



Directieverslag 2017

Inhoudsopgave

1. Voorwoord Raad van Bestuur	4
2. Verslag Raad van Toezicht	5
3. Algemene informatie.....	6
3.1 Algemene identificatiegegevens.....	6
3.2 Doelstelling van de organisatie	6
3.3 Kerngegevens	7
3.4 Juridische structuur van het concern.....	9
3.5 Interne organisatiestructuur.....	9
3.6 Belangrijke elementen van het gevoerde beleid	11
4. Financiële informatie	13
5. Risico's en beheersing	15
5.1 Strategische risico's.....	15
5.2 Operationele risico's	15
5.3 Financiële risico's	17
5.4 Financiële instrumenten	17
5.5 Wet- en regelgeving	18
6. Toepassing van gedragscodes	19
7. Maatschappelijke aspecten van ondernemen.....	20
8. Informatie over onderzoek en ontwikkeling	22
9. Overige informatie	23
10. Toekomstparagraaf	25
10.1 Vooruitblik op 2018.....	25
10.2 Ontwikkeling van invloed op omzet en rentabiliteit	25

Bijlagen

I	Raad van Bestuur: nevenfuncties
II	Raad van Toezicht: samenstelling en functies
III	Lijst met gebruikte afkortingen
IV	Jaarrekening 2017

Uitgangspunten van de verslaglegging

Voor u ligt het Directieverslag van het Groene Hart Ziekenhuis over 2017. Met dit document legt het GHZ maatschappelijke verantwoording af over zijn prestaties in 2017. Het Directieverslag bestaat uit de volgende onderdelen:

- Het jaarverslag 2017 beschrijft de prestaties en de resultaten van het GHZ met het oog op maatschappelijke verantwoording;
- De jaarrekening 2017 geeft inzicht in de financiële resultaten van de organisatie.

Naast dit Directieverslag heeft het GHZ de gegevens over 2017, zoals die jaarlijks worden opgevraagd, gedeponereerd in de landelijke DigiMV databank (Digitale Maatschappelijke Verantwoording).

Samenstelling: Jan-Willem Verlijdsdonk, secretaris Raad van Bestuur

Autorisatie: Godfried Barnasconi, voorzitter Raad van Bestuur

Status: Vastgesteld door Bestuur/Co-bestuur d.d. 11 april 2018.
Geaccordeerd door Raad van Toezicht d.d. 29 mei 2018.

1. Voorwoord Raad van Bestuur

Ook dit jaar is het gelukt om met zwarte cijfers af te sluiten. Het resultaat van € 1,8 miljoen is positief, zij het iets lager dan begroot. Het ziet er naar uit dat we een stijgende lijn te pakken hebben. We hebben ook in 2017 hard gewerkt aan beheersing van de kosten. Daarnaast groeide de productie sneller dan verwacht, mede door toename van patiënten uit de randen van ons adherentiegebied, waardoor we opnieuw in gesprek zijn gegaan met de verzekeraars om onze afspraken te verruimen. Dat is gelukt.

In 2017 hebben we de nieuwe kwaliteitsstructuur binnen het GHZ verder vormgegeven. Door de centrale afdeling Kwaliteit & Veiligheid op te heffen en tegelijkertijd de Centrale Commissie Kwaliteit & Veiligheid met daarin vertegenwoordigers van het primair proces meer verantwoordelijkheid en bevoegdheid te geven, heeft het kwaliteitsdenken een boost gekregen. De organisatiewijziging zorgt voor meer overleg, kortere lijnen en grote betrokkenheid. Door het instellen van een jaarlijkse kwaliteitsbeoordeling is het werken volgens de PDCA-cyclus beter geborgd.

De patiënttevredenheid is in 2017 verder gestegen naar 8,4. Er zijn verschillende initiatieven ontwikkeld om de zorg verder te verbeteren. Het project om toediening parenteralia in de thuisituatie mogelijk te maken en het inzetten van vrijwilligers bij patiënten met een risico op delier zijn hier goede voorbeelden van.

In de goede samenwerking met de huisartsen en andere stakeholders worden wij bevestigd in onze keuze zelfstandig te willen blijven. We zijn goed verankerd in de regio, waarmee er een sterke basis ligt om de komende jaren de regiovisie 'Gedeelde zorg' uit te voeren met als doel te komen tot geïntegreerde zorg. Het GHZ is door haar partners in de regio gevraagd om hierbij het initiatief te nemen.

De medewerkers van het GHZ hebben ondanks de hoge werkdruk ook in 2017 goede en betrokken zorg geboden aan onze patiënten en hebben de organisatie weer een stap vooruit geholpen. Daarmee hebben zij een fantastische prestatie geleverd.

Meer over bovenstaande onderwerpen kunt u lezen in dit jaardocument.

Raad van Bestuur

Co-bestuur

Godfried Barnasconi

Karin van Assen, longarts

Maikel van Oosterhout, reumatoloog

2. Verslag Raad van Toezicht

Voor het Groene Hart Ziekenhuis was 2017 een transitiejaar. Dit werd gekenmerkt door een viertal aspecten. Ten eerste heeft het ziekenhuis in 2017 getoond goede grip te hebben op haar financiële positie. Inkomsten en uitgaven waren in evenwicht met een positief resultaat van € 1,8 miljoen. De Raad van Toezicht ziet toe op verdere versterking van de financiële positie, om in staat te zijn tot nieuwe en belangrijke investeringen passend bij de strategie van het ziekenhuis.

De tweede belangrijke ontwikkeling betreft de transitie naar de decentrale kwaliteit & veiligheidsstructuur: 'kwaliteit in de haarvaten'. De Raad van Toezicht is onder de indruk van de manier waarop de betrokkenen deze hebben opgepakt en de positieve energie die hierdoor organisatiebreed is ontstaan om de kwaliteit & veiligheid nog verder te verbeteren.

Een derde aspect is het afscheid van Mw. Ir. Verdier, lid Raad van Bestuur, per 1 november 2017 en het afscheid van dhr. Prof. Dr. Blijham, voorzitter Raad van Toezicht, per 1 januari 2018. Onder leiding van de Raad van Toezicht heeft een uitgebreide en zorgvuldige werving- en selectieprocedure plaatsgevonden, wat heeft geresulteerd in uitstekende opvolgers voor beide functies. Mw. Drs. Telgenkamp en Dhr. Drs. Hagoort zullen begin 2018 hun werkzaamheden voor het GHZ aanvangen.

Tenslotte heeft het GHZ besloten om reeds in 2017 te starten met het opstellen van een nieuw Strategisch Plan om in te spelen op de ontwikkelingen binnen en buiten het ziekenhuis. In de Strategie van het GHZ is het uitgangspunt om vanuit een zelfstandige positie brede medisch specialistische zorg te bieden, passend bij de veranderende zorgvraag in de regio. De Raad van Toezicht steunt deze strategische koers van harte.

De Raad van Toezicht vergaderde in 2017 plenair vijfmaal. De commissie Financiën kwam vijfmaal bijeen, de commissie Kwaliteit & Veiligheid en de commissie HRM kwamen viermaal bijeen. Daarnaast spraken de commissies met bij deze onderwerpen direct betrokken functionarissen. Een lid van de Raad, mevrouw El Yaakoubi, rekent HRM tot haar aandachtsgebied en heeft onder andere vergaderingen van de Ondernemingsraad bijgewoond. Voorzitter en vicevoorzitter van de Raad voerden de jaargesprekken met de leden van de Raad van Bestuur. De plenaire vergaderingen vonden uiteraard altijd plaats samen met de Raad van Bestuur, zij het dat de Raad van Toezicht daaraan voorafgaande steeds een moment van eigen gedachtewisseling inbouwde.

De plenaire Raad nodigde in zijn vergadering vertegenwoordigers van verschillende gremia uit om met hen te spreken over relevante ontwikkelingen binnen de ziekenhuisorganisatie. Een lid van de Raad, dhr. Van der Wal, was tweemaal dit jaar aanwezig bij een vergadering van de Cliëntenraad en eenmaal bij een vergadering van de Vereniging Medische Staf. De commissie Financiën en de plenaire Raad spraken met de externe accountants. Verder nam de Raad van Toezicht kennis van interne en externe documenten die informatie bevatten over onder andere patiënt- en medewerkerswaardering, IGJ-standpunten en externe normeringen. Alles tezamen meent de Raad van Toezicht te kunnen zeggen door de Raad van Bestuur en door anderen zoals hier genoemd, voldoende te zijn geïnformeerd om op goede wijze toezicht op het ziekenhuis te kunnen houden. De Raad van Toezicht heeft er in 2017 op toegezien dat de uitgangspunten van Zorgbrede Governancecode zijn verwerkt in reglementen, regelingen en protocollen van het GHZ.

Het jaar 2017 was voor het Groene Hart Ziekenhuis strategisch, financieel en wat betreft kwaliteit van zorg een succesvol jaar. Het past de Raad van Toezicht om alle medewerkers van het GHZ en zijn partners die daaraan een bijdrage hebben geleverd, ook dit jaar weer van harte dank te zeggen.

Piet Hoogendoorn, RA
Vicevoorzitter Raad van Toezicht GHZ Gouda

3. Algemene informatie

3.1 Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon: Stichting Groene Hart Ziekenhuis
Adres: Postbus 1098
Postcode: 2800 BB
Plaats: Gouda
Telefoonnummer: (0182) 505050
Identificatienummer(s): NZa 010-1602
Nummer Kamer van Koophandel: 41173845
E-mailadres: RvB@ghz.nl
Website: www.ghz.nl

3.2 Doelstelling van de organisatie

Het Groene Hart Ziekenhuis GHZ is een algemeen opleidingsziekenhuis van en voor de circa 250.000 inwoners van de regio Midden-Holland. Het GHZ heeft tot doel het bieden van goed bereikbare en kwalitatief hoogwaardige brede medisch-specialistische zorg vanuit haar hoofdlocatie Gouda en de regiolocaties Zuidplas, Schoonhoven en Bodegraven.

Missie en visie

‘Het Groene Hart Ziekenhuis. Open voor iedereen.’

Het GHZ is hét ziekenhuis van en voor de circa 250.000 inwoners van de regio Midden-Holland. Onze zorg richt zich op de zieke én op de ziekte. Samen met de patiënt streven wij naar het realiseren van optimale gezondheidswinst. Het GHZ levert een belangrijke bijdrage aan kennisontwikkeling en het bevorderen van de samenwerking in de regio. De strategie van het GHZ is gebaseerd op drie pijlers en drie randvoorwaarden.

De strategie van het GHZ omvat drie pijlers:

- *Patiënt als partner*
Onze zorg is toegankelijk, betrokken en gastvrij. Om de patiënt echt als partner te zien, leveren we zorg op maat die past bij de behoeften en wensen van een patiënt. Wij zijn er voor de patiënt én diens omgeving.
- *Ziekenhuis van en voor de regio*
Het GHZ is dé ingang voor medisch specialistische zorg voor alle inwoners van de regio Midden-Holland. Wij bieden brede diagnostiek en zorg. De acute zorg en de vasculaire zorg zijn speerpunten binnen de medisch specialistische zorg. Op een aantal specifieke gebieden, zoals bekkenbodempromblematiek, vervult het GHZ een supraregionale rol. Het GHZ levert een belangrijke bijdrage aan kennisontwikkeling en het bevorderen van de samenwerking met huisartsen en andere zorgaanbieders in de regio.
- *Samenwerken vanuit eigen kracht*
Om een compleet zorgaanbod in de regio te garanderen, werkt het GHZ als netwerkziekenhuis nauw samen met ziekenhuizen en andere partners binnen en buiten de regio. Dit gebeurt altijd vanuit onze eigen kracht en met de behoeften van de patiënt als uitgangspunt.

