizen maakt ook dat we ervoor willen zorgen dat topzorg behouden blijft voor onze regio (geen vershraling van zorg). Daarnaast maakt ons topklinisch profiel ons aantrekkelijk als werkgever en partner voor (wetenschappelijk) onderzoek.

STZ-erkenning voor Orthofaciale Chirurgie

Het expertisecentrum voor Orthofaciale Chirurgie heeft de STZ-erkenning voor het Topklinisch Zorgregister behaald. Een mooi compliment voor de vakgroep Mond-, Kaak-, en Aangezichtschirurgie (MKA) en de jarenlange ervaring die zij heeft met complexe chirurgische kaakcorrecties. Met deze mijlpaal komt het aantal STZ-erkende topklinische zorgfuncties in het Martini op veertien.

Onderwijs

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

Ook in 2022 was de impact van COVID-19 op het onderwijsaanbod lang merkbaar. Met name in de eerste vier maanden van het jaar bleek het lastig voor de medewerkers om zich vrij te kunnen plannen voor onderwijs. De andere maanden van 2022 lieten een positiever beeld zien met een flinke toename van het aantal medewerkers dat weer scholing kon volgen.

De erkenning door de Nederlandse Reanimatieraad, eind 2021, van de Martini Academie om geaccrediteerde Advanced Life Support (ALS) cursussen te mogen aanbieden heeft in de tweede helft van het jaar geleid tot daadwerkelijk aanbod in de markt. Hierbij worden niet alleen ALS cursussen aangeboden maar ook aanpalende trainingen die zich richten op teamperformance en patiëntveiligheid. De ambitie is om dit aanbod de komende jaren nog verder uit te breiden.

Op 22 september 2022 is het Martini Ziekenhuis gevisiteerd in het kader van het lidmaatschap van de Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ). Vanwege de dreiging (in 2021) van een nog bestaande COVID-19 pandemie is al in een vroeg stadium besloten de visitatie digitaal plaats te laten vinden. Hoewel het bedrijfsbezoek werd gemist door de commissie was men aan het eind van de dag eensgezind in haar positieve conclusie. Op de Algemene Ledenvergadering van de STZ in december 2022 werd deze bekrachtigd en ontving het Martini Ziekenhuis de verlenging van het lidmaatschap voor de komende vijf jaar: *De visitatiecommissie adviseert het STZ bestuur om het STZ lidmaatschap van het Martini Ziekenhuis zonder voorwaarden met vijf jaar te verlengen.*

Positieve uitkomst STZ-visitatie

Het borgen en versterken van onze positie als topklinische ziekenhuis is een belangrijke ambitie van KIIK Martini 2024. Daarom was de vijfjaarlijkse visitatie vanuit de vereniging Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ) op 29 september voor ons een belangrijke mijlpaal. De visitatoren (leden uit de verschillende STZ-ziekenhuizen) hebben online gesproken met verschillende stakeholders uit de organisatie, onder meer over de ziekenhuisstrategie, Topklinische zorg en Acute zorg, Onderwijs & Opleiding, Wetenschap en Innovatie. Daarbij is beoordeeld of ons ziekenhuis nog steeds voldoet aan de STZ-criteria. Dit is de terugkoppeling van de visitatiecommissie: 'We hebben ontzettend veel gemotiveerde medewerkers gesproken die veel ambitie uitstralen. De uitdaging lijkt ons om die ambitie in goede balans te brengen met de druk op de zorg en de grote patiëntvraag'. Eind 2022 ontvingen we de bevestiging dat het STZ lidmaatschap van het ziekenhuis met vijf jaar is verlengd.

Na een voorbereidingsperiode werd op maandag 3 oktober het nieuwe Leer Management Systeem (LMS) in gebruik genomen. Verandering van systeem was noodzakelijk omdat het LMS van leverancier Noordhoff niet verder ontwikkeld en ondersteund werd. Na een uitgebreid voortraject bleef er slechts één leverancier over: Defacto uit Groningen. Hoewel de eerste drie maanden gepaard gingen met enkele implementatieproblemen is de verwachting dat dit LMS in 2023 het centrale systeem wordt voor al onze onderwijsactiviteiten en als persoonlijk portfolio gaat dienen voor elke medewerker.

In het nascholingspalet voor verwijzers en specialisten ouderengeneeskunde kunnen we wederom terugkijken op een geslaagd jaar, met 11 nascholingen (1 scholing vond 2 keer plaats), 1.462 deelnemers en een gemiddelde waardering van 8.3.

Onderzoek

In 2022 zijn 136 studies aangemeld bij het Wetenschappelijk Instituut (WI). Van de 43 WMO-plichtige studies waren twee uit eigen huis, daarnaast negen contractstudies, en 27 in een samenwerkingsverband met andere ziekenhuizen. Van de 85 aangemelde niet-WMO-plichtige studies waren er 35 uit eigen huis, 31 studies die extern geïnitieerd zijn, 8 pilots, 9 Santeon studies en 3 studies over zorgbelang waarin patiëntenoordelen over zorgpaden worden bevraagd. Er zijn 5 aanvragen gehonoreerd voor inkoop van zorg ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek, waarbij een externe partij zorg inkoopt die zij zelf niet hebben. Van eerder goedgekeurde studies in 2021 die vanwege COVID-19 niet van start konden gaan zijn alsnog opgestart in 2022.

In het voorjaar hebben zowel de Raad van Bestuur als de Medische- en Verpleegkundige Staf het door het WI opgestelde meerjarenbeleid voor wetenschap tot 2024 goedgekeurd. In 2022 is een start gemaakt met het visueel inzichtelijk maken van de stappen die genomen worden vanaf het moment dat een studie wordt aangeboden bij het WI. Het proces van toetsing van lokale haalbaarheid en de uitvoering van studies wordt in een metrolijn weergegeven, waarbij niet alleen de inhoud van de stappen maar ook de betrokken functionarissen in kaart worden gebracht. In het voorjaar van 2023 zal deze metrolijn officieel worden geïntroduceerd in het gehele ziekenhuis.

De breed samengestelde Medisch Ethische Commissie (MEC) van het Martini Ziekenhuis - gericht op het beoordelen van aanvragen voor medisch-wetenschappelijk onderzoek waarbij patiënten en/of patiëntgegevens betrokken zijn - kwam in 2022 elf keer in vergadering bij elkaar en beoordeelde 85 studies.

De Adviescommissie WMO, waarin de medewerkers van het WI, de trialapotheker en enkele MEC-leden zitting hebben, adviseert de Raad van Bestuur over de lokale uitvoerbaarheid van WMO-onderzoeken in het Martini Ziekenhuis. Deze commissie kwam hiertoe wekelijks bijeen om de haalbaarheid van studies te beoordelen en toe te zien op de voortgang en kwaliteit van studies. Acht pilots zijn beoordeeld door de Adviescommissie nWMO Martini Ziekenhuis, waarin de MEC en het WI samenwerken bij de inhoudelijke beoordeling van deze studies die via het DCRF (Dutch Clinical Research Foundation) worden aangeboden.

De nieuwe wet- en regelgeving die vanaf 2022 geldt, is in 2022 door middel van workshops onder de aandacht van onderzoekers en ondersteuners bekend gemaakt. Er vonden wederom een aantal GCP-trainingen (Good Clinical Practice) plaats, waarbij de meerderheid van de deelnemers slaagde voor het landelijk examen. Het door het WI verzorgde EBP-onderwijs (Evidence Based Practice) werd in 2022 wederom hoog gewaardeerd. Medewerkers – met name verpleegkundigen en paramedici- hebben hun EBP Factsheets gepresenteerd in een goed bezocht webinar. In 2022 werd voor het eerst een externe EBP training gegeven in het Wilhelmina Ziekenhuis Assen (WZA); in 2023 wordt de gehele opleiding aangeboden in het Ommelander Ziekenhuis Groningen.

In 2022 werden 33 Factsheets geschreven: 22 door verpleegkundigen en 11 door paramedici. Meer dan de helft van de Factsheets die gepubliceerd in het vakblad Nursing kwamen uit het Martini Ziekenhuis.

Martini participeert in het STZ-onderzoeksproject ReNurse en is één van de trekkers van een onderzoek naar slaaphygiëne. In 2022 is hierover een publicatie geschreven die in 2023 zal

verschijnen. Een van de EBP-adviseurs schreef mee aan een scoping-review over de professionele ontwikkeling van verpleegkundigen.

In 2022 is het communicatiebeleid over wetenschap in het Martini Ziekenhuis vastgesteld en is een voorstel gemaakt voor een ontwerp voor een tegel onder 'Organisatie' op intranet. Focus hierbij is het informeren van het ziekenhuis over wetenschap. Onderdeel daarvan is wat het WI aan ondersteuning kan bieden. In 2022 is de digitale Nieuwsbrief van het WI driemaal verschenen. In deze nieuwsbrief werden (potentiële) onderzoekers en andere geïnteresseerden geïnformeerd over wet- en regelgeving, subsidiemogelijkheden en het onderwijsaanbod op wetenschappelijk gebied, waaronder de scholing in GCP en EBP.

In de samenwerking met andere medewerkers van de Martini Academie is de ontwikkeling van een Quickscan voor het meten van het leerklimaat afgerond en uitgezet op één afdeling om het instrument te valideren. In het voorjaar van 2023 worden de resultaten verwacht. In de intensieve samenwerking met het expertisecentrum Human Factors is een promotie- en publicatieplan gemaakt. De informatiespecialist van de Leerhuisbibliotheek heeft op verzoek een tool gemaakt voor het inzichtelijk maken van de eigen publicaties uit het Martini Ziekenhuis.

Monitoring van de eigen studies verbetert de kwaliteit van het onderzoek, maar is ook onderdeel van de STZ-visitatiecriteria. In 2022 is de opzet voor het monitoren van eigen WMO-plichtig onderzoek ontwikkeld en deze wordt in 2023 toegepast op zelf geïnitieerd onderzoek. Er zijn zeven monitors getraind in een door een externe trainer verzorgd programma. De coördinatie van de monitoring ligt bij het WI.

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

Er is een nauwe samenwerking tussen het WI en de in 2022 aangestelde programmamanager Innovatie om zo meer integratie tussen wetenschappelijk onderzoek en innovatie te bewerkstelligen en de onderzoekslijnen bij de topklinische functies en expertisecentra te versterken. In 2023 wordt door de aanstelling van een subsidie-adviseur meer ingezet op het verwerven van externe fondsen (onderzoekssubsidies).

Een van de doelen van 2022 was om meer zelf-geïnitieerd onderzoek op te starten en meer gebruik te maken van Value Based Healthcare (VHBC)-data, maar ook meer onderzoek te doen naar de effecten van verbetertrajecten en de activiteiten in het kader van Lean. Daartoe zijn in 2022 oriënterende gesprekken gevoerd en is een eerste plan gemaakt, dat in 2023 zijn beslag moet krijgen.

De Wetenschapscommissie heeft in 2022 een nieuwe voorzitter gekregen. Daarnaast zijn de richtlijnen voor het verkrijgen van subsidie uit het Wetenschapsfonds aangescherpt en zijn er nieuwe statuten geschreven.

De wetenschapscommissie is in 2022 zes keer in vergadering bij elkaar geweest.

Kick off onderzoeksproject Brandwondenzorg

Begin 2022 is het TZO-project Topklinische Brandwondenzorg, doelmatige zorg op maat van start gegaan. TZO staat voor een groot onderzoeksprogramma van ZonMw voor Topspecialistische Zorg en Onderzoek. Het onderzoek is een mijlpaal voor het Martini Ziekenhuis en een bevestiging van de koppeling die we weten te maken tussen topklinische zorg en onderzoek. Ons Brandwondencentrum voert het onderzoek uit samen met het Brandwondencentrum van het Maasstadziekenhuis Rotterdam en het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk. In Rotterdam wordt de timing van de huidtransplantatie onderzocht, Beverwijk richt zich op weefseltechnologie en in Groningen ontwikkelen we een nazorgprogramma gericht op het verbeteren van het zelfmanagement van de patiënt. De totale onderzoeks subsidie bedraagt drie miljoen euro en wordt voor vier jaren beschikbaar gesteld.

3.3 Toegankelijke zorg

Doel: *waarborgen dat de inwoners van ons kerngebied alle benodigde medisch-specialistische zorg dicht bij huis krijgen binnen aanvaardbare toegangs- en doorlooptijden.*

Het balanceren van het aanbod van interne ziekenhuiscapaciteit en de externe vraag is een aanhoudend proces dat voortdurend aandacht vraagt. Met een vraag die structureel hoger is dan het aanbod en een financiering die omzetgroei nauwelijks toelaat, tenzij bewezen zorgverplaatsing, is het belangrijk keuzes te maken hoe welke zorg op welke manier te willen accommoderen. Om toegankelijke zorg te blijven bieden voor de patiëntenpopulatie waar wij ons expliciet op richten, moeten we een combinatie van drie capaciteitsstrategieën toepassen op de vraag die op ons afkomt:

- absorberen: zorg binnen het Martini Ziekenhuis houden en op een zo effectief mogelijke manier verlenen;
- afbuigen: in samenspraak met de collega-ziekenhuizen in de regio medisch-specialistische zorg buiten het Martini Ziekenhuis organiseren met actieve bemoeienis;
- afstoten: zorg buiten het Martini Ziekenhuis plaatsen zonder verdere actieve bemoeienis.

Programma KIJK, de nieuwe Poli van start

In maart 2022 is het programma KIJK, de nieuwe Poli van start gegaan. Het programma draagt bij aan toegankelijke zorg door slimmer (samen)werken en efficiënter gebruik van apparatuur en ruimtes. Daarnaast richt het programma zich op meer service en maatwerk voor de patiënt. Dit past bij mensgerichte & waardegedreven zorg: door meer oog te hebben voor de behoeften en verwachtingen van de patiënt, willen we beter inspelen op wat voor de patiënt wenselijk en haalbaar is.

Voor zowel slimmer (samen)werken als meer service en maatwerk is digitalisering een belangrijk hulpmiddel. Het programma KIJK, de nieuwe Poli sluit dan ook nauw aan bij de Digitale Strategie. Een belangrijke gezamenlijke doelstelling voor dit jaar is het digitaliseren van alle patiënteninformatie en vragenlijsten. Ook het online maken en bevestigen van afspraken staat voor dit jaar in de planning.

Groen licht voor Martini Clinics

Na de zomer van 2022 is Martini Clinics gestart. Martini Clinics is de verzamelnaam voor focusklinieken voor de laagcomplexe electieve zorg, die in het Martini zelf (shop-in-shop) worden georganiseerd. Hiervoor wordt aparte capaciteit gereserveerd op de poli's en de OK, in de Kliniek en op de medisch ondersteunende afdelingen. Deze extra capaciteit is gerealiseerd door Martini SlimFit en verbouwing van het Operatief Dagcentrum.

Juist de laagcomplexe electieve zorg kent lange wachtlijsten. Dit was voor COVID-19 al het geval en is door de pandemie sterk verergerd. Met Martini Clinics beogen we de toegankelijkheid van deze zorg te verbeteren, door de wachtlijsten gericht terug te dringen en daarna waar mogelijk onze patiënten wachtlijstvrije en ongestoorde zorg van hoge kwaliteit aan te kunnen bieden.

Martini Clinics is dit najaar gestart met Orthopedie Centrum Noord, een samenwerking met het Wilhelmina Ziekenhuis Assen.