Om deze ambities en strategische doelen te realiseren, concentreren wij ons op drie randvoorwaarden:

- *Verantwoordelijke medewerkers*
- *Kwaliteit en veiligheid van zorg*
- *Financieel gezonde organisatie*

3.3 Kerngegevens

Zorgprofiel

Het GHZ profileert zich als het ziekenhuis 'van en voor de regio'. Het GHZ wil dé ingang zijn voor medisch specialistische zorg voor alle inwoners van de regio Midden-Holland. Wij bieden brede diagnostiek en zorg. Op een aantal specifieke gebieden vervult het GHZ een topklinische, supraregionale rol, bijvoorbeeld op het gebied van bekkenbodempromblematiek. Voor hoog-complexe zorg en zeldzame aandoeningen werkt het GHZ samen met andere ziekenhuizen in en buiten de regio.

Verbonden met de regio

Het GHZ voelt zich nauw verbonden met burgers en bedrijven in de regio; zo werken wij zoveel mogelijk met lokale leveranciers.

Personeel

1903 medewerkers (exclusief stagiaires en medisch specialisten), 175 medisch specialisten (in dienstverband en vrijgevestigd), 145 oproepmedewerkers, 143 algemene vrijwilligers en 108 kerkvrijwilligers zetten zich in om onze patiënten kwalitatief hoogwaardige en complete zorg op maat te bieden.

Opleidingsziekenhuis

Het GHZ is een erkend leerbedrijf voor beroepsopleidingen en een opleidingsziekenhuis voor medisch specialisten. Negen specialismen hebben de erkenning voor het opleiden van medisch specialisten. Daarnaast volgen huisartsen in opleiding hun SEH-stage in het GHZ. In 2017 hebben 250 studenten hun coschappen gelopen in het GHZ.

Specialismen

Het GHZ biedt de volgende medische specialismen aan:

Anesthesiologie	Klinische Chemie	Orthopedie
Algemene heekunde	Klinische Fysica	Pathologie
Allergologie	Klinische Geriatrie	Plastische Chirurgie
Cardiologie	Klinische Pathologie	Psychiatrie
Chirurgie	Longgeneeskunde	Radiodiagnostiek
Dermatologie	Maag-, Darm-, en Leverziekten	Reumatologie
Gynaecologie	Medische Microbiologie	Revalidatiegeneeskunde
Oncologie/ Hematologie	Medische Psychologie	Urologie
Intensive Care Geneeskunde	Neurologie	Vaatchirurgie
Interne Geneeskunde	Neurochirurgie	Verloskunde
Kaakchirurgie	Nierziekten	Ziekenhuisfarmacie
KNO-heelkunde	Nucleaire Geneeskunde	
Kindergeneeskunde	Oogheelkunde	

Werkgebieden

Het GHZ leverde in 2017 op hoofdlocatie Gouda zeven dagen per week poliklinische en klinische zorg aan patiënten in de directe verzorgingsgebieden. Daarnaast leveren wij voor een groot aantal specialismen poliklinische zorg in de regiolocaties in Zuidplas (Nieuwerkerk a/d IJssel) en Schoonhoven en sinds het najaar van 2017 ook in Bodegraven.

Door het wegvallen van een groot deel van de klinische zorg, alsmede de acute en geboortezorg in Woerden als gevolg van de fusie van het Zuwe Hofpoort Ziekenhuis en St. Antonius Ziekenhuis, is er sprake van een bovengemiddelde toename van het aantal patiënten in het oostelijk deel van het adherentiegebied van het GHZ.

Samenwerkingsverbanden

Het GHZ is een netwerkziekenhuis en participeert dan ook in tal van samenwerkingsverbanden en netwerken, zowel (zorg)inhoudelijk als op bestuurlijk niveau.

Belangrijke voorbeelden van deze samenwerkingen zijn:

- **Transmuraal Netwerk Midden-Holland:** Het GHZ participeert actief in dit samenwerkingsverband van zorg- en welzijnsaanbieders in Midden-Holland. Doel is het realiseren van een samenhangend en doelmatig zorg- en welzijnsaanbod voor de inwoners van de regio. Het netwerk speelt een faciliterende rol in het programma 'Gedeelde zorg' gericht op de totstandkoming van geïntegreerde zorg in de regio.
- **Mediis en HAP:** Periodiek is er overleg tussen de GHZ en de regionale huisartsenorganisatie Mediis en de Huisartsenpost Midden-Holland voor een optimale afstemming tussen GHZ en huisartsen.
- **ZorgBrug BV:** Het GHZ is samen met Fundis en Thuiszorg Hollands Midden aandeelhouder van ZorgBrug. Vanuit deze organisatie wordt door circa 90 gespecialiseerd verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten gespecialiseerde verpleegkundige zorg en kennis geleverd aan circa 12.828 cliënten (van het GHZ), zowel in het ziekenhuis als thuis in de regio Midden-Holland en Zoetermeer.
- **Groene Hart Diagnostisch Centrum (GHDC):** Het Groene Hart Diagnostisch Centrum is voortgekomen uit de samenvoeging van het Huisartsenlaboratorium Gouda en de Trombosedienst Gouda. Het GHZ werkt nauw samen met het GHDC om de diagnostiek toegankelijker en klantvriendelijker te maken voor huisartsen en hun patiënten.
- **Samen+:** Samenwerkingsverband tussen GHZ en Alrijne Ziekenhuis op het gebied van o.a. oncologische zorg. Deze wijze van samenwerken (geen fusie, maar verregaande samenwerking waardoor expertiseprofielen ontstaan) zorgt ervoor dat kennis en kunde wordt gebundeld en patiënten binnen de eigen regio terecht kunnen voor brede medisch specialistische zorg van de hoogste kwaliteit.
- **Haaglanden Medisch Centrum (HMC):** Het GHZ werkt met HMC medisch-inhoudelijk samen op het gebied van longoncologie en gynaeco-oncologie. Daarnaast hebben GHZ en HMC een gezamenlijke inkoopafdeling en een gezamenlijk leerhuis (Landsteiner Instituut).
- **LUMC en regio West:** Het LUMC (Leiden) fungeert voor het GHZ als tertiair (academisch) centrum binnen de regio West. In de regio West werkt het GHZ met het LUMC en de andere regionale ziekenhuizen samen op tal van gebieden, waaronder de opleiding van medisch specialisten (Onderwijs- en Opleidingsregio Leiden), het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ), de IC regio West, het Regionaal Oncologienetwerk West. Deze laatste twee zijn in 2017 tot stand gekomen.
- **Stichting Vrienden van het GHZ:** Deze organisatie ondersteunt het GHZ bij het realiseren van projecten die de zorgervaring en het verblijf van patiënten en hun naasten in het ziekenhuis veraangenamen.

Kwaliteitskeurmerken

Het GHZ beschikt over een gecertificeerd kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem gebaseerd op de internationale ISO 9001, NEN-EN15224-norm en nationale NTA 8009-norm. In januari 2017 heeft een externe audit plaatsgevonden waarbij het GHZ is overgegaan naar de nieuwste ISO norm de 9001:2015. Daarnaast is het GHZ in het bezit van diverse kwaliteitskeurmerken en afdelingsspecifieke accreditaties.

Externe verantwoording aan Kwaliteitsinstituut

Het GHZ heeft in 2017 alle indicatoren ten behoeve van de externe verantwoording aan het Kwaliteitsinstituut aangeleverd en openbaar gemaakt. De zorgverzekeraars maken gebruik van deze informatie voor hun selectieve zorginkoop. O.a. patiëntenorganisaties maken gebruik van de gegevens voor informatieverstrekking aan hun leden.

3.4 Juridische structuur van het concern

Stichting Groene Hart Ziekenhuis

Het GHZ heeft de rechtsvorm Stichting en als zodanig een WTZi-erkenning-toelating. Daarnaast is de Stichting GHZ enig aandeelhouder van Groene Hart Extra Zorg BV en vormt daarvan zelfstandig de Algemene Vergadering van Aandeelhouders (AVA).

Groene Hart Extra Zorg BV

Groene Hart Extra Zorg BV heeft de volledige eigendom en zeggenschap over de volgende BV's en ZBC: Groene Hart Zorginvesteringen, Groene Hart Dieetadvies, Groene Hart Logopedie Advies, Groene Hart Ergotherapie én de ZBC Groene Hart.

In Groene Hart Zorginvesteringen BV is de participatie in de Poliklinische Apotheek Midden-Holland, die is gevestigd in het GHZ, ondergebracht. In Groene Hart Dieetadvies B.V. worden diensten aangeboden voor 2^e lijns zorg in het ziekenhuis en 1^e lijns zorg direct aan de patiënt. Groene Hart Logopedie Advies B.V. biedt logopedie direct aan de patiënt en Groene Hart Ergotherapie B.V. biedt ergotherapie direct aan de patiënt (beide 1^e lijns zorg). In Stichting ZBC Groene Hart vinden geen activiteiten plaats.

3.5 Interne organisatiestructuur

Besturings- en toezichtmodel

Het GHZ kent een Raad van Toezichtmodel waarbij de Raad van Bestuur eindverantwoordelijk is voor en belast is met het besturen van de zorgorganisatie. De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor de realisatie van doelstellingen, strategie, beleid en de daaruit voortvloeiende resultaten. De Raad van Toezicht toetst en houdt toezicht op een goede wijze van besturing van het ziekenhuis door de Raad van Bestuur.

Planning- en Controlcyclus

De jaarcyclus van het GHZ vindt plaats binnen de kaders van het meerjaren Strategisch Plan en het meerjaren Financieel Plan. De jaarcyclus start met de kaderbrief waarin de inhoudelijke en financiële kaders en de ziekenhuisbrede kwaliteitsdoelen (onderdeel Kwaliteitsbeoordeling) staan beschreven. Deze kaders vormen het uitgangspunt voor de verschillende RVE's en afdelingen bij het opstellen van hun jaarplannen en begrotingen. Op basis hiervan wordt Jaarbegroting GHZ opgesteld en stellen Raad van Toezicht en Raad van Bestuur een Managementcontract RvB-RvT op.

De voortgang ten aanzien van de (kwaliteits)doelen beschreven in de jaarplannen en begrotingen van de verschillende RVE's en afdelingen en de kwaliteitsbeoordeling worden elk kwartaal besproken door de Raad van Bestuur met de desbetreffende RVE/afdeling tijdens het management review. Dit gebeurt mede aan de hand van de barometer. In de managementreview worden verder de lopende ontwikkelingen besproken met betrekking tot strategische zaken, financiën, personeel, kwaliteit & veiligheid en externe stakeholders. Waar nodig worden aanvullende afspraken gemaakt en kan worden bijgesteld.

Aan het einde van het jaar wordt het Managementcontract RvB-RvT geëvalueerd. De uitkomsten hiervan vormen waar van toepassing mede de basis voor het Managementcontract RvB-RvT voor het daarop volgende jaar. Ditzelfde geldt voor de Kwaliteitsbeoordeling. Deze vindt in mei plaats. Na afloop van elk jaar stelt het GHZ een Jaarverslag op. Dit wordt eind mei gepubliceerd.

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestond in 2017 uit zes leden, waarvan vijf mannen en één vrouw. In 2018 zullen twee van de huidige leden afscheid nemen van de Raad. De Raad van Toezicht streeft er naar om ter vervanging van deze leden, waar mogelijk vrouwelijke opvolgers te benoemen, teneinde te komen tot een evenwichtigere man-vrouw verhouding.

Raad van Bestuur

Het bestuur van het ziekenhuis werd in 2017 gevormd door een tweehoofdige Raad van Bestuur, bestaande uit de heer Godfried J.M. Barnasconi (voorzitter) en mevrouw ir. Monique J. Verdier (t/m 31 oktober 2017). Beide bestuurders nemen ieder ongeveer een gelijk deel van de zorg- en beheersportefeuille voor hun rekening. De nevenfuncties van beide bestuurders zijn opgenomen in bijlage II.