3.4 Passende zorg

Doel: *op basis van de principes van passende zorg (preventieve zorg, zinnige zorg en de Juiste Zorg Op de Juiste Plek) maken we keuzes voor zorg die we in het ziekenhuis doen als het moet en daarbuiten als het kan.*

Passende Zorg is het vierde speerpunt van KIJK Martini 2024 en heeft als uitgangspunt: zorg in ons ziekenhuis als dat moet, daarbuiten als het kan. Het gaat om gepast gebruik én een passende organisatie van zorg, met als doel bij te dragen aan de houdbaarheid van de gezondheidszorg (in termen van kosten en arbeidsmarktkrapte) zonder concessies te doen aan de kwaliteit en toegankelijkheid. Dat is een hele puzzel. In het programmaplan Passende Zorg is een heldere afbakening en bijbehorend stappenplan neergezet. Dit moet de komende jaren leiden tot

- verdere inzet op zinnige zorg en gepast gebruik van zorg;
- organiseren van de juiste zorg op de juiste plaats;
- vervangen van ziekenhuiszorg door afstoten, voorkomen of managen van hoofdbehandelaarschap;
- bevorderen van vitaliteit en preventie, onder meer zo fit mogelijk naar de operatiekamer en verbeterd herstel daarna.

In het voorjaar van 2022 is programmaplan in samenspraak met de Medische en Verpleegkundige Staf en externe zorgpartners verder ingevuld en is de uitvoering ervan gestart. Voor het onderdeel Juiste Zorg op de Juiste Plaats is financiering beschikbaar gesteld door VGZ en ook voor het digitale zorgprogramma wordt een investering van de zorgverzekeraars gevraagd.

Maatschappelijke opdracht

“Goede zorg, waar iedereen terecht kan. En zorg die betaalbaar is. Dat vinden we in Nederland belangrijk. Voor onszelf, voor onze familie en vrienden en voor de hele samenleving. Maar het is steeds moeilijker om die zorg te blijven geven. Als we niets doen, gaat het fout. Voor goede zorg, nu en in de toekomst, moeten we dus met elkaar aan het werk. Dit moeten we samen doen: de zorgsector, de politiek en eigenlijk iedereen in Nederland.” (Integraal Zorg Akkoord (IZA), 2022).

In 2022 wordt in het IZA de oproep gedaan om (nog) meer samen te werken om de goede zorg in Nederland toegankelijk en betaalbaar te houden. Regionale samenwerking is expliciet

onderdeel van de strategie KIJK Martini 2024. Wij participeren vanuit het Martini Ziekenhuis in regionale zorgnetwerken, maar ook steeds meer in overkoepelende strategische netwerken. De maatschappelijke opgave en toename van regionale samenwerking maakt dat positionering steeds belangrijker wordt.

Opening Academisch Borstcentrum Groningen

Het Martini Ziekenhuis en het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) werken vanaf 1 oktober 2022 samen in het Academisch Borstcentrum Groningen. Vanuit dit centrum bieden de zorgprofessionals van beide ziekenhuizen excellente mammazorg voor alle patiënten in onze regio. Door kennis en expertise te bundelen kunnen de ziekenhuizen zich naast de zorg nog meer richten op wetenschappelijk onderzoek, innovatie en opleiding.

Vanaf 1 oktober 2022 komen alle patiënten met verdenking op borstkanker voor onderzoek en behandeling naar het Academisch Borstcentrum Groningen, gevestigd in het Martini. Zij worden behandeld door zorgprofessionals van het Martini en van het UMCG. Alleen in specifieke gevallen gaat de patiënt voor onderzoek en/of behandeling naar het UMCG, bijvoorbeeld als het gaat om patiënten die een orgaantransplantatie hebben ondergaan. Het Academisch Borstcentrum Groningen is daarmee een goed voorbeeld van Juiste Zorg op de Juiste Plaats, een belangrijk onderdeel van het Martini programma Passende Zorg.

Regionale zorgnetwerken

Vanuit het Martini Ziekenhuis participeren zorg- en stafmedewerkers in verschillende regionale zorgnetwerken waaronder het oncologie netwerk, Hartnet, Pathologie Noord, Bewegzorg Noord, het Nefrologie Netwerk, de Martini geboortegroep, de CVA keten, Punt voor Parkinson, het palliatief netwerk, het dementienetwerk, het IBD netwerk en uiteraard het acute zorgnetwerk Noord Nederland (ROAZ/AZNN). Dit laatste netwerk heeft in 2022 vanuit de opdracht uit het IZA de eerste stappen gezet in het formuleren van een strategisch plan. Eén van de pijlers van dit plan is zorg coördinatie – het organiseren van de juiste acute zorg op het juiste moment op de juiste plek, door de juiste zorgverlener op het juiste tijdstip en efficiënte inzet van capaciteit. Deze pijler wordt – gezien onze brede kennis en expertise op het gebied van integraal capaciteitsmanagement - getrokken door het Martini Ziekenhuis.

Strategische themagerichte netwerken

In de verschillende zorgnetwerken komen steeds vaker overkoepelende thema's en knelpunten naar voren, zoals de arbeidsmarktproblematiek, data en ICT vraagstukken, preventie en gezondheidsbevordering en de oproep vanuit de minister en het IZA t.a.v. concentratie en spreiding. Voor dergelijke overkoepelende thema's wordt de samenwerking in de regio meer en meer gezocht in strategische samenwerkingsverbanden en coalities, zoals het Akkoord van Groningen. In 2022 is binnen het Akkoord van Groningen een strategische uitvoeringsagenda opgesteld. In deze agenda is het Martini Ziekenhuis samen met het UMCG verantwoordelijk voor de gezondheidsprojecten.

Verder, is het Martini Ziekenhuis actief betrokken geweest bij de totstandkoming van de regiovisie Gezonde Groningers, Gezonde Zorg en het daaraan gekoppelde bestuurlijke overleg: het Gezondheidsoverleg Groningen. De bestuurlijke overleggen Groningen Beter en het Preventie Overleg Groningen gaan op in dit Gezondheidsoverleg Groningen. De regiovisie is de vertaling van het IZA naar de provincie Groningen. Binnen de regiovisie wordt gewerkt met

taskforces om de visie te realiseren. Eén van deze taskforces is het Regionaal Zorglandschap; een samenwerking tussen het Martini Ziekenhuis, Universitair Medisch Centrum Groningen, Ommelander Ziekenhuis Groningen, Menzis, Zilveren Kruis en VGZ. Deze taskforce heeft de opdracht om de medisch specialistische zorg toegankelijk te houden in de regio. De eerste plannen vanuit de taskforce zijn ontwikkeld en eind 2022 gepresenteerd.

Op het overkoepelende vraagstuk arbeidsmarktproblematiek bestaat in Noord Nederland een netwerk waarin het Martini Ziekenhuis participeert; Zorg voor het Noorden. Voor overkoepelende ICT en data-vraagstukken participeert het Martini Ziekenhuis in het Noord Nederlands netwerk RIVO-Noord. Een groot project dat in 2022 is opgestart vanuit het RIVO-Noord is de Zorgviewer. In de zorgviewer worden alle gegevens van de patiënt of cliënt, vanuit de verschillende zorgorganisaties, samen gebracht op één scherm.

UMCG en Martini: zorg centraal in het Akkoord van Groningen

Het Martini Ziekenhuis is sinds 2021 partner van het Akkoord van Groningen, een strategisch samenwerkingsverband van de Rijksuniversiteit Groningen, de Hanzehogeschool Groningen, het Universitair Medisch Centrum Groningen, het Martini Ziekenhuis, de provincie Groningen, Noorderpoort, het Alfa-college en de gemeente Groningen. De partners van het Akkoord van Groningen hebben in 2022 hun Strategische Agenda 2022-2024 gepresenteerd. Daarin staan de thema's energie, gezondheidszorg en digitalisering centraal. Het UMCG en het Martini zijn de trekkers van de gezondheidsparagraaf en hebben hiervoor inmiddels vier concrete voorstellen voor financiering ingediend:

- realisatie van Datapoort, waarmee gezondheidsgegevens van de Groningers kunnen worden gedeeld en gemonitord.
- realisatie van een Digitaal Noordelijk Zorgplatform, dat burgers en patiënten, zorgverleners en zorginstellingen toegang biedt tot relevante informatie en tal van applicaties om het zorgpad gezamenlijk vorm te geven en de zorg zo thuis mogelijk te leveren.
- inzet op vitaliteit en preventie via Gezondheidshuizen, die Groningers concrete programma's en ondersteuning bieden om aan de eigen gezondheid te werken.
- versterking van de verbinding van gezondheidstechnologie en de klinische praktijk voor meer gezonde levensjaren via het Groningse Health Technology Research & Innovation Cluster (HTRIC).

Positionering Martini Ziekenhuis in de regio

De afgelopen jaren zijn het aantal netwerken, coalities en overlegtafels waarin het Martini Ziekenhuis participeert toegenomen. Hoewel wij ervaren dat regionaal werken zeer waardevol kan zijn, ervaren we ook dat het complex kan zijn, veel tijd en aandacht vraagt en soms ook risico's met zich meebrengt. Dit gegeven maakt dat het steeds belangrijker om als Martini Ziekenhuis stil te staan bij wat kwaliteit van zorg voor ons betekent en hoe wij hier (regionaal) invulling aan willen geven. Met andere woorden, marktgericht positioneren wordt van belang. In 2022 hebben we hierin grote stappen gezet: in samenwerking met de Hanze Hogeschool Groningen is intern en extern een imago-onderzoek uitgevoerd. Met deze resultaten is in het Martini Ziekenhuis het merkmanifest geschreven.

Met het marktgerichte positioneringstraject wil het Martini ziekenhuis zich met haar zorgprofiel zó positioneren, dat relevante doelgroepen het Martini Ziekenhuis een voorkeurspositie geven. Op basis hiervan stelt het Martini Ziekenhuis zijn merkbeforte en merkwwaarden vast en maakt deze vervolgens zichtbaar in de markt. Het effect van marktgericht positioneren draagt bij aan

een sterkere marktpositie waardoor we onze ambities in het zorgportfolio realiseren. Het heeft ook een positief effect op de interne motivatie van medewerkers; zij willen graag (blijven) werken bij een gewaardeerd ziekenhuis. Dat is in een krappe arbeidsmarkt van essentieel belang.

Naast het positioneringstraject is er vanuit het Marktcentrum ook een team opgericht dat zich specifiek richt op de begeleiding bij regionale samenwerking. Samen met bestuur en directie wordt op basis van de gewenste positie van het Martini Ziekenhuis ondersteuning geboden bij zorgnetwerken en allianties. Dit doet het Martini Ziekenhuis vanuit drie pijlers:

- toegankelijke netwerkzorg,
- regionale zorg coördinatie en
- passende zorg.

In het kader van toegankelijke netwerkzorg is in 2022 de ziekenhuis brede implementatie van de digitale consultatie tussen huisartsen en medisch specialisten afgerond en is een stappenplan ontwikkeld om oplossingsmogelijkheden voor te lange toegangs- en wachttijden gestructureerd en regionaal te verkennen. In het kader van regionale zorg coördinatie deelt het marktcentrum haar kennis en expertise op het gebied van Integraal Capaciteit Management (ICM) actief in de bestaande zorgnetwerken, waaronder het ROAZ/AZNN en de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg organisaties in de regio. In het kader van pijler passende zorg ligt de lokale uitvoering van het landelijke programma Zorg Evaluatie & Gepast Gebruik (ZE&GG) binnen het Marktcentrum. In 2022 is 96% van de ZE&GG doelen behaald. Hiermee is het Martini Ziekenhuis voorloper in Nederland. Iets waar we trots op zijn.

Zorgnetwerk Stad & Ommeland van start

De toenemende en meer complexe zorgvraag heeft voor het Martini Ziekenhuis en onze V&V partners logistieke knelpunten tot gevolg. Om deze uitdaging samen het hoofd te bieden en bij te dragen aan de toegankelijkheid van onze zorg, is het Martini Ziekenhuis met vijf V&V instellingen uit de regio (Zorggroep Groningen, Lentis/Dignis, Zonnehuisgroep Noord, ZINN en De Hoven) het Zorgnetwerk Stad & Ommeland gestart.

Dit netwerk begint met het aanpakken van 'laaghangend fruit', dat wil zeggen verbeterprojecten die de afstemming tussen het ziekenhuis en een V&V instelling optimaliseren, met als doel een beter (keten)zorgproces voor de patiënt te organiseren. De inzichten en ervaringen uit deze projecten gaat het Zorgnetwerk delen met andere ketenpartners. Op de langere termijn is het onze ambitie om het Zorgnetwerk te verduurzamen en uit te breiden met andere ketenpartners om samen grotere projecten met meer impact te realiseren.

3.5 Basis op orde

3.5.1 Personeelsbeleid

Om de ziekenhuisstrategie te realiseren, hebben we voldoende personeel nodig: de kwantitatieve en kwalitatieve bezetting is nu en op termijn op orde om onze opdracht als topklinisch opleidingsziekenhuis te kunnen realiseren.

Uitgangspunt is dat professionals met hart & ziel kunnen werken in ons ziekenhuis. Dat refereert aan een cultuur van betrokkenheid en professionaliteit, waar we samenwerken op basis van gelijkwaardigheid en waar iedereen waarde toevoegt. Concreet zijn dit de belangrijkste speerpunten voor de komende jaren:

- Strategische personeelsplanning: we willen voor de langere termijn in beeld hebben welke aantallen medewerkers met welke competenties we nodig hebben voor de zorg die we willen bieden;
- Loopbaanpaden: we maken ontwikkelmogelijkheden en loopbaanstappen beter inzichtelijk en faciliteren wendbaarheid en mobiliteit optimaal;
- Strategisch opleiden: we brengen en houden de bezetting van onze kritische functies op orde door vroegtijdig (strategisch) op te leiden;
- Talentontwikkeling: we bieden alle medewerkers ontwikkelmogelijkheden en investeren in persoonlijk leiderschap waardoor iedere professional waarde kan blijven toevoegen
- Sterk in je Werk: we blijven inzetten op vitaliteit en motivatie waardoor alle medewerkers kunnen investeren in de eigen duurzame inzetbaarheid.

Zorg voor het Noorden: regeren is vooruitzien

De dreigende personeelstekorten in de zorg kunnen we alleen samen met de collega-ziekenhuizen in de regio aanpakken. Dit doen we al vanaf 2018 in samenwerkingsverband Zorg voor het Noorden (ZvhN). Samen hebben we zicht op wie we nu en in de toekomst nodig hebben in de regio en wat de opleidingsopgave is. Op basis daarvan spreken we ieder jaar af hoeveel elk ziekenhuis gaat opleiden, gebaseerd op het maximaal haalbare. Dat betekent dus ook opleiden als er in een huis geen tekorten zijn, maar wel opleidingscapaciteit is. Door de coronacrisis is de doelstelling van vorig jaar niet gehaald, maar in september starten we weer volop, onder meer met opleiden van anesthesiemedewerkers en operatieassistenten. Naast opleiden is behoud van medewerkers een belangrijk speerpunt van ZvhN. Daarvoor wordt onder meer ingezet op duobanen. Bijvoorbeeld voor ambulancemedewerkers en SEH-medewerkers, die afwisselend op de SEH en op de ambulance werken. En voor kinderverpleegkundigen die afwisselend in het ziekenhuis en in de wijk werken.

Sociale veiligheid

Het Martini Ziekenhuis staat voor een ambitieuze en inspirerende werkomgeving. In deze werkomgeving gaan we als collega's gelijkwaardig en respectvol met elkaar om, zodat iedereen zich veilig voelt en zijn of haar talenten kan ontplooien. Samen staan we voor sociale veiligheid! In 2022 is aan het onderwerp sociale veiligheid, mede naar aanleiding van de aandacht in de media, hernieuwde aandacht geschonken. We organiseerden in de vorm van een webinar een rondetafelgesprek over sociale veiligheid. In dit gesprek gingen collega's en experts in op hoe we ongewenst gedrag beter kunnen signaleren en wat we daarin van elkaar mogen verwachten. Dit webinar was tevens de aankondiging voor de campagne "Hé, dat voelt niet oké". Deze campagne krijgt in 2023 een vervolg.

Na het vaststellen van de strategie KIJK Martini 2024, is de Martini gedragscode opnieuw vastgesteld. We hebben onze kernwaarden open, betrouwbaar & betrokken uitgewerkt in concreet gedrag. Deze gedragscode is ook het handvat en leidraad als het gaat om sociale veiligheid. Op Intranet is een nieuwe themapagina over sociale veiligheid geopend. Op deze pagina is informatie verzameld waardoor alle medewerkers op toegankelijke wijze informatie kunnen vinden waaronder uitleg over sociale veiligheid toegang tot vertrouwenspersonen, peersupport en bedrijfsmaatschappelijk werk uitleg over de interne klachtencommissie en de klokkenluidersregeling omgang met agressie van patiënten en bezoekers hulp bij problemen in de thuissituatie.