Co-bestuur

De Medische Staf participeert door middel van een tweehoofdige Co-bestuur in het bestuur van het GHZ. Enerzijds brengt het Co-bestuur kennis van de medische professie en het primaire proces in aan de bestuurstafel, anderzijds vervult het een belangrijke rol bij het verwerven van draagvlak binnen de Medische Staf voor het ziekenhuisbeleid.

Het Co-bestuur bestaat uit de voorzitter en de vice-voorzitter van het bestuur Vereniging Medische Staf (VMS). In 2017 werden deze functies vervuld door respectievelijk mevrouw dr. Karin van Assen-van Tilborg, longarts en de heer dr. Maikel van Oosterhout, reumatoloog. De statutaire bevoegdheid ligt bij de Raad van Bestuur; het Co-bestuur heeft binnen het bestuur van het GHZ een adviserende en intern-besluitvormende rol.

Bestuursvergadering

De Raad van Bestuur en Co-bestuur vormen samen met de manager Financiën / Risk Compliance & Control, een clustermanager, de secretaris Raad van Bestuur en de secretaris Medische Staf de besluitvormende bestuursvergadering die twee keer per maand plaatsvindt.

Medezeggenschapstructuur

De medezeggenschapstructuur van het GHZ omvat de Cliëntenraad (CR), de Ondernemingsraad (OR), de Vereniging Medische Staf (VMS) en de Vereniging Verpleegkundige Beroepsgroep (VVB).

Daarnaast wordt het bestuur door meerdere commissies en functionarissen geadviseerd.

Medische staf

- *Vereniging Medische Staf*
In de VMS zijn alle in het GHZ werkzame medisch specialisten en daarmee gelijkgestelde beroepsbeoefenaren vertegenwoordigd, ongeacht de werkvorm (dienstverband of vrijgevestigd). De VMS heeft als belangrijkste doelstelling het bevorderen van de kwaliteit en veiligheid van de door de medisch specialisten geleverde patiëntenzorg.
- *Medisch Specialistisch Bedrijf Gouda*
De medisch specialisten – vrij beroepsbeoefenaren van het GHZ vormen gezamenlijk het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB) Gouda. Het MSB levert kennis en kunde aan het ziekenhuis. De samenwerking tussen het MSB en het ziekenhuis is vastgelegd in de zogenoemde Samenwerkingsovereenkomst.
- *Vereniging Medisch Specialisten in dienstverband*
De medisch specialisten in dienst van het GHZ hebben zich verenigd in de Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband (VMS-D). Het doel van de VMS-D is het behartigen van de belangen van de leden, waar het de specifieke belangen van hen als medisch specialisten in dienstverband betreft.

In 2017 is de Overlegtafel Medische Staf ingevoerd. Hiermee organiseert de Medische Staf één aanspreekpunt voor de Raad van Bestuur. Aan de Overlegtafel Medische Staf vindt afstemming plaats over de vraag welk bestuur bij welke onderwerpen betrokken wordt. Dit laat onverlet de eigen specifieke verantwoordelijkheid van de onderscheiden besturen en laat eveneens onverlet het overleg met de Raad van Bestuur over zaken die specifiek het MSB respectievelijk de VMS-D raken. Op deze wijze worden de agendavoering en de adviestrajecten gestroomlijnd.

RVE- en clusterstructuur

De zorgprocessen van het GHZ zijn georganiseerd in Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE's). Elke RVE wordt aangestuurd door een medisch specialist (medisch leider) en bedrijfskundig manager (clustermanager). De RVE-leiding legt rechtstreeks verantwoording af aan de RvB. Om de integraliteit en samenwerking tussen RVE's te bevorderen, zijn de RVE's samengevoegd in zes clusters.

In het RVE-beraad overleggen de medische leiders, clustermanagers en stafmanagers maandelijks met de Raad van Bestuur en het Co-bestuur.

Stafafdelingen

De RvB en de RVE's worden ondersteund door een achttal stafafdelingen: Bureau Bestuursondersteuning, Financiën, Risk Compliance & Control, ICT, HRM, Commerciële Eenheid, Gastvrijheid en Vastgoed, Huisvesting & Beheer. Daarnaast zijn de afdelingen Landsteiner Instituut (leerhuis) en Inkoop ondergebracht in een samenwerkingsverband met Haaglanden Medisch Centrum. De staforganisatie wordt gekenmerkt door een platte organisatiestructuur waarbij de managers direct verantwoording afleggen en inhoudelijk advies geven aan de RvB.

3.6 Belangrijke elementen van het gevoerde beleid

De belangrijke elementen van het gevoerde beleid en hoe het GHZ invulling geeft aan de strategische pijlers en randvoorwaarden, staan beschreven in verschillende paragrafen van dit verslag. Hieronder worden enkele belangrijke elementen in het gevoerde beleid in 2017 verder toegelicht:

- **Kwaliteit in de haarvaten:** Door het opheffen van de centrale afdeling Kwaliteit & Veiligheid wordt het kwaliteits- en veiligheidsbeleid vanaf 2017 vormgegeven zo dicht mogelijk bij het primaire proces, door de zorgverleners. Dit geeft veel mogelijkheden voor directe verbetering van de kwaliteit van zorg. De risico's van de transitie naar deze nieuwe manier van werken zijn door een klankbordgroep structureel gemonitord. In de loop van 2017 zijn alle risico's geadresseerd.
- **Kwaliteitsbeoordeling:** Sinds 2017 werkt het GHZ met een Kwaliteitsbeoordeling GHZ (voorheen directiebeoordeling). Het doel hiervan is een periodieke beoordeling van de kwaliteit en veiligheid in het ziekenhuis, het vaststellen van kwaliteitsdoelstellingen voor het komende jaar en evaluatie van het functioneren van het kwaliteitssysteem van de organisatie in relatie tot haar missie en visie en relevante ontwikkelingen in de organisatie en in de omgeving. Hiermee is sprake van een daadwerkelijke PDCA-cyclus ten aanzien van het ziekenhuisbreed kwaliteitsbeleid. De Kwaliteitsbeoordeling wordt jaarlijks vastgesteld in juni en vormt mede de basis voor de jaarplannen van de RVE's/afdelingen die in het najaar worden opgesteld. Het kwaliteitsjaar loopt van 1 juni tot en met 30 juni.
- **Regiolocatie Bodegraven:** In oktober 2017 is regiolocatie Bodegraven geopend. Hiermee biedt het GHZ zorg dichtbij en in samenhang met de eerstelijns voor patiënten uit het oostelijk deel van ons adherentiegebied.

- **Programma Gedeelde zorg:** De grote zorgaanbieders in de regio zijn in 2017 gestart met het programma Gedeelde zorg. Doel van het programma is het bieden van zorg op basis van de behoefte van de patiënt en zo dicht mogelijk bij huis.
- **Installatie ICT Platform:** Blijven innoveren is van groot belang om een goed en toekomstbestendig ziekenhuis te kunnen zijn. Innovaties op ICT-gebied zullen een steeds belangrijkere rol spelen in de ziekenhuis. Om plannen te ontwikkelen en innovatie te versnellen met een goede link naar de dagelijkse praktijk is in 2017 binnen het GHZ een ICT Platform opgericht bestaande uit vertegenwoordigers van o.a. de afdelingen ICT, Financiën en de medische staf.
- **Verpleegkundig beroepenhuis 2020:** In 2017 heeft het GHZ een visie ontwikkeld ten aanzien van het verpleegkundig beroepenhuis van de toekomst met regieverpleegkundigen en (algemeen) verpleegkundigen. Doel is de verpleegkundige beroepsgroep in het GHZ te professionaliseren en de organisatie geschikt te maken voor het komende veranderende beroepenhuis. Hoewel landelijk de term V&V 2020 gehanteerd wordt, zal het GHZ het nieuwe beroepenhuis al in 2018 implementeren. Op deze manier kan het GHZ zich onderscheiden als aantrekkelijke werkgever, wat van belang is met het oog op het landelijk aan verpleegkundigen.
- **Strategisch Plan 2018-2020:** Het GHZ heeft besloten om reeds in 2017 te starten met het opstellen van een nieuw Strategisch Plan. De reden om dit een jaar naar voren te halen, is de snel veranderende zorgvraag en het feit dat het ziekenhuis er thans financieel en organisatorisch zo goed voor staat, dat het ook daadwerkelijk in staat is om hier proactief op in te spelen. Daarbij komt dat de regionale partners van het GHZ nadrukkelijk het verzoek hebben gedaan om het initiatief te nemen bij de totstandkoming van geïntegreerde zorg in de regio. Het Strategisch Plan zal de eerste helft van 2018 definitief worden vastgesteld.
- **Peer support:** De medische staf heeft in 2017 Peer support ingevoerd, als aanvulling op de reeds bestaande procedures voor opvang aan medewerkers, zoals traumaopvang. Peer support biedt ondersteuning aan medisch specialisten en arts-assistenten in het GHZ, die betrokken zijn geweest bij een calamiteit of ernstig incident. Het doel van Peer support is ondersteuning bij het verwerken en bevordering van een open en veilige cultuur rondom (mogelijke) calamiteiten en andere incidenten. Peer support wordt gegeven door collega-medisch specialisten die hiervoor getraind zijn.

4. Financiële informatie

Het GHZ heeft in het boekjaar 2017 een positief resultaat gerealiseerd van € 1,8 miljoen (2016: € 1,1 miljoen). De solvabiliteit ultimo 2017 bedraagt 20,3 % (2016: 17,4%). De wenselijk geachte minimumsolvabiliteit bedraagt 20%. Met een begroot resultaat van € 2,2 miljoen in 2018 verwachten wij een verdere stap te zetten naar voldoende financiële stabiliteit. Er is nog ruimte voor verbetering omdat het gemiddelde sectorresultaat in 2016 3,3% van de totale bedrijfsopbrengsten bedroeg terwijl dit voor het GHZ over 2017 maar 0,9% bedroeg.

De totale bedrijfsopbrengsten zijn met 2,9% gestegen tot € 207,9 miljoen (2016: € 202,2 miljoen). Deze stijging is vrijwel geheel toerekenbaar aan de opbrengsten zorgprestaties €195.5 miljoen (2016: € 190.0 miljoen). Subsidieopbrengsten zijn met € 0,2 miljoen licht gestegen tot een bedrag van € 7,6 miljoen. De overige bedrijfsopbrengsten zijn ten opzichte van 2016 met € 4,8 miljoen vrijwel gelijk gebleven. Het GHZ is met verzekeraar VGZ in gesprek om invulling te geven aan het thema “Zinnige en Zuinige Zorg” van deze verzekeraar. Doel is om de ontwikkeling van de zorgkosten te beheersen onder meer door zorg te verplaatsen. Het GHZ is in dit kader ook voorzitter van de werkgroep van zorgverleners die zich buigen over zorgverlening in de regio Gouda en omstreken.

De totale bedrijfslasten zijn met 2,6% gestegen tot € 202.1 miljoen (2016: € 197.1 miljoen)

Personele kosten zijn met 2% gestegen tot 96.6 miljoen (2016: 94.7 miljoen) Hiermee daalt het aandeel van de personele kosten uitgedrukt als een percentage van de totale bedrijfsopbrengsten van 46,8% in 2016 naar 46,5% in 2017. Het stafreductieprogramma dat in 2016 is ingezet is ook in 2017 volledig gerealiseerd. De belangrijkste personele uitdagingen liggen daarmee in de zorg door de toegenomen zorgvraag, kwaliteitseisen en oplopend ziekteverzuim. Met programma's gericht op de oudere werknemer probeert het GHZ de oudere werknemer zo lang mogelijk optimaal in te zetten.