3.5.2 Duurzaamheidsbeleid/ milieu

In 2022 is uitvoering gegeven aan het Plan van Aanpak duurzaamheid dat in 2021 is opgesteld en vastgesteld. Een belangrijk resultaat is het oprichten van greenteams: ambassadeurs binnen de organisatie die worden betrokken bij de planvorming van duurzaamheid, de bewustwording en het stimuleren van duurzaam gedrag, onder de aandacht brengen welke initiatieven er al genomen zijn op het gebied van duurzaamheid en het ondersteunen bij de ontwikkeling van nieuwe duurzaamheidsinitiatieven.

Om focus te houden op de duurzaamheidsdoelstellingen zijn de volgende speerpunten bepaald:

- onderzoek naar het verminderen van medicijnresten in afvalwater.

In 2022 zijn twee watermonsters getrokken en geanalyseerd op aanwezigheid van medicijnresten. Ook zijn er concrete oplossingsrichtingen onderzocht en subsidietrajecten verkend. Begin 2023 willen we overgaan tot het uittesten van deze oplossingen.

- opstellen van criteria ten behoeve van duurzaam inkopen.

In 2022 zijn uitgangspunten opgesteld om bij ieder inkooptraject duurzaamheidseisen mee te sturen en de leverancier te bevragen op zijn inzet.

- reductie en beter scheiden van afval.

In 2022 zijn we gestart met het separaat inzamelen van PPM doeken op de CSA en de OK. Daarnaast hebben we maatregelen genomen om het afval (waaronder papier) beter te scheiden.

- mobiliteit, met onderscheid in woon-werk verkeer en zakelijk verkeer.

In 2022 is een elektrische pendelbus aangeschaft die de twee pendelbussen op fossiele brandstof vervangt. Ook is een elektrische transportauto aangeschaft. Daarnaast worden medewerkers voortdurend gestimuleerd - of met acties verleid - om met het Openbaar Vervoer of de fiets naar het werk te komen. Samen met de Stafdienst P&O is het initiatief genomen om per 1 juli 2023 de CO2 uitstoot van ons woon-werk en zakelijk vervoer inzichtelijk te hebben.

- onderzoeken naar het verminderen van energieverbruik.

In 2022 zijn mooie resultaten bereikt ten aanzien van ons energieverbruik. Door maatregelen en investeringen is ten opzichte van het jaar 2021 een reductie van 102.000 m3 (7,4%) op gas en 840.000 kWh (4,6%) op elektra

gerealiseerd. Dit geeft een CO2 reductie van 868 ton (7,9%) t.o.v. het jaar 2021 en dit is meer dan de jaarlijkse doelstelling van 5%.*

**868 ton CO2 komt overeen met de uitstoot van 250 huishoudens*

Aan bovenstaande speerpunten zijn eigenaren gekoppeld met prestatie-indicatoren en concrete doelstellingen inclusief actieplannen. Het samenhangende doel blijft het reduceren van onze milieu-impact door onze uitstoot van CO2.

In het Martini Ziekenhuis zijn decentraal 13 greenteams actief. Deze medewerkers initiatieven richten zich op het duurzamer maken van dagelijkse zorg activiteiten op de werkvloer.

De speerpunteigenaren hebben afgelopen jaar bij diverse afdelingen presentaties gehouden om medewerkers te informeren over de ambities van het ziekenhuis, maar ook om hen te betrekken bij de doelstellingen en ideeën uit de organisatie op te halen. De afdeling Communicatie heeft hierin ondersteund door de in- en externe communicatie te verbeteren waar het gaat om het faciliteren van en communiceren over de verschillende greenteams binnen het Martini Ziekenhuis.

Martini beoordeeld als koploper verduurzaming

Het Martini Ziekenhuis heeft van B&W van de gemeente Groningen de uitkomst van de Europese Energie Efficiency audit ontvangen. Dit is een verplichte vierjaarlijkse audit, uitgevoerd door de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO). De RVO heeft onze energiebesparende maatregelen beoordeeld en in orde bevonden. Dit zijn de maatregelen die we de afgelopen jaren hebben genomen/binnenkort gaan nemen:

- toepassen kleinere warmtepompen (gereed);
- optimalisatie nachtventilatie in de OK's (2022);
- energiemonitoring (gereed); uitbreiding renovatiedeel (2023);
- vervanging verlichting naar ledverlichting (2023);
- zonnepanelen (2023);
- afbouwen van het stoomgebruik (2023);
- gebruik van zonneboilers (2023).

Het beoordelingsrapport sluit af met deze woorden: *'We willen u complimenteren met jullie werkwijze en zien jullie als een koploper op het gebied van verduurzaming in de gemeente Groningen.'*

3.5.3 Vastgoedbeleid

Vastgoed is voorwaardelijk om de continuïteit en kwaliteit van de zorg- en dienstverlening te borgen voor de korte en lange termijn. Het vastgoed wordt daarom als vanzelfsprekend in samenhang benaderd met de (zorg)organisatie om de strategische doelen van het Martini Ziekenhuis te realiseren, de capaciteit van en toegang tot zorg te waarborgen en de belevingswaarde voor patiënten, bezoekers en personeel gelijk te houden aan de veranderende behoefte.

In 2022 heeft adviesbureau PTG getoetst of het vastgoed nog voldoet aan de huidige en toekomstige eisen en wensen. Dit is vertaald in een adviesrapport en geactualiseerd in het Strategisch Vastgoed Plan. In het kader van Martini SlimFit zijn er twee bouwprojecten gerealiseerd in de Kliniek met als doel om door inrichting van een harmonica-werking de

klinische afdelingen efficiënter te laten samenwerken. In 2022 is voor in totaal €2,8 miljoen aan Huisvestings- en MIP-projecten (investeringsprojecten) gerealiseerd en voor € 3,6 miljoen aan onderhoudsprojecten.

3.5.4 ICT beleid

Een robuuste ICT-omgeving is noodzakelijk om digitale zorg te kunnen aanbieden aan onze patiënten en informatie te kunnen uitwisselen met onze partners in de zorg. Digitale veiligheid en geborgde privacy zijn daarbij speerpunten en van eminent belang om de continuïteit en kwaliteit van zorg binnen het ziekenhuis te kunnen waarborgen. Eerder in dit verslag is de noodzakelijke aandacht voor cybersecurity al genoemd.

Het digitaliseren van (delen van) het zorgproces, het slimmer gebruiken van data, het inzetten op ketensamenwerking en de daarbij benodigde uitwisselbaarheid van informatie, zijn focuspunten binnen KIJK Martini 2024. Samen met zorgverleners, patiënten en (keten)partners worden er initiatieven ontplooid om op slimme en efficiënte wijze invulling te geven aan fysieke en digitale vormen van zorg. Online consulten, telemonitoring, digitaliseren van (zorg) processen zijn voorbeelden van dergelijke initiatieven. Een van de meest impactvolle ontwikkelingen is een nieuw gestandaardiseerd EPD, die we voornemens zijn om eind 2023 in gebruik nemen, maar waarvan de werkzaamheden in 2022 al zijn gestart.

Vorbereidingen voor digitale samenwerking in de noordelijke regio zijn in voorbereiding en in Santeon verband is het eerste zorgpad onlangs gedigitaliseerd binnen het programma Santeon Thuis. Deze ontwikkelingen dragen eraan bij dat de patiënt meer eigen regie krijgt, thuis geholpen kan worden waar dat kan en beter is toegerust om samen met de zorgverlener keuzes te maken in wat voor hem of haar de beste zorg is.

Zorgpad COVID-19 eerste stap Santeon Thuis

Onder de noemer Santeon Thuis ontwikkelen de Santeon ziekenhuizen samen een 'digitale voordeur' voor patiënten. Het platform achter deze 'voordeur' biedt mogelijkheden om zorg digitaal en thuis aan te bieden als dat kan. De eerste stap is dat we deze maand starten met thuismonitoring van coronapatiënten. Hiermee kunnen we bij een mogelijke volgende COVID-19-golf de druk op de zorg verlichten en ruimte maken voor patiënten die de faciliteiten binnen de muren van het ziekenhuis echt nodig hebben. De ervaringen met het thuis monitoren van COVID-19-patiënten gebruiken we voor het aanbieden van andere behandelingen via Santeon Thuis. Santeon Thuis is één van de programma's van de Digitale Strategie.

Nieuw EPD met standaard content

Het Martini Ziekenhuis is voornemens om 17 november 2023 'live' te gaan met het volledig nieuwe Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Hierbij gaan we over op de nieuwste versie van HiX met standaard content en nemen we een aantal nieuwe functionaliteiten in gebruik, zoals een mobiele

HiX-app, koppelingen met functieapparatuur en diagnose gestuurde consultvoering. Het nieuwe toekomstbestendige EPD is onderdeel van de Digitale Strategie, die de ambities van KIJK Martini 2024 ondersteunt.

De overgang naar standaard content houdt in dat een groot deel van de content van het EPD (vragenlijsten, consultformulieren, orders, scorelijsten, etc.) voortaan wordt ingericht en onderhouden door ChipSoft op basis van input van landelijke gebruikersgroepen. Dit geeft een lagere registratielast voor ons ziekenhuis. Ook draagt het bij aan meer optimale informatie-uitwisseling tussen zorgaanbieders.

3.5.5 Innovatie

De zorgvraag neemt toe, net als de complexiteit van de zorgvraag. Tegelijkertijd zijn de middelen schaars en stijgt het personele tekort. Innovatie is één van de sleutels om dit zorginfarct te voorkomen. Met innovaties leveren we een bijdrage aan alle onderdelen van KIJK Martini 2024.

Lancering MartiniLab

Eind 2022 was de succesvolle lancering van het MartiniLab, de virtuele aanjager van innovaties in ons ziekenhuis. Het MartiniLab krijgt vorm in een ziekenhuisbreed programma. Dit programma ondersteunt zowel ideeën en uitvindingen van de werkvloer als grotere initiatieven die nodig zijn voor het realiseren van KIJK Martini 2024. Successen worden gevierd en in de etalage gezet. Uitgangspunt is dat innovatie van iedereen is, niet van één specifieke afdeling of team. Daarom zijn er rondom het programma Innovatie diverse teams ingericht waarin multidisciplinaire kennis is vertegenwoordigd. De teams komen met vaste regelmaat bijeen.

Innovatiemanagement is een van de rollen van MartiniLab. Innovatiemanagement in het Martini Ziekenhuis heeft als doel innovatie (verbetering/vernieuwing) in een continue proces organisatie breed vorm te geven. Bij innovatiemanagement gaat het om het inrichten van een proces voor het actief verzamelen, selecteren, realiseren en evalueren van ideeën om tot vernieuwing en verbetering te komen.

Innovatiemanagement wordt georganiseerd voor drie typen innovaties: blue sky innovaties, strategisch portfolio gedreven innovaties en innovatie implementaties. MartiniLab realiseert de instroom en ontwikkelfase voor deze typen innovaties.

Martini SlimFit: meer nadruk op slimmer werken

Onder de noemer Martini SlimFit werken we al vanaf 2020 aan onze financiële gezondheid. Dat is nodig om te kunnen investeren in de ambities van het ziekenhuis. In 2022 komt meer nadruk te liggen op slimmer (samen)werken. Dit gaat ons helpen om de wachtlijsten terug te dringen en zo een toegankelijk ziekenhuis te blijven. Een mijlpaal is de verhuizing van de Dagbehandeling Oncologie naar de tweede verdieping, naast de verpleegafdeling Oncologie/Interne. Daarmee zijn de tweede en derde verdieping van de Kliniek nu zo ingericht dat we de inzet van mensen en ruimtes optimaal kunnen afstemmen op de zorgvraag. Inmiddels wordt ook op de poliklinieken gekeken naar een andere inrichting en samenwerking. Daarbij gaat ICT-technologie een belangrijke rol spelen.

4. Financiële toelichting 2022

Resultaten

Het boekjaar is afgesloten met een geconsolideerd resultaat van € 8,0 miljoen positief (2021: € 15,9 miljoen), waarvan € 1,2 miljoen negatief resultaat deelnemingen betreft (2021: € 0,5 miljoen positief). Het geconsolideerd resultaat komt overeen met 1,95% van de geconsolideerde omzet (2021: 3,93%). De omzet is in 2022 gestegen naar een omvang van € 409,7 miljoen (2021: € 404,7 miljoen).

Het boekjaar 2022 is afgesloten met een genormaliseerd geconsolideerd resultaat van € 4,8 miljoen positief (2021: € 8,0 miljoen positief). Het genormaliseerd geconsolideerd resultaat komt overeen met 1,17% van de geconsolideerde omzet (2021: 2,00%). De verslechtering van het genormaliseerde resultaat 2022 ten opzichte van 2021 is het directe gevolg van de forse kostenstijging die onvoldoende wordt gecompenseerd door hogere opbrengsten.

In het resultaat 2022 zijn een aantal baten en lasten met een incidenteel karakter opgenomen. Onderstaand is de normalisatie van het resultaat opgenomen:

	2022	2021
Geconsolideerd resultaat	€ 8,0	€ 15,9
Incidentele baten:		
Vrijval reorganisatievoorziening		€ 1,2
Vrijval nog te ontvangen facturen 2016 - 2020		€ 1,1
Vrijval subsidiegelden VIPP 2017 - 2019		€ 0,3
Ontvangen zorgbonus		€ 2,0
Afrekening pro rata 2017 - 2019		€ 0,7
Aangroei effect 2019 impact op CB 2020		€ 0,7
Correcties oude jaren		€ 0,3
Vrijval voorziening systeemwijzigingen	€ 0,5	€ 0,3
Opschaling IC 2020		€ 0,1
Vrijval risico contract zorgverzekeraar		€ 3,1
Nagekomen bate a.g.v. afrekeningen ZV's oude jaren	€ 0,3	
Vrijval BB BWC 2013	€ 0,2	
Vrijval a.g.v. herijking voorziening langdurig zieken	€ 0,7	
Vrijval reservering verlieslatende contracten	€ 0,3	
Vrijval voorziening eigen behoud 2016 - 2018		€ 0,1
Subsidie opschaling curatieve zorg IC COVID-19 (2020/2021)	€ 2,2	
Totaal incidentele baten	4,2	€ 9,9
Incidentele lasten:		
Voorziening oninbare vorderingen oude jaren	-€ 0,9	
Afrekening EMVG 2017 - 2018	-€ 0,1	
Betaalde zorgbonus		-€ 2,0
Totaal incidentele lasten	-€ 1,0	-€ 2,0
Saldo incidentele baten en lasten	€ 3,2	€ 7,9
Genormaliseerd geconsolideerd resultaat	€ 4,8	€ 8,0
Resultaat deelnemingen	-€ 1,2	€ 0,5
Genormaliseerd enkelvoudig resultaat	€ 6,0	€ 7,5

Ontwikkelingen gedurende het boekjaar

In 2021 zijn wij gestart met het herstelprogramma Martini SlimFit. Een programma waarin we kritisch kijken naar hoe we ons werk slimmer kunnen organiseren én onze huidige kosten tegen het licht houden, met als doel een duurzaam financieel gezonde organisatie. In 2022 zien we de effecten van ons herstelprogramma Martini SlimFit. Tot en met 2022 is circa de helft van de structurele doelstelling gerealiseerd.

In voorgaande jaren was als gevolg van COVID-19 sprake van een generieke landelijke regeling voor de financiering van de effecten voor COVID-19. Voor 2022 zijn met de afzonderlijke zorgverzekeraars reguliere afspraken gemaakt. Hierbij zijn geen afspraken gemaakt over de effecten van COVID-19, hiervoor golden onder de noemer 'Gezamenlijke COVID-19-afspraken MSZ 2022' bredere specifieke afspraken tussen ZN, NVZ en NFU. Deze afspraken waren nodig omdat een aantal COVID-19 gerelateerde risico's niet of zeer moeilijk via bilaterale contracten opgelost kan worden.