De afschrijvingslasten zijn met € 1,2 miljoen gestegen tot € 16,6 miljoen (2016: € 15,4 miljoen). De oorzaak van deze stijging betreft de eenmalige afwaardering van een actief tot verkoopwaarde.. Het GHZ heeft zich ten doel gesteld om het investeringsniveau ook de komende jaren verantwoord te beperken totdat de kapitaallasten, rekening houdend met de specifieke situatie van het ziekenhuis vanuit de bekostigingssystematiek in het verleden, tot een aanvaardbaar niveau zijn teruggebracht. Zonder de eerder genoemde eenmalige last blijft het afschrijvingsniveau vrijwel gelijk.

De honorariumkosten voor de vrijgevestigd medisch specialisten zijn met € 1,1 miljoen zijnde 3,9% gestegen tot € 30.1 miljoen (2016: 28,9 miljoen). Deze stijging wordt in belangrijke mate verklaard door gestegen zorgprestaties, deels door nadere uitharding van raamafspraken die in 2015 ten tijde van de oprichting van het MSB Gouda zijn gemaakt.

De overige bedrijfskosten zijn met 1,5% gestegen tot € 58.8 miljoen (2016: 58.0 miljoen). Het GHZ is er in geslaagd het dossier 'dure medicijnen' ook in 2017 beheersbaar te houden zonder dat dit ten koste ging van de kwaliteit van zorg.

De rentelasten zijn in 2017 met € 4.0 miljoen op vrijwel hetzelfde niveau gebleven als 2016. De langverwachte consolidatie van de huidige kasgeldleningen ten bedrage van € 70.0 miljoen wordt in het tweede kwartaal van 2018 naar verwachting geaaliseerd. Het Wfz. heeft aangegeven bereid te zijn om € 40.0 te borgen en het consortium ING/ABN-AMRO consolideert € 30.0 miljoen. Naast de terugkeer naar normale balansverhoudingen betekent dit ook beheersing van het renterisico voor de komende jaren. Daarnaast stelt borging het GHZ in staat om de kapitaallastendruk te verlagen hetgeen uiteindelijk goed is voor de verzekerden in ons verzorgingsgebied.

Ook in 2017 heeft het GHZ zich gericht op balansverkorting. De balans is met € 12,5 miljoen verkort ofwel 6,4%.

Materiële vaste activa zijn met € 8.9 miljoen verlaagd tot € 161.1 miljoen (2016: € 170.0 miljoen) als gevolg van terughoudend investeringsbeleid met € 7.7 miljoen en een eenmalige afwaardering tot verkoopwaarde van een bedrijfsactief ten bedrage van € 1.2 miljoen. Financiële activa zijn met € 1.3 miljoen verlaagd omdat het MSB Gouda voor een vrijwel gelijk bedrag in 2017 een door het GHZ aan hen verstrekte lening heeft afgelost. De debiteurenpositie is met € 1.4 miljoen verlaagd als gevolg van betere monitoring op betalingsafspraken met verzekeraars alsmede betere betalingscondities. Daarnaast heeft het GHZ haar declaratieproces aangescherpt. De vermogensbehoefte neemt af door een netto verlaging van bestaande financieringsbehoefte met € 15.4 miljoen.

5. Risico's en beheersing

Het GHZ tracht op gestructureerde wijze de voor haar relevante risico's te identificeren. Inzicht in de risico's is een essentieel onderdeel van kwaliteitssysteem van het GHZ. De geïdentificeerde risico's worden geanalyseerd en beheerst. Bij het onderkennen van risico's heeft het patiënt belang de hoogste prioriteit.

5.1 Strategische risico's

Het zorglandschap is volop in beweging. De behoeften van patiënten veranderen. De bevolking vergrijs, in Midden-Holland nog sneller dan in de rest van Nederland, en het aantal mensen met (meerdere) chronische ziekten stijgt. Het verdwijnen van o.a. acute- en geboortezorg in Woerden zal leiden tot een toename van de zorgvraag uit het oostelijk deel van ons adherentiegebied. Door innovatie en technologische ontwikkelingen komen er meer diagnostische en behandel mogelijkheden. Daar staat tegenover dat volume- en kwaliteitseisen, grote investeringen en extramuralisering er toe zullen leiden dat een deel van de zorg uit het GHZ zal verdwijnen. Kortom, de veranderende zorgvraag in volume en complexiteit is een belangrijk strategisch risico.

De (financiële) middelen van het GHZ zullen naar verwachting niet evenredig toenemen met de toenemende zorgvraag en het aantrekken van voldoende en goed personeel is in de krappe arbeidsmarkt een uitdaging. Er wordt 'meer voor minder' gevraagd: we zullen de komende tijd onze zorg nog slimmer moeten organiseren om te kunnen voorzien in de veranderende zorgvraag en voldoende capaciteit vrij moeten spelen om toegankelijk te blijven voor alle inwoners van de regio. Dit vereist een slagvaardige organisatie die adequaat inspeelt op de voorliggende uitdagingen en op die manier samen met zijn partners brede, kwalitatief hoogwaardige gezondheidszorg voor de inwoners van Midden-Holland in de toekomst zeker kan stellen. Onvoldoende daadkracht, keuzebereid en financiële middelen voor innovatie vormen een tweede strategisch risico.

5.2 Operationele risico's

Het risico op schade voor de patiënt vormt het belangrijkste operationele risico voor het GHZ. Om de patiënt veiligheid te vergroten en te borgen heeft het GHZ een gecertificeerd kwaliteits- en veiligheidsmanagementsysteem en zijn de veiligheidsthema's structureel ingebed in de organisatie. Op centraal niveau bepaalt de afdeling Risk Compliance & Control (RCC) de kaders waarin de beheersing plaatsvindt en RCC audit controleert of gewerkt wordt volgens het geformuleerde beleid. De Centrale Commissie Kwaliteit & Veiligheid vervult een sleutelrol in het bewaken en beheersen van mogelijke risico's op centraal niveau. Op decentraal niveau is dit de Decentrale Commissies Kwaliteit & Veiligheid per RVE/afdeling.

Audits en PRI's

Het GHZ maakt actief gebruik van interne audits (113 in 2017) en de prospectieve risico inventarisatie (PRI) (53 in 2017) als instrumenten om onveilige situaties en risico's in processen te identificeren en verbetermaatregelen te benoemen.

Calamiteiten, VIM-meldingen en klachten

In 2017 heeft het GHZ veel aandacht besteed aan het creëren van een open en lerende cultuur met betrekking tot (mogelijke) calamiteiten. Dit heeft geresulteerd een toename van het aantal interne meldingen van mogelijke calamiteiten van 12 in 2016 naar 24 in 2017. Van deze 24 zijn er uiteindelijk 14 als mogelijke calamiteit gemeld bij de IGJ. In 2016 zijn er 6 mogelijke calamiteiten gemeld bij de IGJ.

Het aantal VIM-meldingen is relatief stabiel gebleven: in 2017 waren er 2.637 VIM-meldingen, tegenover 2.692 in 2016. Een analyse van de VIM-meldingen laat zien dat er meer meldingen zijn geweest op kwaliteitsthema's waar in 2017 aandacht aan is besteed. Dit is positief, want toont dat er awareness is onder het personeel ten aanzien van deze thema's.

Het aantal klachten is licht gestegen: van 472 in 2016 naar 552 in 2017. Het aantal klachten ingediend bij de externe klachtencommissie is gedaald van 13 in 2016 naar 6 in 2017.

De calamiteiten, VIM-meldingen en klachten worden onderzocht en geanalyseerd en verbetermaatregelen worden besproken met en opgepakt door de betrokken RVE's en afdelingen.

Privacy- en inbreukrisico's

Om de fysieke veiligheid en privacygevoelige (medische) informatie van patiënten en medewerkers te borgen, kent het GHZ bedrijfsbeveiliging op verschillende niveaus. Voorbeelden zijn: bedrijfsbewaking, toegangsbewaking, netwerksegmentatie, time-out procedures op de OK, firewalls, rechtenstructuren gekoppeld aan bedrijfspassen etc.

Conform de WBP kent het GHZ een Functionaris Gegevensbescherming. Een privacyreglement voor werknemers vermeldt de privacyrechten en -plichten voor de werknemers. Het GHZ heeft een reglement en meldingsprocedure voor datalekken. Er zijn in 2017 4 datalekken gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

ICT security

ICT-security was ook in 2017 een belangrijk aandachtspunt. Constante monitoring van het dreigingsniveau, bijstellen van de beveiligingsmaatregelen en het kweken van bewustzijn bij de gebruikers blijft aan de orde van de dag. Mede hierdoor zijn we in 2017 als organisatie niet getroffen door een uitbraak van ransomware.

Registratielast

De toename in registratielast is een belangrijk operationeel risico. Voor het GHZ geldt als uitgangspunt dat registratie en regelgeving ondersteunend moeten zijn aan goede zorg in plaats van ten koste gaan van zorg. Het GHZ kijkt daarom in toenemende mate kritisch naar de toegevoegde waarde en toepasbaarheid van registraties en regelgeving en vermijdt bureaucratie waar mogelijk.

Risicovolle materialen

Het arbeidsomstandighedenbeleid van het GHZ is gericht op identificatie, vermindering dan wel beperking van bedrijfsrisico's, veroorzaakt door het gebruik van risicovolle materialen of omstandigheden die risicovol zijn. Het GHZ streeft er naar medewerkers een zo gezond en veilig mogelijk werkklimaat te bieden. Hiervoor onderhoudt het GHZ een systeem voor Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E).

In 2017 is het convenant Medische Technologie verder geïmplementeerd. 95% van de zorgmedewerkers is bevoegd en bekwaam, voor de werkzaamheden met apparatuur waar men verantwoordelijk voor is. Ook is het handboek aangepast en is er verbinding gezocht met alle (staf)afdelingen die te maken hebben met het CMT.

Verder zijn, mede op basis van de wettelijke richtlijnen, o.a. onderstaande activiteiten gerealiseerd:

- Actualisering van het beleid voor Biologische Agentia;
- Onderzoek naar de effecten van gebruik van MRI's voor medewerkers;
- Herijking van de bestaande infectiepreventieregelingen (MRSA, Hepatitis-B en TBC).

Risico op interne rampen

Crisismanagement in het GHZ is gericht op het voorkomen of zo spoedig mogelijk herstellen van disbalansen in de zorg. Dit betreft het geheel aan maatregelen met als prioriteit de veiligheid van patiënt, bezoeker en medewerker. Iedere medewerker weet hierbij wat van hem wordt verwacht en neemt bij een crisis zijn verantwoordelijkheden. Bestaande structuren en (deel)plannen stellen medewerkers hierbij in staat om binnen de vastgestelde kaders flexibel in te spelen op de specifieke omstandigheden.

Met het regelmatig oefenen van een crisissituatie beoogt het GHZ de awareness van de medewerkers te vergroten en zo goed als mogelijk voorbereid te zijn op een crisis. In 2017 bereidde het GHZ zich, middels een “walkthrough”, voor op een terroristische aanslag. De IC- verpleegkundigen en intensivisten beoefenden het ZiROP middels ISEE Hospital. Met de MKA, ziekenhuizen en HAP's uit de traumaregio West werd de gewondenspreiding beoefend. Het CBT, het OCT en betreffende experts hebben middels een crisisoefening een interne ramp beoefend.

Risico op imagoschade

Het GHZ voert een actief communicatiebeleid waarbij gebruik gemaakt wordt van een uitgebreide mix van ‘oude’ en nieuwe media. Het GHZ profileert zich als een transparante organisatie, die te allen tijde bereid is om verantwoording af te leggen. Dit resulteert ook in een actief pers- en mediabeleid; zowel rond positieve ontwikkelingen en nieuwsfeiten als over vermeende fouten of negatieve gebeurtenissen. Vastgelegd is wie namens het GHZ optreedt als perswoordvoerder.

5.3 Financiële risico's

De belangrijkste financiële risico's betreffen:

- De toegenomen marktwerking en concentratie in de zorg;
- De beperkte beschikbaarheid voor financiering bij bancaire instellingen;
- De renteontwikkeling voor zover deze niet is afgedekt;
- De gevolgen van de wijziging in de productstructuur (DOT) en vergoedingen overheveling van dure geneesmiddelen;
- Het uitstel van definitieve borging door het WFZ voor de vernieuwbouw;
- Eventuele onvolkomenheden in de administratieve organisatie.

Deze risico's worden door het GHZ gemonitord en voor zover mogelijk beheerst door het gebruik van een meerjaren financiële planning en administratieve procedures.

5.4 Financiële instrumenten

Voortvloeiend uit het bankenconvenant heeft het GHZ in het verleden een uitzondering gemaakt op haar beleid om geen financiële instrumenten zoals derivaten af te sluiten. Voor de afgesloten derivaten geldt een conservatief beleid. Het GHZ is dus niet voornemens derivaten voortijdig los te koppelen van de financiering waarvoor deze destijds is aangetrokken. Hierdoor zal aan het einde van de looptijd het uiteindelijke renterisico nihil zijn.

Het GHZ wil haar financierings- en renterisico's zo veel mogelijk beperken door het volgen van de zogeheten gouden balansregel, het gebruik van geborgde financiering en adequaat contractmanagement.

5.5 Wet- en regelgeving

In 2017 is een implementatieplan algemene verordening gegevensbescherming (AVG) opgesteld. Naar aanleiding daarvan hebben tal van activiteiten in het GHZ plaatsgevonden waaronder een (interne en externe) AVG-audit. De aanbevelingen zijn opgenomen in een PDCA-cyclus. Wet- en regelgeving die verband houden met de AVG of daaruit voortvloeien worden in 2018 geïmplementeerd.

Weliswaar is de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen (Wkkgz) in 2016 geïmplementeerd, maar een verdere uitrol van deze wet heeft in 2017 plaatsgevonden. Het GHZ heeft er voor gekozen een onafhankelijk klachtencommissie te behouden, heeft zich aangemeld bij de geschilleninstantie zorg, checkt professionals op BIG registraties en naleving van de vergewisplicht vindt stelselmatig plaats. Ook is een procedure ingericht voor het melden van disfunctioneren en geweld in de zorgrelatie aan IGJ. De regelingen ten aanzien van de calamiteiten, het disfunctioneren van de medisch specialist, de Samenwerkingsovereenkomst met het MSB, en de overeenkomst tussen de VMS en de Raad van Bestuur zijn aangepast aan de normen zoals vastgelegd in de Wkkgz.

6. Toepassing van gedragscodes

De Raad van Toezicht en Raad van Bestuur onderschrijven de uitgangspunten van de Zorgbrede Governancecode 2017 en hebben deze code integraal van toepassing verklaard.

De uitgangspunten van deze code zijn verwerkt in reglementen, regelingen en protocollen:

- Reglement Raad van Bestuur;
- Reglement Raad van Toezicht;
- GHZ besturingsreglement, met onder andere een geschillenregeling bij geschillen tussen de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht (voor Groene Hart Extra Zorg BV zijn reglementen Raad van Bestuur/Raad van Toezicht opgesteld);
- Reglementen van de audit (financiële) commissie en de bezoldigingscommissie van de Raad van Toezicht;
- Klokkenluideregeling; ter uitvoering hiervan is een vertrouwenspersoon benoemd. In 2017 is deze vertrouwenspersoon niet benaderd in verband met eventuele incidenten;
- Geschenkenregeling: in 2017 is geen melding gedaan van een geschenk dat de waarde van € 50 te boven ging;
- Informatieprotocol: vastgelegd is over welke onderwerpen de toezichthouder moet worden geïnformeerd en waar goedkeuring voor vereist is.

In de statuten zijn de governancenormen toegepast door:

- Het recht van enquête toe te kennen aan de Cliëntenraad;
- Het schrappen van de 'op bindende voordracht' benoemen van leden van de Raad van Toezicht;
- Een adviescollege, dat door de 'zendende stichtingen' wordt benoemd, advies te laten uitbrengen over maximaal drie te benoemen leden van de Raad van Toezicht. Zendende stichtingen zijn in de statuten benoemde (externe) stichtingen. Dit adviescollege is met de wijzigingen die zijn ingevoerd naar aanleiding van de zorgbrede governance code vervallen. De statuten GHZ zijn hierop aangepast.

Overige normen van good governance waaraan is voldaan:

- De Raad van Toezicht heeft de reglementen vastgesteld waarin is vastgelegd dat geen belangenverstremgeling is opgetreden en de onafhankelijkheid van de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur gewaarborgd zijn;
- De bezoldiging van de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht voldoet aan de landelijke normen.

7. Maatschappelijke aspecten van ondernemen

Het GHZ is zich bewust van zijn verantwoordelijkheid op het gebied van sociaal en maatschappelijk ondernemen.

Algemeen maatschappelijke aspecten

Het GHZ ondersteunt transmurale partners (met name huisartsen) zodanig dat de zorg aan de patiënt door de verschillende zorgaanbieders goed op elkaar aansluit. Door uitgebreidere mogelijkheden in de eerstelijns kan directe zorgverlening door het ziekenhuis (deels) worden voorkomen. Verschillende transmurale werkgroepen vanuit verschillende zorgorganisaties werken gezamenlijk aan goede zorgpaden voor de patiënt. Dit heeft niet alleen een positief effect op de kwaliteit van de zorg, maar draagt ook bij aan het beperken van zorgkosten.

De maatschappelijke betrokkenheid van het GHZ komt ook tot uiting in het vrijwilligerswerk van veel medewerkers. Als 'ziekenhuis van en voor de regio', wordt zoveel mogelijk met lokale leveranciers gewerkt. Zo werkt het personeelsrestaurant vaak met streekproducten.

Milieu aspecten

Het GHZ heeft de laatste jaren maatregelen getroffen met aantoonbaar energiebesparend effect. Er is sprake van een structurele daling in het gebruik van gas, water en elektra. Zo voldoet de nieuwbouw van het GHZ aan de EPC-norm van 0.92 en is er gezorgd voor optimalisatie van de warmte-koude bronnen. Met de campagne 'Wat je niet gebruikt, staat uit' is aandacht gevraagd voor energiebewust werken. De GHZ CO₂-footprint daalde de laatste vijf jaar van 7.800 tot 6.800 ton (-13%).

Sociale aspecten

Het GHZ hecht aan sociaal/maatschappelijk verantwoord ondernemen. Onder andere de afdeling HRM besteedt hieraan op diverse manieren aandacht. Voorbeelden hiervan zijn het aanbieden van stages en werkervaringsplaatsen voor mensen met een arbeidsbeperking, het vitaal houden van oudere medewerkers, het aanbieden van aangepast werk ter voorkoming van een uitkeringssituatie en het hanteren van een gedragscode, ter voorkoming van bijvoorbeeld discriminatie.

In 2017 heeft de nadruk voor wat betreft goede arbeidsomstandigheden vooral gelegen in de ondersteuning van het programma Duurzame Inzetbaarheid, waarbij medewerker bewust wordt gemaakt welke invloed zij zelf hebben om de mogelijkheid om langdurig in het arbeidsproces te blijven. Bij workshops voor de medewerkers van de verschillende afdelingen is uitgebreid informatie en inzicht gegeven over de middelen die medewerkers tot hun beschikking hebben om zelf actief hun arbeidsomstandigheden te verbeteren (bijvoorbeeld Fysiofit, beeldschermbril, ondersteuning bedrijfsmaatschappelijk werk). Vanuit Arbo is ook ondersteuning gegeven in het realiseren van activiteiten ter bevordering van de vitaliteit van medewerkers, zoals yoga, wandeling, rugmassage. Ook was er aandacht voor psychosociale arbeidsbelasting. Zo is er een pestprotocol opgesteld en geïmplementeerd en op een aantal afdelingen onderzoek gedaan naar alle aspecten van werkdruk en belasting.

Het GHZ verspreidt regelmatig informatie over preventie en gezondheidsbevordering, via verschillende kanalen (bijvoorbeeld de website www.ghz.nl of de Facebookpagina van het ziekenhuis). Een voorbeeld hiervan is het periodieke blog van de diëtisten van het ziekenhuis.

In overleg met de ondernemingsraad is er nagedacht over de toekomst van het Arbobeleid passend bij het nieuwe strategisch plan van het GHZ. Kernpunten hierbij zijn: aandacht voor duurzame inzetbaarheid, aansluiting bij de organisatie van kwaliteit & veiligheid in het GHZ, nieuwe visie op de RI&E en de vorm van beleidsmatige aansturing van Arbo.

Voor onze medewerkers met een arbeidsbeperking zijn intern vaak mogelijkheden gecreëerd voor een passende functie. Daarnaast worden regelmatig medewerkers aangesteld met een status volgens de Participatiewet. Het GHZ haalt dan ook het quotum in het kader van die wet. Voor eventuele herplaatsing van medewerkers buiten de organisatie zijn nieuwe netwerken aangegaan of zijn oude nieuw leven in geblazen.

Economische aspecten

Het GHZ heeft een significante economische meerwaarde als grote regionale werkgever, als kennisinstituut en door het feit dat het behandelen en bevorderen van de gezondheid van patiënten een positief effect heeft op hun participatie op de arbeidsmarkt en in de maatschappij.

Het GHZ voert geen actief sponsorbeleid en geeft slechts bij uitzondering financiële sponsoring aan goede doelen. Het GHZ vindt het echter wel belangrijk om te participeren in regionale initiatieven. Zo kunnen leerlingen van de Goudse Weekendschool jaarlijks een lesdag in het ziekenhuis volgen. Tijdens zo'n lesdag geven bijvoorbeeld verpleegkundigen, artsen of keukenpersoneel een kijkje achter de schermen en krijgen de leerlingen een goed beeld van werken in een ziekenhuis. Tevens faciliteert het GHZ als regionale verhuurlocatie voor de 'Zonnebloemauto'.

Daarnaast levert het GHZ zowel inhoudelijk en financieel een significante bijdrage in het bevorderen van regionale zorgsamenwerking, onder meer via haar inbreng in het Transmuraal Netwerk Midden-Holland.

8. Informatie over onderzoek en ontwikkeling

Binnen het GHZ wordt op verschillende manieren (mee)gewerkt aan onderzoek en aan de nieuwste ontwikkelingen op diverse vakgebieden, zowel medisch inhoudelijk als op werkerreinen van de stafafdelingen. Hieronder worden enkele relevante zaken aangestipt. Het overzicht van de (bijdragen aan) wetenschappelijke publicaties en onderzoeken is te vinden op de website van het GHZ.

Voorbeelden:

- **Toediening parenterale medicatie in de thuissituatie:** Door goede afspraken tussen ziekenhuisapotheek, poliklinische apotheek, transferbureau en ZorgBrug is het mogelijk dat patiënten parenterale medicatie thuis toegediend kunnen krijgen door de technische thuiszorg. Dat betekent dat zij hiervoor niet naar het ziekenhuis hoeven.
- **Vrijwilligers bij patiënten met een risico op delier:** Door bij deze kwetsbare groep patiënten speciaal geschoolde vrijwilligers in te zetten die hen aandacht, houvast en structuur bieden, kan het aantal gevallen van delier worden beperkt. Delier heeft een grote impact op patiënten.
- **Value based healthcare:** In dit pilotproject value based healthcare voor mamma- en colorectale chirurgie kijkt het GHZ samen met de patiënt of en zo ja, hoe de zorg beter kan worden afgestemd op de behoefte van de patiënt. Dankzij deze inzichten, kunnen wij ook aan andere patiënten effectievere en efficiëntere zorg leveren. Doordat zorgverzekeraars vervolgens betere zorg voor een lagere prijs kunnen inkopen, is de hele samenleving gebaat bij de voordelen van deze verbeterslag. Dit komt de kwaliteit alsmede de transparantie van de zorg ten goede.