De bredere afspraken betroffen voor 2022, kort samengevat:

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

Het Martini Ziekenhuis kan aanspraak maken op de 'Omikron-clausule' vanuit de generieke landelijke regeling. We hadden in de eerste vier maanden van 2022 te maken met een zekere mate van afschaling van reguliere zorg. We hebben ons daarnaast ook ingezet om zoveel mogelijk reguliere zorg doorgang te laten vinden. De totale productie in 2022 is achtergebleven bij de productiebegroting voor 2022. Het in 2022 geleverde niveau van zorg is daarentegen gelijk aan het niveau van 2019, voordat sprake van was COVID-19.

Toelichting op het resultaat

De geconsolideerde bedrijfsopbrengsten zijn met 1,22% gestegen ten opzichte van voorgaand jaar. Het boekjaar 2022 kenmerkt zich als het eerste jaar na COVID-19 waarin de reguliere contractafspraken tussen ziekenhuis en zorgverzekeraars weer van toepassing zijn. De opbrengsten zorgverzekeringwet laten een stijging zien van € 6,3 mln. vooral veroorzaakt door gestegen prijzen en meer geleverde zorgproductie in vergelijking met het jaar 2021. De opbrengsten beschikbaarheidsbijdragen zorgfuncties zijn gestegen met € 2,0 mln. wat kan worden verklaard doordat in 2022 een opbrengst subsidie opschaling curatieve zorg IC COVID-19 is verantwoord van € 4.250. De stijging wordt gedempt door een hogere productie op het Brandenwondencentrum waardoor de vergoeding uit de landelijke kas lager uitvalt. De

overige bedrijfsopbrengsten vallen € 4,0 mln. lager uit vooral als gevolg van geen zorgbonus in het boekjaar 2022 € 2,0 mln. en diverse incidentele posten voor € 1,5 mln.

De bedrijfslasten zijn 3,7% gestegen ten opzichte van voorgaand jaar. De sterke stijging van de bedrijfslasten wordt veroorzaakt door een stijging van de kosten grond – en hulpstoffen (4,0 miljoen) een stijging in de kosten uitbesteed werk en andere externe kosten (€4,2 miljoen) en een daling in de overige bedrijfskosten (€1,2 miljoen). Deze daling wordt vooral veroorzaakt door de vrijval op voorzieningen die zijn verwerkt in de overige bedrijfskosten, dit heeft een voordelig effect. Over de hele linie stijgen de personele kosten. De kosten voor lonen en salarissen zijn toegenomen met € 4,5 miljoen, de sociale lasten met € 1,4 miljoen, de pensioenkosten met € 0,9 miljoen. De stijging wordt verklaard door een CAO verhoging per 1-1-2022 en 1-3-2022. Deze stijging werkt ook door in de sociale lasten en de pensioenpremie.

Ratio's

	2022	2021
Solvabiliteit (eigen vermogen / totaal vermogen)	34,5 %	32,2 %
Weerstandvermogen ¹	26,5 %	24,9 %
DSCR (Debt Service Coverage Ratio)	2,31	2,93
EBITDA marge ²	8,02 %	10,11%

In het convenant met de ING bank en de Rabobank is de volgende eis opgenomen: Indien de DSCR daalt onder de 1,5 (voor de ING) en 1,4% (voor de Rabobank) wordt de kredietfaciliteit direct opeisbaar. De huidige DSCR overstijgt de afgesproken DSCR ruim voldoende.

Liquiditeitspositie

De omvang aan liquide middelen is gestegen ten opzichte van voorgaand jaar met € 19,5 miljoen. De liquide middelen bedragen ultimo 2022 € 41,0 miljoen. De liquiditeitsstromen kunnen als volgt worden uitgedrukt:

Operationeel	€ 47.081.000
Investerings	-/- € 16.852.000
Financiering	-/- € 10.659.000
Mutatie in liquiditeit	€ 19.570.000

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 2022 is de facturatie van schadelastjaar 2022 traag op gang gekomen. Dit heeft echter geen gevolgen gehad voor de liquiditeit. Het Martini Ziekenhuis is 2022 binnen de gestelde normen gebleven.

De stijging in liquide middelen ultimo 2022 ten opzichte van een jaar eerder kan met name worden verklaard doordat ultimo 2022 de debiteurenpositie met een mutatie van € 15.717.000, fors lager is. Ultimo 2021 is een hoge facturatie gedaan richting zorgverzekeraars die volledig onderdeel was van de post debiteuren 2021.

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

² De EBITDA marge is berekend door het nettoresultaat incl. deelnemingen + Financiële Baten en lasten (gecorrigeerd voor oprenting voorziening (+)) + de afschrijvingen te delen door de som der bedrijfsopbrengsten.

Ultimo 2022 is deze facturatie al meer verspreid over eerdere maanden waardoor de omvang van de post debiteuren 2022 lager ligt in vergelijking met 2021.

Macrobeheersinstrument

Een belangrijke onzekerheid in de sector is het macrobeheersinstrument, wat door de minister van VWS kan worden ingezet om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg.

In 2018 is bekend geworden dat de Minister van Medische Zorg en Sport heeft besloten dat het macrobeheersinstrument voor de medisch specialistische zorg voor de jaren 2015 tot en met 2017, ondanks overschrijdingen van het macrokader in 2016 en 2017, niet wordt toegepast. In het Integraal Zorg Akkoord (IZA) is afgesproken dat het macrobeheersingsinstrument niet zal worden ingezet over de periode 2018 tot en met 2021. Voor het jaar 2022 gelden de afspraken uit het bestuurlijk akkoord MSZ 2019 tot en met 2022. Hierbij heeft het ministerie van VWS toegezegd dat de meerkosten COVID-19 en uitgestelde zorg niet zullen leiden tot het inzetten van het MBI. Indien onverhoopt het afgesproken macrokader 2022 wordt overschreden, treden de IZA-partijen hierover in overleg, waarbij gekeken zal worden naar de aard en oorzaak van de overschrijding.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2022 zijn de realisatiecijfers over 2022 nog niet bekend, waardoor het niet mogelijk is om 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

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum die van invloed zijn op de cijfers 2022.

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 2022 onder '12. Financiële instrumenten'.

Financieel beleid – vooruitblik 2023

In 2021 is de strategie voor 2021 tot en met 2024 afgerond en uitgerold onder de naam KIJK Martini 2024. Door een sterk toenemende vraag staat de toegankelijkheid, betaalbaarheid (individueel en collectief) en kwaliteit van zorg al lange tijd onder druk. De coronapandemie heeft dit versterkt. Dit geldt ook voor Noord-Nederland. De zorgvraag groeit, terwijl door achterblijvende financiering het aanbod in de regio dreigt te verschromen. En ondertussen gaat het met de gezondheid van onze regio niet goed. Te veel mensen bewegen te weinig, eten ongezond, zijn vatbaar voor verslavingen en voelen zich bedrukt, gestrest of ongelukkig. KIJK Martini 2024 is het antwoord van het Martini Ziekenhuis op deze opgave voor de ziekenhuiszorg in Noord-Nederland. In 2023 zal verder uitvoering worden gegeven aan de strategie. In 2022 is het Integraal Zorg Akkoord (IZA) tot stand gekomen. Het IZA sluit mooi aan bij onze strategie onder andere op het gebied van toegankelijke en passende zorg.

In het jaar 2020, 2021 en de start van 2022 had COVID-19 een grote invloed op de geleverde zorg en hebben we in beperkte mate electieve zorg kunnen leveren. De ontwikkelingen op het gebied van COVID-19 zijn positief sinds de tweede helft van 2022 (minder ziekenhuisopnames). De pandemische fase lijkt over te gaan naar de endemische fase. We verwachten in 2023 relatief beperkt COVID-19 zorg te hoeven leveren, waardoor we verwachten in 2023 naast de reguliere zorg ook een deel van de aanwezige wachtlijst terug kunnen dringen. Hierbij zijn we afhankelijk van de beschikbaarheid van personeel. De uitdagingen ten aanzien van deze beschikbaarheid betreffen een hoog ziekteverzuim en krapte op de arbeidsmarkt.

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

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

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

Binnen de meerjarenbegroting wordt een projectie gegeven van de verwachtingen omtrent financiering en investeringen.

In 2019 is voor de financiële sturing gekozen voor de EBITDA-marge. De norm voor deze marge is in 2021 vastgesteld op 9%. De contributiemarge is als tweede financiële stuurmechanisme ontwikkeld. In 2023 zal de sturing op contributiemarge verder vorm worden gegeven.

Voor 2023 is de verwachting dat de EBITDA 7,8% zal bedragen, er vanuit gaande dat het herstelprogramma Martini SlimFit de geplande resultaten oplevert. Hierbij geldt dat sprake is van meerdere risico's die in meer of mindere mate het resultaat van 2023 kunnen beïnvloeden. De belangrijkste risico's worden hieronder kort toegelicht.

De huidige cao ziekenhuizen kent een looptijd tot en met 31 januari 2023. Er is inmiddels een principe akkoord voor een cao voor twee jaren. De afspraken uit de cao leiden tot aanvullende salariskosten ten opzichte van de begroting 2023. De compensatie die de ziekenhuizen hiervoor ontvangen - verwerkt in de jaarlijkse contractafspraken met zorgverzekeraars - is verre van toereikend voor de afgesproken cao, waardoor er voor 2023 sprake is van een negatief effect op het resultaat. Structureel is het risico op een negatief effect op de financiële huishouding van het ziekenhuis groter, vanwege het feit dat verhogingen in 2023 en de niet volledige compensatie hiervan structureel doorwerken.

Naast bovenstaande geldt dat het ziekteverzuim onverminderd hoog is. Dit hoge verzuim is mede het gevolg van de hoge werkdruk ten tijde van Corona. Een hoger verzuim leidt tot meer kosten aangezien zorgpersoneel vervangen zal worden om de zorg te kunnen blijven leveren. Doordat sprake is van een krapte voor diverse functies is het de vraag of er vervanging beschikbaar is of dat dit mogelijk zal leiden tot productieverlies, waarbij wij er uiteraard alles aan zullen doen om de productie zoveel als mogelijk doorgang te laten vinden met als

voorwaarde dat dit goed en veilig kan, zonder daarbij de gezondheid van onze medewerkers en patiënten in gevaar te brengen.

Onder andere als gevolg van de oorlog in de Oekraïne heeft ook het Martini Ziekenhuis te maken met aanzienlijke kostenstijgingen. Deze kostenstijgingen hebben betrekking op de inkoop van zorg specifieke artikelen, maar ook de inkoop van algemene kosten zoals voeding en dranken. Daarnaast hebben ook wij te maken met de hoge energielasten en stijgende kosten voor bouwmaterialen. Het Martini Ziekenhuis was zich in het kader van duurzaamheid aan het oriënteren op mogelijke alternatieven voor gas en elektra; dit wordt als gevolg van de ontwikkeling van de tarieven versneld. Momenteel zijn de onderzoeken naar mogelijkheden ten aanzien van zonne-energie in een vergevorderd stadium.

De aanwezige risico's in 2023 vragen om kort cyclische monitoring van en sturing op de resultaten in het algemeen en in het bijzonder de productieontwikkeling en personele inzet.

5. Jaarrekening 2022

Jaarrekening 2022

Stichting Martini Ziekenhuis

Jaarrekening 2022 (geconsolideerd en enkelvoudig)

INHOUDSOPGAVE	Pagina
1.1 Geconsolideerde jaarrekening	
1.1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2022	4
1.1.2 Geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2022	5
1.1.3 Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2022	6
1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling geconsolideerde jaarrekening	7
1.1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2022	19
1.1.6 Overzicht langlopende schulden ultimo 2022	29
1.1.7 Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2022	30
1.2 Enkelvoudige jaarrekening	
1.2.1 Enkelvoudige balans per 31 december 2022	42
1.2.2 Enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2022	43
1.2.3 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2022	44
1.2.4 Toelichting op de enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2022	48
1.2.5 Vaststelling en goedkeuring	49
1.3 Overige gegevens	
1.3.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	50
1.3.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	51

1.1 JAARREKENING

1.1 GECONSOLIDEERDE JAARREKENING (x 1.000)

1.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2022
(na resultaatbestemming)

ACTIVA	Ref.	31-dec-22 €	31-dec-21 €
A Vaste activa			
I Immateriële vaste activa	1		
1. Concessies, vergunningen en Intellectuele eigendom		5.524	2.523
Totaal immateriële vaste activa		<u>5.524</u>	<u>2.523</u>
II Materiële vaste activa	2		
1. Bedrijfsgebouwen en terreinen		99.839	105.028
2. Machines en installaties		33.613	36.875
3. Andere vaste bedrijfsmiddelen		25.157	26.896
4. Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		3.492	793
Totaal materiële vaste activa		<u>162.101</u>	<u>169.592</u>
III Financiële vaste activa	3		
1. Deelnemingen in groepsmaatschappijen		0	0
B Vlottende activa			
I Voorraden	4		
1. Ziekenhuisvoorraad		5.347	5.662
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	10.911	6.772
III Vorderingen	6		
1. Handelsdebiteuren		26.797	42.514
2. Overige vorderingen		56.419	58.808
3. Overlopende activa		6.480	4.729
Totaal vorderingen		<u>89.696</u>	<u>106.051</u>
V Liquide middelen	7	41.052	21.482
C TOTAAL ACTIVA		<u><u>314.631</u></u>	<u><u>312.082</u></u>
PASSIVA			
D Groepsvermogen	8		
1. Stichtingskapitaal		3.492	3.492
2. Bestemmingsreserves		0	0
3. Overige reserves		105.274	97.265
4. Totaal eigen vermogen		<u>108.766</u>	<u>100.757</u>
5. Aandeel derden		-211	9
Totaal groepsvermogen		<u>108.555</u>	<u>100.766</u>
E Voorzieningen	9	10.080	10.266
1. Overige			
F Langlopende schulden	10	93.634	112.301
1. Schulden aan banken			
G Kortlopende schulden	11		
1. Schulden aan leveranciers en handelskredieten		14.250	12.017
2. Schulden aan banken		18.667	10.599
3. Belastingen en premies sociale verzekeringen		9.764	9.567
4. Schulden terzake van pensioenen		4.995	223
5. Overige schulden		42.620	42.299
6. Overlopende passiva		12.066	14.044
Totaal kortlopende schulden		<u>102.362</u>	<u>88.749</u>
H TOTAAL PASSIVA		<u><u>314.631</u></u>	<u><u>312.082</u></u>

1.1.2 GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (x 1.000)

	<u>Ref.</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	14		
Zorgverzekeringswet		361.715	355.396
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidie		2.829	2.747
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		21.215	19.235
Overige baten uit beroeps- en of bedrijfsmatige zorgverlening		10.397	9.420
		<u>396.156</u>	<u>386.798</u>
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	15	4.944	5.339
Netto omzet		<u>401.100</u>	<u>392.137</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	16	8.588	12.591
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>409.688</u>	<u>404.728</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Kosten grond- en hulpstoffen	17	44.884	40.891
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	18	73.637	69.466
Lonen en salarissen	19	156.244	151.703
Sociale lasten	19	23.126	21.739
Pensioenlasten	19	15.387	14.489
Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa	20	21.261	21.279
Overige bedrijfskosten	21	63.740	64.984
Bijzondere waardevermindering vlottende activa	22	887	251
Som der bedrijfslasten		<u>399.166</u>	<u>384.802</u>
Financiële baten en lasten	23		
Rentelasten en soortgelijke kosten		3.624	3.870
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten		-964	-86
		<u>2.660</u>	<u>3.784</u>
Resultaat voor belastingen		<u>7.862</u>	<u>16.142</u>
Belastingen	24	-39	158
Geconsolideerd resultaat na belastingen		<u>7.901</u>	<u>15.984</u>
Waarvan aandeel van derden		108	-70
Resultaat toekomend aan de rechtspersoon		<u>8.009</u>	<u>15.914</u>
RESULTAATBESTEMMING			
		<u>2022</u>	<u>2021</u>
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		€	€
Overige reserves		8.009	20.646
Bestemmingsreserves		0	-4.732
		<u>8.009</u>	<u>15.914</u>