9. Overige informatie

Rechtmatigheid van zorg

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor de opzet en werking van een effectief systeem, waarmee de betrouwbaarheid van de productieregistratie en de daaruit voortvloeiende facturatie intern beheerst en geborgd wordt. In dit kader is het GHZ in 2017 gestart met het inventariseren van de mogelijkheden van een Horizontaal Toezicht relatie met de zorgverzekeraars. In een Horizontaal Toezicht relatie wordt op basis van gefundeerd vertrouwen samengewerkt met de zorgverzekeraars.

Het GHZ heeft een verbijzonderde interne controlefunctie die de rechtmatigheid van de geleverde zorg controleert.

Derivaten, financiering en liquiditeit

Het GHZ maakt uitsluitend gebruik van derivaten ter afdekking van renterisico's. Bij deze contracten is geen sprake van de zogeheten margin call clause, waardoor het voor de banken niet mogelijk is om bij een mogelijk negatieve waarde van het derivaat de exposure geheel of gedeeltelijk af te laten dekken door het GHZ. Het GHZ hanteert het beleid dat het derivaat gelijk afloopt met de betreffende lening(en) waartegen deze is afgesloten zodat dit risico daarnaast als theoretisch kan worden bestempeld.

De liquiditeitsprognose toont aan dat het GHZ in het komend jaar over voldoende middelen beschikt om de financiële continuïteit te kunnen waarborgen.

Continuïteit

Het GHZ ziet geen reden voor twijfel over de continuïteit van ons ziekenhuis. Wij verwijzen kortheidshalve naar de andere paragrafen hierover in dit Bestuursverslag. Belangrijke partners van het GHZ onderschrijven de missie, visie en zelfstandigheid van ons ziekenhuis. De jaarrekening is dan ook gebaseerd op de veronderstelling van continuïteit. Deze is onderbouwd door het MFP waarmee het GHZ zijn financiële ontwikkelingen op middellange- en lange termijn volgt.

Status compliance met NEN 7510

Het GHZ streeft naar compliance aan de maatregelen die voortvloeien uit de NEN 7510 normering. Een Information Security Officer (CISO) werkt aan de implementatie en naleving van deze maatregelen. De naleving wordt getoetst bij nieuwe ontwikkelingen, projecten en inkooptrajecten. Als voorbereiding op de uitbreiding van de privacywetgeving is een procedure opgesteld voor de naleving van de meldplicht datalekken.

Externe Stakeholders

De samenwerking met externe partijen (stakeholders) is voor het GHZ als netwerkziekenhuis van groot belang. Inzicht in de context is daarom een belangrijk onderwerp binnen het kwaliteits- en veiligheidsmanagementsysteem van het GHZ. In het GHZ is een (ziekenhuisbreed) stakeholderanalyse beschikbaar. Uit deze stakeholderanalyse blijkt dat er behoefte is regionaal samen te werken om hoogwaardige zorg te leveren, het gaat dan bijvoorbeeld om het ontwikkelen van (transmurale) zorgpaden en verschuiving/verplaatsen van zorg.

ICT

In 2017 is de aansluiting tussen het primaire proces en ICT verder geïntensiveerd. O.a. door het starten van het ICT platform en de samenwerking in gebruikersgroepen voor diverse applicaties. Ook op functioneel gebied zijn er een aantal projecten uitgevoerd in samenwerking met het huis. Bijvoorbeeld op het gebied van poliklinisch EVS, Medicatieveiligheid Parenteralia, SMS Herinneringsservice, Videoconsult met Skype, Live Surgery en een pilot rondom Value Based Healthcare.

Binnen de teams Functioneel Beheer en Applicatiebeheer zijn de periodieke releases van de grote ziekenhuisbrede applicaties met goed gevolg uitgevoerd waardoor GHZ up to date blijft. Binnen het team Technisch Beheer is eind 2017 het beheer van storage en back-up geoutsourced. Dit maakt onderdeel uit van de strategie om hoog complex maar generiek werk niet zelf te doen zodat de afdeling zich kan richten op de kennis van de specifieke situatie van GHZ en de aansluiting van ICT op de behoeften van het huis.

10. Toekomstparagraaf

10.1 Vooruitblik op 2018

Het GHZ zal samen met zijn partners brede, kwalitatief hoogwaardige gezondheidszorg voor de inwoners van Midden-Holland in de toekomst zeker stellen. Dit vereist een slagvaardige organisatie die adequaat inspeelt op de voorliggende uitdagingen. Door te kiezen voor het wenkend perspectief van het concept waarde gedreven zorg, is het GHZ in staat innovatie te bevorderen, de kwaliteit van zorg voortdurend te verbeteren en zorg op maat te bieden, passend bij de veranderende zorgvraag. Deze aspecten zullen een centrale rol spelen in het Strategisch Plan 2018-2020 dat in de eerste helft van 2018 zal worden vastgesteld.

In 2018 zullen o.a. onderstaande beleidsthema's op de agenda staan:

- **Optimaliseren organisatie- en managementstructuur RVE's/clusters:** In 2018 zal gestart worden met de implementatie van het plan Optimaliseren organisatie- en managementstructuur RVE's/clusters. Dit plan heeft tot doel meer grip te krijgen op zorgprocessen (procesoptimalisatie), betere samenwerking, meer effectiviteit en minder bureaucratie.
- **VIPP:** Het GHZ neemt deel aan het Versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professional (VIPPP). In 2018 zal een groot deel van de implementatie van dit project plaatsvinden.
- **Acute zorg:** Om de doorstroming vanuit de SEH te bevorderen, zal in 2018 stapsgewijs worden toegewerkt naar het realiseren van een ziekenhuisbrede acute opnameafdeling (AOA). Daarnaast zullen in 2018 regionale afspraken worden gemaakt over de acute opvang van zowel psychiatrische als oudere patiënten met als doel het aantal onterechte opnames tegen te gaan.
- **Niet-verzekerde zorg:** Het GHZ stelt in 2018 samen met het MSB Gouda een plan op met als doel de niet-verzekerde zorg verder uit te bouwen voor de patiënten in de regio.
- **Hercertificering 2018 ISO/NTA:** In het eerste kwartaal vindt de hercertificeringsaudit plaats.
- **Programma Gedeelde Zorg:** Het GHZ zal in 2018 het voortouw nemen bij de verdere totstandkoming van geïntegreerde zorg in de regio.
- **E-health:** De ontwikkelingen op het gebied van e-health en digitalisering bieden kansen voor het organiseren van zorg dicht bij de patiënt, onder andere door zelfzorg en -diagnostiek. Het GHZ wil in 2018 onderzoeken welke vormen van e-health aangeboden kunnen worden om de kwaliteit van zorg te verbeteren en capaciteit vrij te spelen om de veranderende zorgvraag te absorberen.

10.2 Ontwikkeling van invloed op omzet en rentabiliteit

Voor het boekjaar 2018 is een begroting opgesteld met een positief resultaat van € 2,2 miljoen. De begrote zorgomzet wordt volledig afgedekt door de voor 2018 afgesloten zorgcontractering. Het GHZ continueert haar begrotingsdiscipline en heeft een aantal milestones benoemd waarover maandelijks verantwoording wordt afgelegd over voortgang en financiële consequenties. Het GHZ verwacht in het kader van herfinanciering de bestaande kasgeldlening van € 70 miljoen om te zetten in een bancaire lening van € 30 miljoen en een geborgde lening van € 40 miljoen.

Bijlage I: Raad van Bestuur: nevenfuncties

Naam Functie in Raad van Bestuur	Nevenfuncties
G.J.M. Barnasconi (m) voorzitter	<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter Nationaal Bestuur Zonnebloem • Lid van bestuur Groene Hart Diagnostisch Centrum • Voorzitter Raad van Toezicht Museum Gouda
Ir. M.J. Verdier (v) lid	<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter RvC van Extra Zorg B.V. tot 1 november 2017 • Voorzitter Transmuraal Netwerk Midden-Holland, tot 1 november 2017 • Voorzitter Werkbedrijf Midden-Holland • Bestuurslid VNO-NCW RijnGouwe • Voorzitter Raad van Toezicht Cardea • Vicevoorzitter Raad van Toezicht Philadelphia

Bijlage II: Raad van Toezicht: samenstelling en functies

Naam, functie en aandachtsgebieden in RvT	Overige functies
Prof. dr. G.H. Blijham (m), voorzitter Aandachtsgebieden: <ul style="list-style-type: none"> • Zorg en zorgstrategie • Sturing en besturing • Externe relaties en media 	<u>Toezicht</u> <ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter Raad van Toezicht Academisch Hospice Demeter, de Bilt. • Voorzitter Raad van Toezicht Huisartspraktijk Essenkamp, de Bilt. • Voorzitter Raad van Toezicht Academisch Ziekenhuis Maastricht, Maastricht • Lid Raad van Toezicht Nederlands Kanker Instituut/Anthonie van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam, voorzitter audit commissie. • Voorzitter Board of Trustees, Ndlovu Care Group, Groblersdal Zuid Afrika. • President-Commissaris Julius Clinical BV, Zeist. • Lid Raad van Toezicht, Stichting St. Annadal, Maastricht. <u>Advies</u> <ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter Medical Advisor Board, Technische Universiteit Eindhoven <u>Overig</u> <ul style="list-style-type: none"> • Docent Toezicht in de Zorg, Commissariscyclus, Universiteit Nijenrode • Lid bestuur Stichting John en Marine van Vlissingen • Voorzitter Stichting N. Huffels • Lid Comité van Aanbeveling Stichting Tubereuze Sclerose Nederland • Lid Raad van Toezicht en Advies Medische Studenten Faculteitsvereniging Utrecht Sams
J.S. van der Heide (m) Aandachtsgebieden: <ul style="list-style-type: none"> • Medische, paramedische en verpleegkundige vraagstukken en kwaliteit 	<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter Raad van Toezicht ZGV • Lid Raad van Toezicht WZUV • Lid Raad van Toezicht Lelie Zorggroep • Auditor NIAZ • Arbitrer Scheidsgerecht gezondheidszorg

Naam, functie en aandachtsgebieden in RvT	Overige functies
P. Hoogendoorn RA (m) Aandachtsgebieden: <ul style="list-style-type: none"> • Financieel-economische deskundigheid • Bestuurs- en besturingsdeskundigheid • Regionale samenwerkingsvraagstukken 	<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter RvC van Dorp Installatietechniek BV • Voorzitter Raad van Advies SONatural BV
Prof. dr. G van der Wal (m) Aandachtsgebieden: <ul style="list-style-type: none"> • Patiënt- en consumentenbelangen • Medische, paramedische en verpleegkundige vraagstukken/kwaliteit en patientveiligheid 	<ul style="list-style-type: none"> • Lid RvT UMC Utrecht • Vicevoorzitter RvT Zorggroep Almere • Voorzitter ZonMw programma Palliantie-Nationaal Programma Palliatieve Zorg • Voorzitter Raad van Advies Prinses Maxima Centrum – Shared Care UMC's • Vicevoorzitter RvC Medisch Centrum Slotervaart Amsterdam • Voorzitter Stuurgroep ABS-artsen KNMG • Voorzitter commissie Wiegendood Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg • Voorzitter Beleidscollege SCEN
S. el Yaakoubi (v) Aandachtsgebieden: <ul style="list-style-type: none"> • Patiënten- en consumentenbelangen • Arbeidsvoorwaarden, personeel, Ondernemingsraad 	<ul style="list-style-type: none"> • ZZP er: interim manager bij diverse gemeenten
Drs. W. Zoetewij (m) Aandachtsgebieden: <ul style="list-style-type: none"> • Financieel-economische deskundigheid • Juridische deskundigheid • Bouw, gebouwen en onderhoud 	<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter RvT Gemiva-SVG • Voorzitter bestuur Diaconessenstichting De Wijk • Voorzitter bestuur Dr. Hofsteestichting Alkmaar • Lid Raad van Beroep tuchtrecht organisaties advies • Voorzitter bestuur Stichting Steunfonds PCHBOU • Voorzitter bestuur Justice en Care Nederland