1.1.3 GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT OVER 2022 (x 1.000)

	Ref.	2022	2021
		€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Bedrijfsresultaat		10.522	19.926
Aanpassingen voor:			
- afschrijvingen	1,2	21.261	21.279
- mutaties voorzieningen	9	<u>-186</u>	<u>-1.171</u>
		21.075	20.108
Veranderingen in netto werkkapitaal:			
- voorraden	4	315	-124
- onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	-4.138	-3.327
- vorderingen	6	16.354	-18.290
- kortlopende schulden (exclusief schulden aan banken)	11	<u>5.438</u>	<u>-7.949</u>
		17.969	-29.690
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		<u>49.566</u>	<u>10.344</u>
Betaalde interest		-2.371	-4.144
Betaalde vennootschapsbelasting		<u>-114</u>	<u>-323</u>
		-2.485	-4.467
Kasstroom uit operationele activiteiten		<u>47.081</u>	<u>5.877</u>
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Investerings immateriële vaste activa	1	-4.874	-1.144
Investerings materiële vaste activa	2	<u>-11.978</u>	<u>-14.374</u>
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		-16.852	-15.518
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Nieuw opgenomen leningen	10	0	10.000
Aflossing langlopende schulden	10	-10.599	-10.311
Uitbetaald aandeel dividend		<u>-60</u>	<u>-122</u>
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		-10.659	-433
Mutatie geldmiddelen		<u>19.570</u>	<u>-10.074</u>
Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.			
Aansluiting mutatie liquide middelen			
ultimo huidig boekjaar	7	41.052	21.482
ultimo vorig boekjaar	7	<u>21.482</u>	<u>31.556</u>
		<u>19.570</u>	<u>-10.074</u>

1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

1.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens

Stichting Martini Ziekenhuis (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 2022, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2022.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

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

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

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

Continuïteitsveronderstelling:

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar, met uitzondering van het volgende:

Stelselwijziging

De jaarrekening 2022 is opgesteld op basis van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG. De Regeling schrijft voor de balans en de winst-en-verliesrekening modellen voor die afwijken van de modellen die in de jaarrekening 2021 zijn gehanteerd. De vergelijkende cijfers over 2021 zijn aangepast op basis van de nieuwe modellen. Als gevolg van de stelselwijziging is het resultaat (voor belastingen) over 2022 ongewijzigd. De invloed op het vermogen per 31 december 2022 bedraagt eveneens nihil. De aanpassingen hebben geen invloed op de omvang van het eigen vermogen ultimo 2021 en het resultaat over 2021. Zorgspecifieke posten zijn, waar dit noodzakelijk wordt geacht, vermeld in de toelichting.

De ter vergelijking opgenomen cijfers van balans en winst- en verliesrekening van het voorgaande jaar zijn aangepast aan het nieuwe stelsel.

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2021 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2022 mogelijk te maken.

Verrekenen en salderen

Een actief en post van het vreemd vermogen worden gesaldeerd in de jaarrekening opgenomen uitsluitend indien en voor zover

- een deugdelijk juridisch instrument beschikbaar is om het actief en de post van het vreemd vermogen gesaldeerd en simultaan af te wikkelen; en
- het stellig voornemen bestaat om het saldo als zodanig of beide posten simultaan af te wikkelen.

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 DBC's en 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
Stichting Martini Ziekenhuis	Groningen	100%
Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	Groningen	100%
Martini Apotheek B.V.	Groningen	100%
Martini Ondersteunende Diensten B.V.	Groningen	51%
Isis Kraamzorg B.V.	Heerenveen	100%
Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V.	Groningen	100%
BabythuisZorg B.V.	Groningen	100%

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

De kernactiviteit van Martini Apotheek B.V. is de exploitatie van een poliklinische en tevens 24/7 dienst apotheek in het Martini Ziekenhuis te Groningen; het verstrekken van medicijnen aan ambulante/eerstelijnspatiënten op voorschrift van de specialist van het Martini Ziekenhuis, de huisarts of Doktersdienst Groningen. De deelneming zal in 2023 worden geliquideerd.

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

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

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

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

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

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

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.

Voor Stichting Vrienden van het Martini Ziekenhuis bestaat ultimo 2022 wel overheersende zeggenschap maar is vooruitlopend op een statutenwijziging in 2023 besloten deze stichting niet mee te consolideren in de jaarrekening 2022.

Voor Stichting Fonds Bijzondere Voorzieningen en Stichting Kiwanishuis geldt dat geen sprake is van overheersende zeggenschap waardoor consolidatie niet van toepassing is.

1.1.4.2 Activa en passiva

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

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

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

Een verplichting wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

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

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

Immateriële vaste activa en materiële vaste activa

De immateriële en materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- (inkoopprijs en de bijkomende kosten) of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. De afschrijvingstermijnen van (im)materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief. In het geval dat belangrijkste bestanddelen van een materieel vast actief van elkaar te onderscheiden zijn en verschillen in gebruiksduur of verwacht gebruikspatroon, worden deze bestanddelen afzonderlijk afgeschreven. 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. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. 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:

• Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom :	20% - 33%
• Bedrijfsgebouwen en -terreinen:	0% - 20%
• Machines en installaties:	5% - 20%
• Andere vaste bedrijfsmiddelen:	12,5% - 33,3%

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

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

Financiële vaste activa

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

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

Vorderingen op niet-geconsolideerde deelnemingen worden initieel gewaardeerd tegen de reële waarde, vermeerderd met direct toerekenbare transactiekosten. Vervolgens worden deze vorderingen gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere 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 verantwoorde bijzondere 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 laatst bijzondere waardevermindingsverlies. 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 waardevermindingsverlies voor het actief (of kasstroomgenererende eenheid) zou zijn verantwoord.

Vaste activa – vervreemding van vaste activa

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

Vorraden

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

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

Financiële instrumenten

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

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

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

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

Saldering van financiële instrumenten

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

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

Bepaling reële waarde

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

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

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

Verstreckte leningen en overige vorderingen

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

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

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

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

Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestede verrichtingen, of de vervaardigingsprijs. De productie van de onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten 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.

Op de onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten worden de voorschotten die ontvangen zijn van de verzekeraars per verzekeraar in mindering gebracht.

De onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten wordt in de balans gepresenteerd als een gesaldeerde post van de per werk gerealiseerde kosten en ontvangen voorschotten. Het saldo van de onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten 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.

Vorderingen en kortlopende schulden

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 stichtingskapitaal, 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 de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten.

De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen.

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

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

Voorziening jubilea

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileum-uitkeringen. 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 3,8%.

Voorziening systeemwijzigingen

Betreft een voorziening voor de mogelijke terugbetalingsverplichting aan zorgverzekeraars op grond van een interne analyse op declaraties tot en met boekjaar 2022.

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 55 dagen na balansdatum nog niet zijn hersteld.

De voorziening is berekend voor een loondoorbetalingstermijn van maximaal 24 maanden (uitgezonderd long-covid waarvoor een periode van drie jaar geldt). 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 en niet weer terugkeert in het

arbeidsproces is gesteld op 50%. De voorziening heeft een kortlopend karakter, aangezien de voorziening is gebaseerd op een maximale doorbetalingstermijn van 24 maanden.

Voorziening aansprakelijkheidsrisico

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

Voorziening transitievergoeding

De voorziening transitievergoeding is gevormd naar aanleiding van de Wet Arbeidsmarkt in balans voor medewerkers met een contract voor bepaalde tijd die ultimo 2022 recht hebben op een transitievergoeding als het contract niet verlengd wordt. De berekening is gebaseerd op een overzicht van de medewerkers met een tijdelijk contract per einde boekjaar en de maximale vergoeding (1/3 deel van het maandsalaris) Het ingeschatte percentage van de medewerkers die wel in vaste dienst zullen komen is als afslag genomen op het berekende bedrag.

Belastingen

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

Leasing

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

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

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

1.1.4.3 Grondslagen voor resultaatbepaling

Algemeen

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

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

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

Opbrengsten

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

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

Baten Zorgverzekeringswet

De baten zorgverzekeringswet betreft de daadwerkelijk gefactureerde DBC-Zorgproducten, de nog niet gefactureerde maar wel afgeronde DBC-zorgproducten en de mutatie in de onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten 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 2022.

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

Specifieke aandachtspunten jaarrekening 2022 medisch specialistische zorg

Inleiding

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

De in de jaarrekening 2022 van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor het Martini Ziekenhuis hebben betrekking op:

1. Afwikkeling Horizontaal Toezicht 2021 en evt. rechtmatigheidscontroles MSZ eerdere jaren;
2. Controles in het kader van Horizontaal Toezicht 2022;
3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en de afwikkeling van oude jaren;
4. Macrobeheersinstrument.

Bij de omzetbepaling van de DBC zorgproducten en overige zorgproducten heeft het Martini Ziekenhuis de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gehanteerd zoals opgenomen in paragraaf 1.1.4 van deze jaarrekening. Hierbij zijn de verwachte uitkomsten in het kader van het Horizontaal Toezicht 2022 meegenomen.

Toelichting (landelijke) onzekerheden jaarrekening 2022

De van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten in de jaarrekening 2022 zijn (inclusief de status hiervan) hierna toegelicht voor het Martini Ziekenhuis:

1. Afwikkeling Horizontaal Toezicht 2019 t/m 2021 en evt. rechtmatigheidscontroles MSZ eerdere jaren

Het Martini Ziekenhuis heeft over de uitkomsten van het Horizontaal Toezicht 2021 overeenstemming bereikt met de zorgverzekeraars. De formele afwikkeling loopt momenteel. Over de HT-jaren 2020 en 2019 was voorgaand jaar reeds overeenstemming bereikt met de zorgverzekeraars. Dit geldt ook voor de zelfonderzoeken van eerdere jaren. De uitkomsten van de onderhandelingen met de zorgverzekeraars zijn verwerkt in deze jaarrekening en dit heeft niet geleid tot materiële wijzigingen van de in de jaarrekening 2021 opgenomen nuancerings.

2. Horizontaal Toezicht MSZ 2022

In het kader van Horizontaal Toezicht heeft het Martini Ziekenhuis een uitgebreid 'control framework' opgezet, waarin de risico's ten aanzien van rechtmatigheid zijn opgenomen. Het Martini Ziekenhuis heeft in 2022 alle beheersmaatregelen met betrekking tot de hoge en midden risico's getoetst op opzet, bestaan en werking. Tevens heeft de externe IT auditor specifiek overeengekomen werkzaamheden verricht ten aanzien van de beheersmaatregelen met betrekking tot de General IT Controls rondom Horizontaal Toezicht. Vanuit de representerende zorgverzekeraars zijn de reviewwerkzaamheden op de toetsing nog onderhanden voor het jaar 2022. Dit kan naar verwachting van de Raad van Bestuur van het Martini Ziekenhuis leiden tot niet-materiële, nagekomen baten of lasten. Waar nodig heeft het Martini Ziekenhuis nuancerings geboekt.

Doelmatigheidscontroles over 2022 kunnen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd worden. Het Martini Ziekenhuis gaat er van uit dat dit geen financieel effect met terugwerkende kracht heeft. De NZa heeft in het landelijk overleg echter niet bevestigd dat dit een terechte aanname is, dus deze onzekerheid blijft voornamelijk bestaan.

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

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

Het Martini Ziekenhuis heeft met de zorgverzekeraars voor 2022 schadelastafspraken op basis van plafondafspraken (met grotendeels doorleverplicht en veelal doorleververgoeding) met staffelvergoedingen en prijs*hoeveelheid-afspraken gemaakt. De indexering voor 2022 voor een deel van de prijzen van zorgproducten is nog niet finaal vastgesteld. De beste schatting voor de te verwachten indexatie is verwerkt in de jaarrekening. Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2022 heeft plaatsgevonden op basis van een beste schatting van het voortgangpercentage (POC) ultimo 2022.

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 2017 afgerekend. De schadejaren 2018 tot en met 2022 moeten nog worden afgerekend met de zorgverzekeraars.

4. Macrobeheersinstrument

In 2018 heeft de minister van Medische Zorg en Sport besloten het macrobeheersinstrument voor de medisch specialistische zorg met betrekking tot de jaren 2015 tot en met 2017, ondanks overschrijdingen van het macrokader in 2016 en 2017, niet toe te passen. In het Integraal Zorgakkoord is afgesproken dat ten aanzien van de overschrijdingen het macrobeheersinstrument voor de jaren 2018 t/m 2021 niet zal worden ingezet. Voor 2022 en verder geldt dat partijen in overleg treden, over de aard en omvang van de overschrijding, mocht sprake zijn van een overschrijding. Bij een eventuele overschrijding wordt ook bezien of er op totaalniveau sprake is van een overschrijding van het macrokader IZA. Indien het totale macrokader IZA niet is overschreden kan dit aanleiding zijn voor VWS om geen maatregelen te treffen. Met een eventueel financieel effect volgend uit de toepassing van het macrobeheersinstrument 2022 is derhalve geen rekening gehouden op de balans. Voor verdere toelichting rondom dit risico wordt verwezen naar paragraaf 14 inzake "niet in de balans opgenomen verplichtingen".

Subsidies

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

Personele kosten

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

De beloningen van het personeel worden als last in de winst-en-verliesrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, 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 instelling.

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.

Ontslagvergoedingen

Ontslagvergoedingen zijn vergoedingen die worden toegekend in ruil voor de beëindiging van het dienstverband. Een uitkering als gevolg van ontslag wordt als verplichting en als last verwerkt als de onderneming zich aantoonbaar onvoorwaardelijk heeft verbonden tot betaling van een ontslagvergoeding. Als het ontslag onderdeel is van een reorganisatie, worden de kosten van de ontslagvergoeding opgenomen in een reorganisatievergoeding. Zie hiervoor de grondslag onder het hoofd Voorzieningen. Ontslagvergoedingen worden gewaardeerd met inachtneming van de aard van de vergoeding. Als de ontslagvergoeding een verbetering is van de beloningen na afloop van het dienstverband, vindt waardering plaats volgens dezelfde grondslagen die worden toegepast voor pensioenregelingen. Andere ontslagvergoedingen worden gewaardeerd op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen.

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 pensioenfonds. 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 2022 bedroeg de dekkingsgraad 109,2. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 125%. Het pensioenfonds verwacht binnen 10 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 Grondslagen van segmentering

Op basis van de richtlijnen voor segmentering zijn er geen separate segmenten onderkend.