Bijlage III: Lijst met gebruikte afkortingen

AOA	Acute Opname Afdeling
AP	Autoriteit Persoonsgegevens
AVA	Algemene Vergadering van Aandeelhouders
AVG	Algemene verordening gegevensbescherming
BIG	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
CBT	Crisisbeleidsteam
CISO	Coöperatie Informatie Security Officer
CMT	Convenant Medische Technologie
CR	Cliëntenraad
DigiMV	Digitale Maatschappelijke Verantwoording
DOT	DBC's op weg naar Transparantie
EPC	Energieprestatiecoëfficiënt
EVS	Elektronisch Voorschrijf Systeem
GHDC	Groene Hart Diagnostisch Centrum
GHZ	Groene Hart Ziekenhuis
HAP MH	Huisartsenpost Midden-Holland
HMC	Haaglanden Medisch Centrum
HRM	Human Resource Management
IC	Intensive Care
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IGJ	Inspectie voor de Gezondheidszorg en jeugd
ISO/NTA	International Standardisation Organization /Nederlands Technische afspraak
LUMC	Leids Universitair Medisch Centrum
MFP	Meerjaren financieel plan
MKA	Meldkamer Ambulance
MSB	Medisch Specialistisch Bedrijf
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OCT	Operationeel Crisis Team
OR	Ondernemingsraad
PDCA-cyclus	Plan, Do, Check, Act - cyclus
PRI	Prospectieve risico inventarisaties
RCC	Risk Compliance & Control
RI&E	Risico Inventarisatie en Evaluatie
RVE	Resultaat Verantwoordelijke Eenheid
RvT	Raad van Toezicht
SEH	Spoed Eisende Hulp
V&V	Verpleegkundigen en verzorgenden
VIM	Veilig Incidenten Melden
VIPP	Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt & Professional
VMS	Vereniging Medische Staf
VMS-D	Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband
VVB	Vereniging Verpleegkundige Beroepsgroep
WBP	Wet Bescherming Persoonsgegevens
WFZ	Waarborgfonds voor de Zorgsector
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
WTZi	Wet Toelating Zorginstellingen
ZBC	Zelfstandig Behandel Centrum
ZIROP	Ziekenhuis Rampen Opvang Plan

Bijlage IV: Jaarrekening 2017

Jaarrekening 2017

Stichting Groene Hart Ziekenhuis

INHOUDSOPGAVE		Pagina
1	Jaarrekening	3
1.1	Balans per 31 december 2017 (na resultaatbestemming)	4
1.2	Resultatenrekening over 2017	5
1.3	Kasstroomoverzicht over 2017	6
1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	7
1.5	Toelichting op de balans	15
1.6	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	24
1.7	Mutatieoverzicht financiële vaste activa	25
1.8	Overzicht langlopende schulden	26
1.9	Toelichting op de resultatenrekening	27
2	Overige gegevens	35
2.1	Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	36
2.2	Statutaire regeling resultaatbestemming	36
2.3	Resultaatbestemming	36
2.4	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	36

1. JAARREKENING

1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2017 (na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-17</u>	<u>31-dec-16</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	1	161.133.262	170.033.926
Financiële vaste activa	2	<u>997.683</u>	<u>2.271.627</u>
Totaal vaste activa		162.130.945	172.305.553
Vlottende activa			
Vorraden	3	1.536.576	1.670.656
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-ZP	4	183.046	1.042.781
Debiteuren en overige vorderingen	5	<u>18.044.507</u>	<u>19.405.618</u>
Totaal vlottende activa		19.764.129	22.119.054
Totaal Activa		<u><u>181.895.074</u></u>	<u><u>194.424.607</u></u>
PASSIVA			
Eigen vermogen			
Kapitaal	6	136	136
Algemene en overige reserves		<u>36.859.091</u>	<u>35.057.453</u>
Totaal eigen vermogen		36.859.227	35.057.589
Vorzieningen	7	7.235.610	8.347.100
Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	8	49.748.064	55.269.651
Kortlopende schulden (ten hoogste een jaar)			
Overige kortlopende schulden	9	88.052.173	95.750.267
Totaal Passiva		<u><u>181.895.074</u></u>	<u><u>194.424.607</u></u>

1.2 RESULTATENREKENING OVER 2017

	<u>Ref.</u>	<u>2017</u>	<u>2016</u>
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Opbrengsten zorgprestaties	13	195.549.729	190.030.963
Subsidies	14	7.604.369	7.352.598
Overige bedrijfsopbrengsten	15	<u>4.793.932</u>	<u>4.849.132</u>
Som der bedrijfsopbrengsten		207.948.030	202.232.693
BEDRIJFSLASTEN			
Personeelskosten	16	96.639.121	94.739.019
Afschrijvingen op materiële vaste activa	17	16.578.468	15.426.136
Honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten	18	30.064.414	28.933.016
Overige bedrijfskosten	19	<u>58.827.229</u>	<u>57.983.826</u>
Som der bedrijfslasten		202.109.232	197.081.997
BEDRIJFSRESULTAAT		5.838.798	5.150.696
Financiële baten en lasten	20	(4.037.160)	(4.080.876)
RESULTAAT BOEKJAAR		<u>1.801.638</u>	<u>1.069.819</u>
RESULTAATBESTEMMING			
		<u>2017</u>	<u>2016</u>
		€	€
Het resultaat is als volgt bestemd:			
Algemene en overige reserves		<u>1.801.638</u>	1.069.819
		<u>1.801.638</u>	<u>1.069.819</u>

1.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2017

	Ref.	2017		2016	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			5.838.798		5.150.696
Aanpassingen voor:					
- resultaat deelnemingen	20	(6.724)		62.489	
- afschrijvingen	17	16.578.468		15.426.136	
- mutaties voorzieningen	7	<u>(1.111.490)</u>		<u>(666.523)</u>	
			15.460.254		14.822.102
Veranderingen in vlottende middelen:					
- voorraden	3	134.080		(5.658)	
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	4	859.735		(6.524.857)	
- vorderingen	5	1.361.111		22.952.642	
- vorderingen/schulden uit hoofde van bekostiging		-		2.079.731	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	9	<u>2.140.660</u>		<u>(4.663.801)</u>	
			4.495.586		13.838.057
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			<u>25.794.638</u>		<u>33.810.855</u>
Ontvangen interest	20	66.600		86.557	
Betaalde interest	20	<u>(4.097.036)</u>		<u>(4.229.922)</u>	
			<u>(4.030.436)</u>		<u>(4.143.365)</u>
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			<u>21.764.202</u>		<u>29.667.490</u>
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings materiële vaste activa	1	(7.677.804)		(8.350.168)	
Aflossing leningen		1.400.000		-	
Overige investeringen in financiële vaste activa	2	<u>(126.057)</u>		<u>13.771</u>	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			<u>(6.403.861)</u>		<u>(8.336.397)</u>
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	8	1.463.342		2.325.526	
Aflossing langlopende schulden	8	(7.202.011)		(7.036.902)	
Mutatie schulden aan banken	9	<u>(9.621.672)</u>		<u>(16.619.717)</u>	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			<u>(15.360.341)</u>		<u>(21.331.093)</u>
Mutatie geldmiddelen			<u>-</u>		<u>-</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari			-		-
Stand geldmiddelen per 31 december			<u>-</u>		<u>-</u>
Mutatie geldmiddelen			<u>-</u>		<u>-</u>

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.1 Algemeen

Activiteiten

Stichting Groene Hart Ziekenhuis is een ondernemend algemeen ziekenhuis en vervult een belangrijke functie in de regio Midden-Holland.

Stichting Groene Hart Ziekenhuis exploiteert het ziekenhuis, dat op vier locaties zorg levert:

- de Bleulandlocatie aan de Bleulandweg in Gouda
- de regiolocatie in Nieuwerkerk aan den IJssel
- de regiolocatie in Schoonhoven
- de regiolocatie in Bodegraven

De patiëntenzorg van Stichting Groene Hart Ziekenhuis richt zich op het realiseren van optimale gezondheidswinst. Het ziekenhuis biedt daarbij een hoog niveau van diagnostiek, behandeling, verpleging en verzorging.

Stichting Groene Hart Ziekenhuis speelt een actieve rol in de samenwerking met ketenpartners en participeert in preventieve zorg. Kennis en expertise staan ter beschikking van andere zorgaanbieders. Daarnaast verzorgt Stichting Groene Hart Ziekenhuis medisch specialistische, verpleegkundige en andere opleidingen.

Vestigingsadres

Stichting Groene Hart Ziekenhuis is gevestigd op Bleulandweg 10, 2803 HH te Gouda, dit is tevens de statutaire vestigingsplaats.

Groepsverhoudingen

Stichting Groene Hart Ziekenhuis staat aan het hoofd van de groep met als groepsmaatschappij Groene Hart Extra Zorg B.V.. Groene Hart Extra Zorg B.V. is 100% eigenaar van de volgende besloten vennootschappen.

- Groene Hart Dieetadvies B.V.
- Groene Hart Zorginvesteringen B.V.
- Groene Hart Ergotherapie B.V.
- Groene Hart Logopedie Advies B.V.

Groene Hart Zorginvesteringen B.V. heeft via de commanditaire vennootschap Poliklinische Apotheek Midden-Holland C.V. een 7% kapitaalbelang in de Poliklinische Apotheek Midden-Holland B.V..

Consolidatie van de groepsmaatschappijen in de jaarrekening van Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft op basis van artikel 407 lid 2 BW2 niet plaatsgevonden.

De omvang van het vermogen en resultaat van de groepsmaatschappijen is opgenomen bij de toelichting op de balans bij 1.5.2. Financiële vaste activa.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi, de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, in het bijzonder Richtlijn 655 Zorginstellingen.

Continuïteitsveronderstelling

De jaarrekening is gebaseerd op de continuïteitsveronderstelling. Dit is afgeleid uit het meerjaren financiële plan waarmee Stichting Groene Hart Ziekenhuis haar financiële ontwikkeling op middellange- en lange termijn volgt.

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Verbonden rechtspersonen

Alle groepsmaatschappijen en de deelnemingen toegelicht onder de toelichting op de financiële vaste activa, worden aangemerkt als verbonden partij.

Er bestaat een verbondenheid tussen de verbonden maatschappijen en Stichting Groene Hart Ziekenhuis door middel van service level agreements, rekening couranten en door aandelenbezit.

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. In het kasstroomoverzicht wordt onderscheid gemaakt tussen kasstromen uit operationele, investerings- en financieringsactiviteiten. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen, met uitzondering van deposito's met een looptijd langer dan drie maanden. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. De (des)investeringen uit materiele vaste activa en overige investeringen in financiële vaste activa zijn opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten. De opgenomen leningen, aflossingen op schulden en de mutaties aan de banken zijn als kasstromen voor financieringsactiviteiten aangemerkt. De betaling van de leasetermijnen uit hoofde van financial lease zijn voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als een uitgave uit financieringsactiviteiten aangemerkt en voor het gedeelte dat betrekking heeft op interest als een uitgave uit operationele activiteiten.