1.1.4.5 Kasstroomoverzicht

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

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

1.1.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

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

1.1.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT

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

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (x 1.000)

ACTIVA

Vaste activa

1. Immateriële vaste activa

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	5.524	2.523
Totaal immateriële vaste activa	<u>5.524</u>	<u>2.523</u>

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
<i>Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>		
Boekwaarde per 1 januari	2.523	3.461
Bij: investeringen	4.874	1.144
Af: afschrijvingen	1.873	2.082
Boekwaarde per 31 december	<u>5.524</u>	<u>2.523</u>

Toelichting:

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

GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT IMMATERIELE VASTE ACTIVA

	concessies, vergunningen en intellectuele eigendom	Totaal
	€	€
Stand per 1 januari 2022		
- aanschafwaarde	10.199	10.199
- cumulatieve herwaarderingen	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	7.676	7.676
Boekwaarde per 1 januari 2022	<u>2.523</u>	<u>2.523</u>
Mutaties in het boekjaar		
- investeringen	4.874	4.874
- herwaarderingen	-	-
- afschrijvingen	1.873	1.873
- bijzondere waardeverminderingen	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>3.001</u>	<u>3.001</u>
Stand per 31 december 2022		
- aanschafwaarde	15.073	15.073
- cumulatieve herwaarderingen	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	9.549	9.549
Boekwaarde per 31 december 2022	<u>5.524</u>	<u>5.524</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	20% - 33,3%	

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (x 1.000)

ACTIVA

Vaste activa

2. Materiële vaste activa

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	99.839	105.028
Machines en installaties	33.613	36.875
Andere vaste bedrijfsmiddelen	25.157	26.896
Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa	3.492	793
Totaal materiële vaste activa	<u><u>162.101</u></u>	<u><u>169.592</u></u>

GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA

	<u>Bedrijfs- gebouwen en terreinen</u>	<u>Machines en installaties</u>	<u>Andere vaste bedrijfs- middelen</u>	<u>Vaste bedrijfs- middelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa</u>	<u>TOTAAL</u>
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2022					
- aanschafwaarde	196.994	86.016	134.474	793	418.277
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	91.966	49.141	107.578	0	248.685
Boekwaarde per 1 januari 2022	<u><u>105.028</u></u>	<u><u>36.875</u></u>	<u><u>26.896</u></u>	<u><u>793</u></u>	<u><u>169.592</u></u>
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	1.505	1.497	5.403	3.492	11.897
- herwaarderingen					
- afschrijvingen	6.904	5.025	7.459	0	19.388
- bijzondere waardeverminderingen					
- in gebruikname	210	266	317	-793	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u><u>-5.189</u></u>	<u><u>-3.262</u></u>	<u><u>-1.739</u></u>	<u><u>2.699</u></u>	<u><u>-7.491</u></u>
Stand per 31 december 2022					
- aanschafwaarde	198.709	87.779	140.194	3.492	430.174
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	98.870	54.166	115.037	0	268.073
Boekwaarde per 31 december 2022	<u><u>99.839</u></u>	<u><u>33.613</u></u>	<u><u>25.157</u></u>	<u><u>3.492</u></u>	<u><u>162.101</u></u>
<i>Afschrijvingspercentages</i>	0% - 20%	5% - 20%	12,5% - 33,3%		

Toelichting:

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

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

Er is ultimo 2022 geen sprake van aanwijzingen voor impairment.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (x 1.000)

3. Financiële vaste activa

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Deelneming	823	764
Afwaardering	-823	-764
Totaal financiële vaste activa	<u><u>0</u></u>	<u><u>0</u></u>

Toelichting:

De deelneming betreft het aandeel van het Martini Ziekenhuis in medische aansprakelijkheidsverzekeraar MediRisk. Het Martini Ziekenhuis is lid van de onderlinge waarborgmaatschappij MediRisk evenals gemiddeld ruim 50 andere ziekenhuizen en zorginstellingen.

De oorspronkelijk waarde van het aandelenkapitaal van de deelneming in Medirisk was € 162.

In 2022 heeft er geen kapitaalstorting plaatsgevonden.

Als gevolg van een lagere marktwaarde is het aandeel Medirisk afgewaardeerd naar nihil.

Vlottende activa**4. Voorraden**

Ziekenhuisvoorraad

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
<i>De specificatie van de Ziekenhuisvoorraad is als volgt :</i>	€	€
Magazijnvoorraad	1.127	1.290
Geneesmiddelenvoorraad	3.145	3.039
Afdelingsvoorraad	1.017	1.275
Leenemballage	58	58
Totaal voorraden	<u><u>5.347</u></u>	<u><u>5.662</u></u>

De omvang van de voorziening van de incurante voorraden is € 110 (2021: € 152).

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (x 1.000)

5. Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	39.848	33.279
Af: ontvangen voorschotten	26.987	26.157
Af: Voorziening onderhanden DBC's- en DBC-zorgproducten	1.950	350
Totaal Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	<u>10.911</u>	<u>6.772</u>

Voorschotten of andere OHW financiering worden in beginsel in mindering gebracht op de balanspost OHW. Indien de ontvangen middelen het saldo van het OHW per zorgverzekeraar overschrijdt, dan dient het deel dat het OHW overschrijdt primair in mindering gebracht te worden op de post nog te factureren zorgomzet. Uit hoofde hiervan is een correctie doorgevoerd van € 0 (2021: 399).

De voorziening onderhanden DBC's- en DBC-zorgproducten betreft de gemaakte nuanceringen voor de overschrijding van contractafspraken.

6. Vorderingen

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
1. Handelsdebiteuren		
Openstaande vorderingen op handelsdebiteuren	26.797	42.514
Totaal handelsdebiteuren	<u>26.797</u>	<u>42.514</u>
2. Overige vorderingen DBC's en DBC-zorgproducten		
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	31.540	29.935
Af: voorschot nog te factureren DBC's / DBC-zorgproducten	0	399
	<u>31.540</u>	<u>29.536</u>
Overige vorderingen	24.879	29.272
Totaal overige vorderingen en vorderingen DBC's en DBC-zorgproducten	<u>56.419</u>	<u>58.808</u>
3. Overlopende activa		
Vooruitbetaalde bedragen	6.480	4.729
Totaal vorderingen	<u>89.696</u>	<u>106.051</u>

- De daling in de handelsdebiteuren wordt verklaard doordat ultimo 2022 een lager bedrag is gefactureerd aan zorgverzekeraars dan ultimo 2021. Dit als gevolg van eerder bekende prijslijsten in 2022 dan in 2021. De voorziening dubieuze debiteuren bedraagt € 1.590 (2021: € 800).
- Van de overige vorderingen en overlopende activa heeft € 535 een looptijd langer dan 1 jaar (2021: € 427). De afrekening van de CB regeling met zorgverzekeraars ad. € 3.282 is opgenomen onder overige vorderingen. (2021: € 9.808).
- De stijging van de post vooruitbetaalde bedragen wordt voornamelijk veroorzaakt door meer vooruitbetalingen aan leveranciers.

Er geldt voor het Martini Ziekenhuis een akte van pand op alle boekvorderingen. De pandhouder is de zekerhedenagent die handelt namens de ING en de Rabobank.

7. Liquide middelen

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Kas	6	5
Bankrekeningen	41.046	21.477
Totaal liquide middelen	<u>41.052</u>	<u>21.482</u>

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van de stichting (en haar groepsmaatschappijen). Het Martini Ziekenhuis heeft een accijnsvergunning. In verband hiermee is aan de Douane Groningen een bankgarantie afgegeven van € 14 voor het invoeren van alcohol.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (x 1.000)

PASSIVA

8. Groepsvermogen

	31-dec-22	31-dec-21
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Stichtingskapitaal	3.492	3.492
Bestemmingsreserves	0	0
Overige reserves	105.274	97.265
Totaal eigen vermogen	108.766	100.757
Aandeel derden	-211	9
Totaal groepsvermogen	108.555	100.766

Stichtingskapitaal

	Saldo per 1-jan-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-22
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Stichtingskapitaal	3.492	0	0	3.492
Totaal stichtingskapitaal	3.492	0	0	3.492

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

Bestemmingsreserves

	Saldo per 1-jan-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-22
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Innovatiefonds	0	0	0	0
Strategische personeelsvoorziening	0	0	0	0
Martini Innovatie Platform	0	0	0	0
Totaal bestemmingsreserves	0	0	0	0

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

Overige reserves

	Saldo per 1-jan-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-22
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Overige reserves	97.265	8.009	0	105.274
Totaal overige reserves	97.265	8.009	0	105.274

	Saldo per 1-jan-2021	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-21
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Overige reserves	76.619	20.646	0	97.265
Totaal overige reserves	76.619	20.646	0	97.265

	Saldo per 1-jan-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutatie	Saldo per 31-dec-22
Totaal aandeel derden	9	-108	-112	-211

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

Aandeel derden

De overige mutatie in het aandeel derden is het negatief resultaat van Martini Ondersteunende Diensten B.V.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (x 1.000)

Overzicht van het totaalresultaat van de instelling

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
Enkelvoudig netto-resultaat (na belastingen)	9.235	15.436
Aandeel in het resultaat van groepsmaatschappijen	-1.226	478
Totaal geconsolideerd netto-resultaat (na belastingen) toekomend aan de instelling	<u>8.009</u>	<u>15.914</u>

9. Voorzieningen

Overige voorzieningen:

	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-21</u>	<u>Dotatie</u>	<u>Onttrekking</u>	<u>Vrijval</u>	<u>Effect</u> <u>oprenten</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-22</u>
	€	€	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt:</i>						
Voorziening jubilea	4.145	1.102	615	244	-936	3.452
Voorziening systeemwijzigingen	1.810	650	382	536	0	1.542
Voorziening langdurig zieken	1.709	1.828	741	730	0	2.066
Voorziening aansprakelijkheidsrisico	2.534	809	371	6	0	2.966
Voorziening transitievergoedingen	68	37	8	35	-8	54
Totaal voorzieningen	<u>10.266</u>	<u>4.426</u>	<u>2.117</u>	<u>1.551</u>	<u>-944</u>	<u>10.080</u>

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

De post voorziening langdurig zieken is gedaald door minder mensen ziek maar als gevolg van het toevoegen van de verwachte transitievergoeding (€ 1.308) gestegen. De vordering is opgenomen onder de overige vorderingen.

Ingaande 1 januari 2016 is er sprake van een stop-loss dekking voor de aansprakelijkheidsverzekering. Er is een voorziening gevormd door de verwachte uitstroom als gevolg van ingediende claims, de dotatie komt overeen met de verwachte uitstroom van middelen naar aanleiding van ingediende aansprakelijkheidsclaims, met als maximum het eigen behoud per jaar. Met betrekking tot het eigen behoud 2016 is in 2022 een vrijval van € 6 verwerkt en met betrekking tot het jaar 2018 een correctie op de vrijval van € -25.

De voorzieningen zijn gewaardeerd tegen contante waarde indien de tijdswaarde van geld materieel is. Als gevolg van de huidige lage rente is deze tijdswaarde nihil met uitzondering van de voorziening jubilea waar de de rentevoet 3,8% is. (2021: 1,2%).

Voorzieningen waar de tijdswaarde van geld niet materieel is worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Dit betreft de voorzieningen systeemwijzigingen, langdurig zieken, aansprakelijkheidsrisico.

	<u>31-dec-22</u>
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen < 1 jr.	2.556
Langlopend deel van de voorzieningen 1 jr. - 5 jr.	5.130
Langlopend deel van de voorzieningen > 5 jr.	2.394

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (x 1.000)

10. Langlopende schulden

	31-dec-22	31-dec-21
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Schulden aan banken	112.301	122.900
Totaal schulden aan banken	<u>112.301</u>	<u>122.900</u>

	31-dec-22	31-dec-21
<i>Het verloop van de schulden aan banken is als volgt weer te geven:</i>	€	€
Stand per 1 januari	122.900	123.211
Bij: nieuwe leningen	0	10.000
Af: aflossingen	10.599	10.311
Stand per 31 december	<u>112.301</u>	<u>122.900</u>
Aflossingsverplichting komend boekjaar	18.667	10.599
Stand schulden aan banken per 31 december	<u><u>93.634</u></u>	<u><u>112.301</u></u>
Kortlopend deel van de langlopende schulden < 1 jr.	18.667	10.599
Langlopend deel van de langlopende schulden 1 jr. - 5 jr.	36.101	45.457
Langlopend deel van de langlopende schulden > 5 jr.	57.533	66.844

Toelichting:

Er zijn eisen over ratio's gesteld (balanssolvabiliteit en DSCR) voor de kredietverstrekking door de ING en de Rabobank. Het Martini Ziekenhuis voldoet aan deze eisen.

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

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

De langlopende leningen zijn gespecificeerd in het overzicht langlopende schulden ultimo 2022 onder 1.1.6.

De aflossingsverplichtingen voor 2023 zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (x 1.000)

11. Kortlopende schulden

<i>De specificatie is als volgt :</i>	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
1.Schulden aan leveranciers en handelskredieten	14.250	12.017
2.Schulden aan banken	18.667	10.599
3.Belastingen en premies sociale verzekeringen	9.764	9.567
4.Schulden terzake van pensioenen	4.995	223
5. Overige schulden:		
Rente	2.212	2.323
Vooruitontvangen bedragen	2.466	4.139
Vakantietoeslag/vakantiedagen/persoonlijk levensfase budget	30.606	29.363
Te betalen salarissen	358	788
Overige schulden	6.978	5.686
	<u>42.620</u>	<u>42.299</u>
6.Overlopende passiva	12.066	14.044
Totaal kortlopende schulden	<u><u>102.362</u></u>	<u><u>88.749</u></u>

Toelichting:

4. De schulden terzake van pensioenen is met € 4.772 gestegen als gevolg van een systematiewijziging dat de kosten nu in de maand achteraf gefactureerd worden in plaats van vooraf.

12. Financiële instrumenten*Algemeen*

Het Martini Ziekenhuis maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van financiële instrumenten die de organisatie blootstellen aan markt-, kasstroom-, krediet- en/of liquiditeitsrisico's. Dit betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen.

Het Martini Ziekenhuis handelt niet in financiële derivaten. Om de risico's te beheersen heeft het Martini Ziekenhuis beleid en procedures opgesteld om de omvang ervan te beperken.

Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan de organisatie verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende financiële instrumenten.

Kredietrisico

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

Het belangrijkste kredietrisico loopt het Martini Ziekenhuis op vorderingen op zorgverzekeraars.

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

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

Renterisico

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

Doordat de looptijden van de leningen zijn gedifferentieerd, zijn de toekomstige risico's van herfinanciering gespreid over de jaren. Het Martini Ziekenhuis loopt renterisico op de herfinancieringsmomenten.

Liquiditeitsrisico

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

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

Reële waarde

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

Uitgaande van de huidige 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.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (x 1.000)

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

Zekerheden

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

Meerjarige financiële rechten en verplichtingen

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

Hiervoor zijn meerdere langdurige contracten afgesloten. De hieruit voortvloeiende huur-/leasekosten bedragen circa € 1.500 per jaar.

De kosten van huur en lease in 2022 waren € 1.539.

Voor de ombouw van het Martini Ziekenhuis geldt dat er in de toekomst, op het moment dat er verbouw- en/of slooppunnen zijn, nog milieukosten te verwachten zijn.

De kosten hiervan kunnen op dit moment niet betrouwbaar worden ingeschat.

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

De opzegtermijn bedraagt 12 maanden. De jaarlijkse huurverplichting heeft een omvang van € 147.

Isis Kraamzorg B.V. is per 1 juli 2016 een huurverplichting aangegaan inzake de huur van het pand aan de K.R. Poststraat 131 te Heerenveen.

De huurverplichting heeft een looptijd van 5 jaar, met verlengingsperioden van telkens 5 jaar. De opzegtermijn bedraagt 12 maanden. De jaarlijkse huurverplichting heeft een omvang van € 15.

Psychologische Zorg Noord Nederland BV is huurovereenkomsten aangegaan voor de panden Rijkstraatweg 363-a en Rijkstraatweg 363-a "Kapel" beide te Haren.

Voor beide overeenkomsten geldt dat de huur is ingegaan op 1 april 2019 en voor de duur van 5 jaar.

De jaarlijkse huurverplichting heeft een omvang van € 83.

Fiscale eenheid omzetbelasting

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

Niet in de balans opgenomen activa

Investerings in bestelling € 10.368 (2021: € 3.375)

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 2022 € 2.763.

Verplichtingen uit hoofde van de continuïteitsbijdrage-regeling

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

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

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (x 1.000)

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

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument (MBI) kan door de minister van Medische Zorg en Sport worden ingezet bij overschrijdingen van het macrokader zorg.

Het MBI is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg. Inzet van het MBI betekent een terugvordering bij instellingen voor medisch specialistische zorg.

In het Integraal Zorgakkoord is afgesproken dat ten aanzien van de overschrijdingen het macrobeheersinstrument voor de jaren 2018 t/m 2021 niet zal worden ingezet.

Voor 2022 en verder geldt dat partijen in overleg treden, over de aard en omvang van de overschrijding, mocht sprake zijn van een overschrijding.

Bij een eventuele overschrijding wordt ook bezien of er op totaalniveau sprake is van een overschrijding van het macrokader IZA. Indien het totale macrokader IZA niet is overschreden kan dit aanleiding zijn voor VWS om geen maatregelen te treffen. 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 2022.

MARTINI ZIEKENHUIS

1.1.6 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN ULTIMO 2022												
Leninggever	Datum	Hoofdsom	Werkelijke rente	Restschuld ultimo 2021	Nieuwe leningen in 2022	totale aflossing in 2022	Restschuld 31 december 2022	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd eind 2022	Aflossingswijze	Aflossing 2023	Gestelde zekerheden
		€	%	€	€	€	€	€			€	
Bank Nederlandse Gemeenten	14-aug-98	1.445.290	5,620	166.765	-	55.588	111.177	0	2 jr.	lineair	55.588	*
Nederlandse Waterschapsbank NV	30-jun-03	7.000.000	4,605	7.000.000	-	0	7.000.000	0	0 jr.	einde looptijd	7.000.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	23-sep-03	2.700.000	5,005	2.700.000	-	0	2.700.000	0	0 jr.	einde looptijd	2.700.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	06-okt-03	2.134.627	1,880	31.717	-	31.717	0	0	0 jr.	lineair	0	*
Nederlandse Waterschapsbank NV	20-sep-04	13.000.000	4,430	9.127.670	-	276.595	8.851.075	7.468.100	21 jr.	lineair	276.595	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	07-dec-05	12.000.000	3,730	3.600.000	-	600.000	3.000.000	0	4 jr.	lineair	600.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	31-mrt-06	15.000.000	3,810	4.500.000	-	750.000	3.750.000	0	5 jr.	lineair	750.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	31-mrt-06	18.000.000	3,940	12.750.000	-	375.000	12.375.000	10.500.000	23 jr.	lineair	375.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	08-dec-06	14.000.000	4,028	4.200.000	-	700.000	3.500.000	0	4 jr.	lineair	700.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	10-mei-07	16.000.000	1,770	11.520.000	-	320.000	11.200.000	9.600.000	34 jr.	lineair	320.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	10-mei-07	16.000.000	4,590	11.520.000	-	320.000	11.200.000	9.600.000	34 jr.	lineair	320.000	x
Bank Nederlandse Gemeenten	08-okt-07	15.000.000	0,498	4.500.000	-	750.000	3.750.000	0	4 jr.	lineair	750.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	05-aug-08	8.000.000	5,070	2.800.000	-	400.000	2.400.000	0	4 jr.	lineair	400.000	x
ING Bank	01-dec-15	10.000.000	2,500	1.600.000	-	1.600.000	0	0	0 jr.	lineair	0	-
ING Bank	01-jul-20	15.000.000	1,000	13.125.000	-	1.500.000	11.625.000	4.125.000	8 jr.	lineair	1.500.000	-
Bank Nederlandse Gemeenten	30-dec-09	16.000.000	-0,300	6.700.874	-	837.609	5.863.265	1.675.219	6 jr.	lineair	837.609	x
Bank Nederlandse Gemeenten	16-dec-09	10.000.000	4,095	7.179.487	-	256.410	6.923.077	5.641.025	26 jr.	lineair	256.410	x
Bank Nederlandse Gemeenten	28-jul-10	6.000.000	3,690	2.700.000	-	300.000	2.400.000	900.000	8 jr.	lineair	300.000	x
Bank Nederlandse Gemeenten	28-jul-10	6.000.000	3,660	2.526.317	-	315.789	2.210.528	631.580	7 jr.	lineair	315.789	x
Bank Nederlandse Gemeenten	01-sep-10	7.194.464	4,150	5.165.259	-	184.473	4.980.785	4.058.416	27 jr.	lineair	184.473	x
Rabobank		10.000.000	1,350	9.487.180	-	1.025.640	8.461.540	3.333.340	8 jr.	lineair	1.025.640	-
Totaal				122.900.269	0	10.598.821	112.301.447	57.532.680			18.667.104	

*) Afsloten onder rijksgarantie

x Geborgd via Waarborgfonds voor de Zorgsector

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

Looptijden korter dan een halfjaar worden aangemerkt als looptijd 0

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (x 1.000)

14. Baten uit beroeps- en of bedrijfsmatige zorgverlening

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
1.Zorgverzekeringswet	361.715	355.396
2.Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidie	2.829	2.747
3.Beschikbaarheidsbijdragen zorgfuncties	21.215	19.235
4.Overige baten uit beroeps- en of bedrijfsmatige zorgverlening	10.397	9.420
Totaal	<u><u>396.156</u></u>	<u><u>386.798</u></u>

- 1.De opbrengsten zorgverzekeringswet zijn gestegen door gestegen prijzen en meer geleverde zorgproductie in vergelijking met het jaar 2021 en een vrijval als gevolg van afrekeningen met zorgverzekeraars over oude jaren. De totale vergoeding vanuit de landelijke regeling bedraagt € 3.254 (2021: € 3.286) uit de Landelijke regeling. Dit betreft zowel de vergoeding MSZ regeling 2022 en de herijking CB 2021.
- 3.Onder de beschikbaarheidsbijdragen zorgfuncties is ook de subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 verantwoord. Op 20 februari 2023 is het accountantsprotocol ten aanzien van de subsidie bekend gemaakt en is duidelijk geworden welke onderdelen middels een financieel verslag en een bestuursverklaring verantwoord dienen te worden. Het format voor de bestuursverklaring en het activiteitenverslag is op 25 april 2023 bekend gemaakt door de Dienst Uitvoering Subsidies aan instellingen. Het Martini Ziekenhuis heeft de IC bedden van de opschalingsfasen 2 en 3 zoals vermeld in het opschalingsplan bij de subsidieregeling gerealiseerd en zich maximaal ingespannen om de reguliere zorg (non-Covid 19 zorg) in de instelling zo veel mogelijk op peil te houden. Als gevolg hiervan is in 2022 een opbrengst van € 4.250 (2021: 539) verantwoord. De opbrengst voor de beschikbaarheidsbijdrage BWC € 2.181 (2021: € 4.805) valt lager uit doordat er in 2022 weer meer productie heeft plaatsgevonden op het Brandwondencentrum waardoor de vergoeding vanuit de landelijke kas lager is.

15. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	4.944	5.339
Totaal	<u><u>4.944</u></u>	<u><u>5.339</u></u>

De andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten betreft de opbrengsten van bereiding geneesmiddelen voor derden € 3.983 (2021: € 4995) en en opbrengsten voor Baby Thuiszorg € 961 (2021: € 344) .

16. Overige bedrijfsopbrengsten

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
1.Restaurantopbrengsten	1.171	871
2.Opbrengsten geneesmiddelen instellingen	1.935	2.062
3.Opbrengsten betaald parkeren	1.050	1.227
4.Huuropbrengsten	626	585
5.Vergoeding wetenschappelijk onderzoek	210	278
6.Overige bedrijfsopbrengsten	3.596	7.568
Totaal	<u><u>8.588</u></u>	<u><u>12.591</u></u>

- 6.De overige bedrijfsopbrengsten hadden in 2021 diverse incidentele posten waardoor 2022 uiteindelijk € 1.500 lager uitvalt. Tevens zat in 2021 in deze post de zorgbonus opgenomen die er in 2022 niet meer was. Hierdoor vallen de overige bedrijfsopbrengsten ook nog € 2.000 lager uit.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (x 1.000)

BEDRIJFSLASTEN

17. Kosten grond en hulpstoffen

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
1 Geneesmiddelen en medische gassen	35.970	33.737
2 Protheses	8.914	7.154
Totaal	<u>44.884</u>	<u>40.891</u>

1 Hogere kosten van geneesmiddelen en medische gassen als gevolg van gestegen productie.

2 Hogere kosten protheses als gevolg van gestegen productie.

18. Kosten uitbested werk en andere externe kosten

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	51.773	49.587
Personeel niet in loondienst	7.244	6.117
Overige kosten uitbested werk	14.620	13.762
Totaal	<u>73.637</u>	<u>69.466</u>

De stijging in de honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten wordt voornamelijk veroorzaakt door de stijging van de zorgomzet en aanvullend overeengekomen afspraken.

De kosten personeel niet in loondienst zijn gestegen door tijdelijke vervanging en meer inzet bij de unit automatisering.

19. Personeelskosten

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Lonen en salarissen	156.244	151.703
Sociale lasten	23.126	21.739
Pensioenlasten	15.387	14.489
	<u>194.757</u>	<u>187.931</u>

De stijging in de lonen en salarissen wordt voornamelijk veroorzaakt door een cao stijging per 1-1-2022 en en 1-3-2022. De stijging in de sociale lasten wordt veroorzaakt door de cao stijging.

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

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	fte	fte
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden:		
Totaal	<u>2.879,6</u>	<u>2.865,4</u>

Er zijn geen FTE's werkzaam in het buitenland

20. Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
- immateriële vaste activa	1.873	2.082
- materiële vaste activa	19.388	19.197
Totaal afschrijvingen	<u>21.261</u>	<u>21.279</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.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (x 1.000)

21. Overige bedrijfskosten

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Andere personeelskosten	8.686	9.025
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	6.216	5.689
Algemene kosten	21.835	20.044
Patiëntgebonden kosten	21.658	23.849
Onderhoud en energiekosten*	4.757	4.538
Huur en leasing	1.539	1.445
Dotaties- en vrijval voorzieningen	-951	394
Totaal overige bedrijfskosten	<u><u>63.740</u></u>	<u><u>64.984</u></u>

De dotaties- en vrijval voorzieningen is in 2022 fors lager. Dit komt met name door een vrijval van de voorziening langdurig zieken in 2022 van € -951, in 2021 was er een dotatie aan de voorziening langdurig zieken van € 394.

* Volgens opgave van de energieleverancier betreft 19% van de elektriciteit groene stroom.

22. Bijzondere waardevermindering vlottende activa

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Bijzondere waardevermindering vlottende activa	887	251
Totaal	<u><u>887</u></u>	<u><u>251</u></u>

Er is in 2022 een incidentele hoge dotatie aan voorziening dubieuze debiteuren van één debiteur van € 860.

23. Financiële baten en lasten

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Rentelasten en soortgelijke kosten	3.624	3.870
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	-964	-86
Totaal	<u><u>2.660</u></u>	<u><u>3.784</u></u>

Door aflossing van de leningen zijn de rentelasten gedaald.

De andere baten en soortgelijke opbrengsten zijn gestegen door het rente-effect op de voorziening jubilea.

24. Belastingen

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Vennootschapsbelasting	-39	158
Totaal	<u><u>-39</u></u>	<u><u>158</u></u>

Transacties met verbonden partijen

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

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (bedragen x€ 1)

25. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) - Stichting Martini Ziekenhuis

De WNT is van toepassing op het Martini Ziekenhuis. Het voor het Martini Ziekenhuis toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2022 € 216.000 (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 2022).

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

25.1. Bezoldiging topfunctionarissen

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

Gegevens 2022				
Naam	Dhr. drs. A. Postema	Dhr. dr. A.T.M.G. Tiebosch	Mw. T. Kroll MHBA	
Funcctiegegevens	Voorzitter Raad van Bestuur	Lid Raad van Bestuur	Lid Raad van Bestuur	
Aanvang en einde functievervulling in 2022	0101 - 3011	0101 - 3112	0101 - 3112	
Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	
Dienstbetrekking?	Ja	Ja	Ja	
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	185.273	202.453	200.636	
Beloningen betaalbaar op termijn	12.382	13.547	13.485	
Subtotaal	197.655	216.000	214.121	
Individueel WNT -maximum	197.655	216.000	216.000	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Totale bezoldiging 2022	197.655	216.000	214.121	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Gegevens 2021				
Naam	Dhr. drs. A. Postema	Dhr. dr. A.T.M.G. Tiebosch	Mw. T. Kroll MHBA	
Funcctiegegevens	Voorzitter Raad van Bestuur	Lid Raad van Bestuur	Lid Raad van Bestuur	
Aanvang en einde functievervulling in 2021	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112	
Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	
Dienstbetrekking?	Ja	Ja	Ja	
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	196.202	196.179	175.350	
Beloningen betaalbaar op termijn	12.798	12.821	12.749	
Subtotaal	209.000	209.000	188.099	
Individueel WNT -maximum	209.000	209.000	209.000	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Totale bezoldiging 2021	209.000	209.000	188.099	

Toelichting

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 WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (bedragen x € 1)

25. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) - Stichting Martini Ziekenhuis

25.2. De bezoldiging van de toezichthoudende topfunctionarissen over 2022 die in het kader van de WNT verantwoord worden, is als volgt:

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2022

1 Naam	Dhr. drs. J. de Jeu	Dhr. A.K. in't Veld MA	Mw. Prof.dr.J.M.W.Hazes
2 Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
3 Aanvang en einde	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112
4 Totale bezoldiging	25.920	17.280	17.351
5 Individueel WNT -maximum	32.400	21.600	21.600
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Gegevens 2021

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

Gegevens 2022

1 Naam	Dhr.A.B.Hettinga RA	Dhr. prof. dr. W.J.M. Spaan	Mw. T. Stellema - Langius
2 Functiegegevens	Lid	Lid	Lid
3 Aanvang en einde	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112
4 Totale bezoldiging	17.280	17.280	17.280
5 Individueel WNT -maximum	21.600	21.600	21.600
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Gegevens 2021

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

25.3 Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2022 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (bedragen x € 1)

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

De WNT is van toepassing op Martini Apotheek B.V. Het voor Martini Apotheek B.V. toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2022 € 216.000 (Klasse V Zorg en jeugdhulp, waarvan 14 punten zijn toegekend).

26.1. Bezoldiging topfunctionarissen

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

Gegevens 2022

Naam	Mw. drs. A.D. Tonkes	
Funcctiegegevens	Bestuurder Martini Apotheek B.V.	
Aanvang en einde functievervulling in 2022	0101 - 3112	
Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0	
Dienstbetrekking?	Nee	
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen		0
Beloningen betaalbaar op termijn		0
Subtotaal		0
Individueel WNT -maximum		216.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag		n.v.t.
Totale bezoldiging 2022		0

Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan

n.v.t.

Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling

n.v.t.

Gegevens 2021

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

26.2. Topfunctionarissen met een bezoldiging van € 1.800 of minder

1d. Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 1.800 of minder

Naam topfunctionaris

Mw. T. Kroll MHBA
Dhr. drs. A. Postema
Mw. drs. A.D. Tonkes

Funcctie

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

26.3 Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2022 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (bedragen x € 1)

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

De WNT is van toepassing op Kraamzorg het Groene Kruis B.V. Het voor Kraamzorg het Groene Kruis B.V. toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2022 € 216.000 (Klasse V Zorg en jeugdhulp, waarvan 14 punten zijn toegekend).

27.1. Bezoldiging topfunctionarissen

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

Gegevens 2022

Naam	Mw. L.L. van Breda Vriesman
Functiegegevens	Bestuurder Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.
Aanvang en einde functievervulling in 2022	0101 - 3112
Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	122.770
Beloningen betaalbaar op termijn	13.341
Subtotaal	136.111
Individueel WNT -maximum	216.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.
Totale bezoldiging 2022	136.111

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

Gegevens 2021

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

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (bedragen x € 1)

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

27.2. De bezoldiging van de toezichhoudende topfunctionarissen over 2022 die in het kader van de WNT verantwoord worden, is als volgt:

1c. Toezichhoudende topfunctionarissen

Gegevens 2022

1 Naam	dhr. G. Stienstra	Mevr. I. Heidema	Mevr. T. de Boer
2 Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
3 Aanvang en einde	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112
4 Totale bezoldiging	5.000	5.000	5.000
5 Individueel WNT -maximum	32.400	21.600	21.600
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Gegevens 2021

1 Naam	dhr. G. Stienstra	Mevr. I. Heidema	Mevr. T. de Boer
2 Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
3 Aanvang en einde	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
4 Totale bezoldiging			
5 Individueel WNT -maximum			
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag			

27.3 Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2022 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (bedragen x € 1)

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

De WNT is van toepassing op ISIS Kraamzorg B.V. Het voor ISIS Kraamzorg B.V. toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2022 € 216.000 (Klasse V Zorg en jeugdhulp, waarvan 14 punten zijn toegekend).

28.2. Topfunctionarissen met een bezoldiging van € 1.800 of minder

1d. Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 1.800 of minder

Naam topfunctionaris	Functie
Mw. L.L. van Breda Vriesman	Bestuurder ISIS Kraamzorg B.V.
dhr. G. Stienstra	Voorzitter ISIS Kraamzorg B.V.
Mevr. I. Heidema	Lid ISIS Kraamzorg B.V.
Mevr. T. de Boer	Lid ISIS Kraamzorg B.V.

28.3 Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2022 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (bedragen x € 1)

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

De WNT is van toepassing op Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V. Het voor psychologische Zorg Noord-Nederland B.V. Toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2022 € 216.000 (Klasse V Zorg en jeugdhulp, waarvan 14 punten zijn toegekend).

29.1. Bezoldiging topfunctionarissen

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

Gegevens 2022

Naam

P.J.A. La Poutré

Functiegegevens

Bestuurder Psychologische Zorg Noord-Nederland

Aanvang en einde functievervulling in 2022

0101 - 3112

Deeltijd dienstverband (in fte)

0,67

Dienstbetrekking?

Ja

Bezoldiging

Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen

59.483

Beloningen betaalbaar op termijn

6.360

Subtotaal

65.843

Individueel WNT -maximum**144.720**

-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag

n.v.t.

Totale bezoldiging 2022**65.843**

Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan

n.v.t.

Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling

n.v.t.

Gegevens 2021 *

Naam

Functiegegevens

Aanvang en einde functievervulling in 2021

n.v.t.

Deeltijd dienstverband (in fte)

Dienstbetrekking?

Bezoldiging

Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen

Beloningen betaalbaar op termijn

Subtotaal

Individueel WNT -maximum

-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag

Totale bezoldiging 2021

* In 2021 was er een onbezoldigde bestuurder bij de Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (bedragen x € 1)

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

De WNT is van toepassing op Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V. Het voor Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V. toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2022 € 216.000 (Klasse V Zorg en jeugdhulp, waarvan 14 punten zijn toegekend).

29.2. Topfunctionarissen met een bezoldiging van € 1.800 of minder

1d. Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 1.800 of minder

Naam topfunctionaris	Functie
Dhr. drs. J.B. Gellekink	Voorzitter RvC Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.
Dhr. drs. R. Cator	Commissaris Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.

29.3 Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2022 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (bedragen x € 1)

30. Honoraria accountant	EY 2022	Overig 2022	Totaal 2022
	<u>€</u>	<u>€</u>	<u>€</u>
De honoraria van de accountant over 2022 zijn, inclusief btw, als volgt:			
1 Controle van de jaarrekening	186.641	0	186.641
2 Overige controlewerkzaamheden	48.141	3.781	51.922
3 Niet-controlediensten	24.670	0	24.670
Totaal honoraria accountant	<u>259.452</u>	<u>3.781</u>	<u>263.233</u>

	EY 2021	Overig 2021	Totaal 2021
	<u>€</u>	<u>€</u>	<u>€</u>
1 Controle van de jaarrekening	173.635	0	173.635
2 Overige controlewerkzaamheden	48.371	0	48.371
3 Niet-controlediensten	17.514	0	17.514
Totaal honoraria accountant	<u>239.520</u>	<u>0</u>	<u>239.520</u>

Toelichting:

Bovenstaand vermelde honoraria zijn 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.

1.2 ENKELVOUDIGE JAARREKENING (x 1.000)

1.2.1 ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2022
(na resultaatbestemming)

ACTIVA	Ref.	31-dec-22 €	31-dec-21 €
A Vaste activa			
I Immateriële vaste activa	1		
1. Concessies, vergunningen en Intellectuele eigendom		5.524	2.523
Totaal immateriële vaste activa		<u>5.524</u>	<u>2.523</u>
II Materiële vaste activa	2		
1. Bedrijfsgebouwen en terreinen		99.838	105.028
2. Machines en installaties		33.612	36.875
3. Andere vaste bedrijfsmiddelen		24.862	26.593
4. Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		3.492	793
Totaal materiële vaste activa		<u>161.804</u>	<u>169.289</u>
III Financiële vaste activa	3		
1. Deelnemingen in groepsmaatschappijen		4.808	6.418
B Vlottende activa			
I Voorraden	4		
1. Ziekenhuisvoorraad		5.338	5.651
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	10.911	6.764
III Vorderingen	6		
1. Handelsdebiteuren		25.286	39.075
2. Vorderingen op groepsmaatschappijen		855	599
3. Overige vorderingen		56.191	58.694
4. Overlopende activa		6.455	4.683
Totaal vorderingen		<u>88.787</u>	<u>103.051</u>
V Liquide middelen	7	34.222	15.663
C TOTAAL ACTIVA		<u><u>311.394</u></u>	<u><u>309.359</u></u>
PASSIVA			
D Groepsvermogen	8		
1. Stichtingskapitaal		3.492	3.492
2. Bestemmingsreserves		0	0
3. Overige reserves		105.289	97.280
Totaal groepsvermogen		<u>108.781</u>	<u>100.772</u>
E Voorzieningen	9		
1. Overige		9.940	10.111
F Langlopende schulden	10		
1. Schulden aan banken		93.634	112.301
G Kortlopende schulden	11		
1. Schulden aan leveranciers en handelskredieten		13.795	11.888
2. Schulden aan banken		18.667	10.599
3. Schulden aan groepsmaatschappijen		99	94
4. Belastingen en premies sociale verzekeringen		8.978	8.299
5. Schulden terzake van pensioenen		4.812	207
6. Overige schulden		40.629	41.643
7. Overlopende passiva		12.059	13.445
Totaal kortlopende schulden		<u>99.039</u>	<u>86.175</u>
H TOTAAL PASSIVA		<u><u>311.394</u></u>	<u><u>309.359</u></u>

1.2.2 ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (x 1.000)

	Ref.	2022	2021
		€	€
BEDRIJFSBATEN			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	14		
Zorgverzekeringswet		348.590	338.768
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidie		2.829	2.747
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		21.215	19.235
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		10.378	9.420
		<u>383.012</u>	<u>370.170</u>
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	15	3.983	4.995
Netto omzet		<u>386.995</u>	<u>375.165</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	16	8.740	12.704
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>395.735</u>	<u>387.869</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Kosten grond- en hulpstoffen	17	44.884	40.891
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	18	73.078	68.705
Lonen en salarissen	19	143.932	138.499
Sociale lasten	19	20.910	19.681
Pensioenlasten	19	14.357	13.445
Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa	20	21.164	21.207
Overige bedrijfskosten	21	64.610	65.858
Bijzondere waardevermindering vlottende activa	22	887	251
Som der bedrijfslasten		<u>383.822</u>	<u>368.537</u>
Financiële baten en lasten	23		
Rentelasten en soortgelijke kosten		3.642	3.852
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten		-964	-86
		<u>2.678</u>	<u>3.766</u>
Resultaat voor belastingen		<u>9.235</u>	<u>15.566</u>
Belastingen	24	0	130
Resultaat na belastingen		<u>9.235</u>	<u>15.436</u>
Waarvan aandeel van derden		-1.226	478
Resultaat toekomend aan de rechtspersoon		<u>8.009</u>	<u>15.914</u>
RESULTAATSBESTEMMING			
		<u>2022</u>	<u>2021</u>
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		€	€
Overige reserves		8.009	20.646
Bestemmingsreserves		0	-4.732
		<u>8.009</u>	<u>15.914</u>

1.2.3 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (x 1.000)**Algemeen**

De enkelvoudige jaarrekening maakt deel uit van de jaarrekening 2022 van de stichting. In deze toelichting worden de aanvulling op de toelichting op de geconsolideerde financiële overzichten vermeld.

Waarderingsgrondslagen

Per 15 december 2022 is de deelneming Martini Apotheek B.V. geïntegreerd in Stichting Martini Ziekenhuis, middels een activa-passiva transactie. Verwerking hiervan heeft plaatsgevonden via de 'pooling-of-interests'-methode per 1 januari 2022. De deelneming zal in 2023 worden geliquideerd waarna ook de deelneming zal verdwijnen uit de enkelvoudige jaarrekening.

Ten behoeve van de vergelijkbaarheid zijn ook de vergelijkende cijfers hierop aangepast.

De overige grondslagen voor waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2021 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2022 mogelijk te maken.

3. Financiële vaste activa

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
<i>De financiële vaste activa worden als volgt gespecificeerd:</i>		
Deelnemingen in groepsmaatschappijen		
Aandeel Martini Ondersteunende Diensten B.V.	20	82
Aandeel Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	2.381	2.983
Aandeel Martini Apotheek B.V.	2.063	2.399
Aandeel Isis Kraamzorg B.V.	290	705
Aandeel Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	-102	-78
Aandeel BabythuisZorg B.V.	41	27
	<u>4.693</u>	<u>6.118</u>
Overige vorderingen		
Aandeelhoudersrekening MediRisk	0	0
Lening Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	115	300
	<u>115</u>	<u>300</u>
Totaal financiële vaste activa	<u><u>4.808</u></u>	<u><u>6.418</u></u>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

Boekwaarde per 1 januari	6.418	6.013
Resultaat deelnemingen minus dividenduitkeringen	-1.425	600
Aandeelhoudersrekening MediRisk	0	0
Leningen u/g	-185	-195
Boekwaarde per 31 december	<u><u>4.808</u></u>	<u><u>6.418</u></u>

1.2.3 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (x 1.000)

Het verloop van de deelnemingen in groepsmaatschappijen is als volgt:

	Saldo per 1-jan-22	resultaat deelnemingen	ontvangen dividend	kapitaal storting	Saldo per 31-dec-22
	€	€	€	€	€
Aandeel Martini Ondersteunende Diensten B.V.	82	-113	-62	113	20
Aandeel Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	2.983	-602	0	0	2.381
Aandeel Martini Apotheek B.V.	2.399	-86	-250	0	2.063
Aandeel Isis Kraamzorg B.V.	705	-415	0	0	290
Aandeel Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	-78	-24	0	0	-102
Aandeel BabyThuiszorg B.V.	27	14	0	0	41
	6.118	-1.226	-312	113	4.693

Het verloop van de overige vorderingen is als volgt:

	Saldo per 1-jan-22	resultaat deelneming	kapitaal- storting	overig	Saldo per 31-dec-22
Kapitaalstorting MediRisk	0	0	0	0	0

	Saldo per 1-jan-22	nieuwe leningen	aflossing leningen	overig	Saldo per 31-dec-22
Lening Psychologische Zorg Noord Nederland B.V. u/g	300	115	-300	0	115

De deelnemingen in groepsmaatschappijen worden gewaardeerd op netto-vermogenswaarde.

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

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

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

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

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

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

In 2022 heeft er geen kapitaalstorting aan Medirisk plaatsgevonden.

De lening Psychologische Zorg Noord Nederland B.V. betreft een lening met een hoofdsom van € 115 en een looptijd van 4 jaar. De lening mag versneld afgelost worden zonder dat enige vergoeding is verschuldigd.

Jaarlijks betaalt Psychologische Zorg Noord Nederland B.V. een rentevergoeding gebaseerd op een rentepercentage van 1,85%. Het uitstaande bedrag van de lening bedraagt ultimo 2022 € 115.

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm en rechtspersoon	Geplaatst kapitaal (in €)	Kapitaalbel ang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:				
Martini Ondersteunende Diensten B.V.	18	51	18	-113
Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	20	100	2.381	-602
Aandeel Martini Apotheek B.V.	20	100	2.063	-86
Isis Kraamzorg B.V.	1	100	290	-415
Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	1	100	-102	-24
BabyThuiszorg B.V.	1	100	41	14

1.2.3 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (x 1.000)

PASSIVA

8. Groepsvermogen

	31-dec-22	31-dec-21
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Stichtingskapitaal	3.492	3.492
Bestemmingsreserves	0	0
Overige reserves	105.289	97.280
Totaal groepsvermogen	<u>108.781</u>	<u>100.772</u>

Stichtingskapitaal

	Saldo per 1-jan-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-22
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Stichtingskapitaal	3.492	0	0	3.492
Totaal stichtingskapitaal	<u>3.492</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3.492</u>

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

Bestemmingsreserves

	Saldo per 1-jan-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-22
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Bestemmingsreserves	0	0	0	0
Totaal bestemmingsreserves	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>

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

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

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

Overige reserves

	Saldo per 1-jan-2022	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-22
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Overige reserves	97.280	8.009	0	105.289
Totaal overige reserves	<u>97.280</u>	<u>8.009</u>	<u>0</u>	<u>105.289</u>

	Saldo per 1-jan-2021	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-21
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Overige reserves	76.634	20.646	0	97.280
Totaal overige reserves	<u>76.634</u>	<u>20.646</u>	<u>0</u>	<u>97.280</u>

1.2.3 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2022 (x 1.000)

Overzicht van het totaalresultaat van de instelling

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
Enkelvoudig netto-resultaat (na belastingen)	9.235	15.436
Aandeel in het resultaat van groepsmaatschappijen	-1.226	478
Totaal geconsolideerd netto-resultaat (na belastingen) toekomend aan de instelling	<u>8.009</u>	<u>15.914</u>

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

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

1.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING 2022 (x 1.000)

19. Personeelskosten

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
Lonen en salarissen	143.932	138.499
Sociale lasten	20.910	19.681
Pensioenlasten	14.357	13.445
Totaal personeelskosten	<u>179.199</u>	<u>171.625</u>

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	fte	fte
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden	<u>2.552,5</u>	<u>2.543,8</u>

Er zijn geen FTE's werkzaam in het buitenland

1.2.5 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van de Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen heeft de jaarrekening 2022 opgesteld en vastgesteld op 17 mei 2023.

De Raad van Toezicht van de Stichting Algemeen Christelijk Ziekenhuis Groningen heeft de jaarrekening 2022 goedgekeurd op 17 mei 2023.

1.2.5.1 Resultaatsbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in de resultatenrekening.

1.2.5.2 Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum die van invloed zijn op de cijfers 2022.

1.2.5.3 Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

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

Dhr. dr. A.T.M.G. Tiebosch
Interim-voorzitter Raad van Bestuur

Mw. T. Kroll MHBA
Lid Raad van Bestuur

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

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

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

Mw. T. Stellema - Langius
Lid Raad van Toezicht

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

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

1.3 OVERIGE GEGEVENS

1.3.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is het volgende opgenomen ten aanzien van de resultaatbestemming: eventuele winst wordt 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.

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

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van bestuur en de raad van toezicht van Stichting Martini Ziekenhuis.

Verklaring over de in jaardocument opgenomen jaarrekening 2022

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2022 van Stichting Martini Ziekenhuis te Groningen gecontroleerd. Op deze jaarrekening zijn de voorschriften van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG van toepassing.

Naar ons oordeel geeft de in het jaardocument opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Martini Ziekenhuis op 31 december 2022 en van het resultaat over 2022 in overeenstemming met de vereisten voor de jaarrekening bij en krachtens artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg en de bepalingen van en krachtens de Wet normering topinkomens (WNT).

De jaarrekening bestaat uit:

- de geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2022;
- de geconsolideerde en enkelvoudige resultatenrekening over 2022;
- de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol WNT 2022 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening.

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

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

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2022 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd.

Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in het jaardocument opgenomen andere informatie

Het jaardocument omvat andere informatie, naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

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

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag en de overige gegevens in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG, alsmede het toevoegen van het verslag van de raad van toezicht.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

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

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de vereisten voor de jaarrekening bij en krachtens artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg en de bepalingen van en krachtens de WNT. In dit kader is de raad van bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

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

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

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

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

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

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Controleprotocol WNT 2022, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de organisatie;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de raad van bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door de raad van bestuur²⁰ gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of de organisatie haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een organisatie haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen;
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

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

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

Groningen, 17 mei 2023

Ernst & Young Accountants LLP

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