1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

Activa en passiva worden tegen nominale waarde 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 opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar Stichting Groene Hart ziekenhuis zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans, als een transactie met betrekking tot het actief of de verplichting niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen als een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische 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 jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van Stichting Groene Hart Ziekenhuis.

Schattingswijzigingen

In 2017 hebben zich geen schattingswijzigingen voorgedaan.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management zich oordelen vormt, schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

Materiële vaste activa

Bedrijfsgebouwen en -terreinen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs plus bijkomende kosten of vervaardigingsprijs onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur, rekening houdend met restwaarde. Op terreinen wordt niet afgeschreven. Overige vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs inclusief direct toerekenbare kosten, onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur, rekening houdend met restwaarde.

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

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

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

De gehanteerde afschrijvingspercentages zijn:

- 2% -gebouwen
- 5% -terreinvoorzieningen, verbouwingen, installaties en trekkingsrechten
- 10-15%-inrichting, medische apparatuur en instandhouding
- 12,5% -PET/CT-scan
- 20% -automatiseringsapparatuur en auto's
- 4% -parkeergarage
- 10% -installaties parkeergarage

De materiële vaste activa, waarvan Stichting Groene Hart Ziekenhuis krachtens een financial leaseovereenkomst de economische eigendom heeft, worden geactiveerd. De uit de financial leaseovereenkomst voortvloeiende verplichting wordt als schuld verantwoord. De in de toekomstige leasetermijn begrepen interest wordt gedurende de looptijd van de financial leaseovereenkomst ten laste van het resultaat gebracht.

Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft getoetst of er sprake is van een mogelijke impairment. Uit deze toets is gebleken dat hiervan geen sprake is. Derhalve is geen correctie noodzakelijk ten aanzien van de verwachte resterende levensduur van het huidige vaste activa complex.

Voor de toekomstige kosten van groot onderhoud aan de bedrijfsgebouwen is een voorziening voor groot onderhoud gevormd.

Bijzondere waardevermindering

Vaste (materiële en financiële) activa met een lange levensduur worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van het actief te vergelijken met de geschatte contante waarde van de 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. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren.

Bij de bepaling van de contante waarde van de toekomstige kasstromen heeft Stichting Groene Hart Ziekenhuis een rentepercentage van 4,68% en een marginale omzetgroei verondersteld. Het rentepercentage is gebaseerd op de gemiddelde rentekosten op de financiering van de activa van Stichting Groene Hart Ziekenhuis.

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Financiële vaste activa

Deelnemingen

Deelnemingen, waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de vermogensmutatiemethode (nettovermogenswaarde). Wanneer 20% of meer van de stemrechten uitgebracht kan worden, wordt ervan uitgegaan dat er invloed van betekenis is.

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 waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, wordt deze op nihil gewaardeerd. Indien en voor zover Stichting Groene Hart Ziekenhuis in deze situatie geheel of gedeeltelijk instaat voor de schulden van de deelneming, dan wel het stellige voornemen heeft de deelneming tot betaling van haar schulden in staat te stellen, wordt hiervoor een voorziening getroffen.

De eerste waardering van gekochte deelnemingen is gebaseerd op de reële waarde van de identificeerbare activa en passiva op het moment van acquisitie. Voor de vervolgwaardering worden de grondslagen toegepast die gelden voor deze jaarrekening, uitgaande van de waarden bij eerste waardering.

Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Indien sprake is van een bijzondere waardevermindering vindt waardering plaats tegen de realiseerbare waarde; afwaardering vindt plaats ten laste van de resultatenrekening.

Langlopende vorderingen

De onder financiële vaste activa opgenomen vorderingen op deelnemingen worden initieel gewaardeerd tegen de reële waarde, gewoonlijk de nominale waarde, onder aftrek van noodzakelijk geachte voorzieningen. Vervolgens worden deze vorderingen gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs.

Overige kapitaalbelangen

De kapitaalstorting bij de onderlinge waarborg maatschappij Centramed is gewaardeerd tegen nominale waarde.

De waarderingsgrondslagen van de overige effecten opgenomen onder de financiële vaste activa zijn gelijk aan de waarderingsgrondslagen voor de effecten onder de vlottende activa.

Vervreemding van vaste activa

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

Voorraden

Voorraden zijn gewaardeerd tegen de kostprijs onder toepassing van de FIFO-methode (First in, First out).

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Financiële instrumenten

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

Financiële instrumenten omvatten tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten). Financiële instrumenten worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)agio en de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen. Indien instrumenten niet zijn gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de resultatenrekening, maken eventuele direct toerekenbare transactiekosten deel uit van de eerste waardering.

In contracten besloten financiële instrumenten die niet worden gescheiden van het basiscontract, worden verwerkt in overeenstemming met het basiscontract. Na de eerste opname worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd.

Verstreckte leningen en overige vorderingen

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

Overige financiële verplichtingen

Financiële verplichtingen die geen deel uitmaken van een handelsportefeuille worden tegen geamortiseerde kostprijs gewaardeerd op basis van de effectieve-rentemethode.

Afgeleide financiële instrumenten

Afgeleide financiële instrumenten worden gewaardeerd tegen kostprijs of lagere marktwaarde. Stichting Groene Hart Ziekenhuis past hedge accounting volgens het kostprijshedgemodel toe. Eerste waardering van het betreffende financiële instrument vindt plaats tegen reële waarde. Zolang het afgeleide instrument betrekking heeft op afdekking van het specifieke risico van een toekomstige transactie die naar verwachting zal plaatsvinden, vindt geen herwaardering van dit instrument plaats. Zodra de verwachte toekomstige transactie leidt tot verantwoording in de resultatenrekening wordt de met het afgeleide instrument samenhangende winst of verlies in de resultatenrekening verwerkt.

Indien afgeleide instrumenten aflopen of worden verkocht, worden de afdekkingsrelaties beëindigd. De cumulatieve winst die of het cumulatieve verlies dat tot dat moment nog niet in de resultatenrekening was verwerkt, wordt als overlopende post in de balans opgenomen totdat de afgedekte transacties plaatsvinden. Indien transacties naar verwachting niet meer plaatsvinden, wordt de cumulatieve winst of het cumulatieve verlies overgeboekt naar de resultatenrekening.

Stichting Groene Hart Ziekenhuis documenteert de hedgerelaties in specifieke hedge documentatie en toetst periodiek de effectiviteit van de hedgerelaties door vast te stellen dat geen sprake is van overhedges. Indien afgeleide instrumenten niet langer voldoen aan de voorwaarden voor hedge accounting, aflopen of worden verkocht of wanneer de instelling niet langer kiest voor hedge accounting wordt hedge accounting beëindigd. De tot dat moment in het vermogen verantwoorde resultaten blijven in het eigen vermogen uitgesteld tot het moment dat de toekomstige transactie plaatsvindt. Indien de transactie naar verwachting niet meer plaatsvindt, worden de in het eigen vermogen uitgestelde cumulatieve hedge resultaten naar de resultatenrekening gebracht.

Onderhanden projecten uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten

De onderhanden projecten uit hoofde van DBC's worden gewaardeerd op basis van het tussentijds afgeleide product (huidige opbrengstwaarde). Op de onderhanden projecten zijn de voorschotten die hiervoor zijn ontvangen van verzekeraars in mindering gebracht.

Vorderingen

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde van de tegenprestatie. Handelsvorderingen worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Als de ontvangst van de vordering is uitgesteld op grond van een verlengde overeengekomen betalingstermijn wordt de reële waarde bepaald aan de hand van de contante waarde van de verwachte ontvangsten en worden er op basis van de effectieve rente rente-inkomsten ten gunste van de resultatenrekening gebracht. Voorzieningen wegens oninbaarheid worden in mindering gebracht op de boekwaarde van de vordering.

Liquide middelen

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

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Vorzieningen (algemeen)

Vorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan 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 de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen af te wikkelen, tenzij anders vermeld.

Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

Voorziening groot onderhoud

De voorziening groot onderhoud wordt gevormd voor verwachte kosten inzake periodiek onderhoud van panden, installaties e.d., gebaseerd op een meerjaren onderhoudsplan.

Voorziening asbestsanering

De voorziening asbestsanering wordt gevormd voor verwachte kosten inzake verwijdering asbest.

Voorziening claims, geschillen en rechtsgedingen

De voorziening claims, geschillen en rechtsgedingen is gebaseerd op de nominale waarde van de verwachte kosten die voortvloeien uit lopende claims. Voor claims uit hoofde van beroepsaansprakelijkheid wordt rekening gehouden met de mate waarin deze verzekerd zijn.

Voorziening jubileumuitkeringen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen, gebaseerd op salarisgegevens 2017 en de inschatting van de kans dat de medewerker hiervoor in aanmerking gaat komen. Bij het contant maken is -vanwege de lange looptijd van de uitstaande verplichtingen- de marktrente van hoogwaardige ondernemingsobligaties gehanteerd, verhoogd met de voor het Groene Hart Ziekenhuis geldende renteopslag (3,8%).

Voorziening langdurig zieken

De voorziening langdurig zieken is gebaseerd op de nominale waarde van de verwachte kosten die voortvloeien uit verplichtingen die ontstaan als gevolg van langdurig ziekteverzuim.

Voorziening persoonlijk levensfasebudget (zonder toerekening aan jaren)

De voorziening persoonlijk levensfasebudget (PLB) betreft een voorziening uit hoofde van een CAO verplichting (2009) in het kader van de overgangsregeling 45+. Het PLB kwalificeert als een beloning met opbouw van rechten. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst eenmalig uit te keren PLB-uren. De berekening is gebaseerd op de CAO-bepalingen, blijfkans, leeftijd en resterende dienstjaren tot het bereiken van de 55-jarige leeftijd. Bij het contant maken is de marktrente van hoogwaardige ondernemingsobligaties gehanteerd (1,5%).

Schulden

Schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Transactiekosten die direct zijn toe te rekenen aan de verwerving van de schulden worden in de waardering bij eerste verwerking opgenomen. Schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, zijnde het ontvangen bedrag rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten.

Het verschil tussen de bepaalde boekwaarde en de uiteindelijke aflossingswaarde wordt op basis van de effectieve rente gedurende de geschatte looptijd van de schulden in de resultatenrekening als interestlast verwerkt.

Operationele leasing

Bij Stichting Groene Hart Ziekenhuis bestaan leasecontracten waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan het eigendom verbonden zijn, niet bij Stichting Groene Hart Ziekenhuis ligt. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Verplichtingen uit hoofde van operationele leasing worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de resultatenrekening over de looptijd van het contract.

Financial leasing

Stichting Groene Hart Ziekenhuis huurt op basis van een huurovereenkomst die gekwalificeerd wordt als een financial leaseovereenkomst. Hierbij heeft Stichting Groene Hart Ziekenhuis grotendeels de voor- en nadelen verbonden aan het economisch eigendom van deze activa. Deze activa worden geactiveerd in de balans bij aanvang van het leasecontract en verwerkt tegen de reële waarde van het leaseobject of, indien deze lager is, tegen de contante waarde van de minimale leasebetalingen. De te betalen leasebetalingen worden verdeeld in een aflossings- en een rentecomponent. De leaseverplichtingen worden exclusief de rentecomponent opgenomen onder de langlopende schulden. De rentecomponent wordt gedurende de looptijd van het contract verantwoord in de winst- en verliesrekening met een vast rentepercentage over de gemiddelde resterende aflossingscomponent. De relevante activa worden afgeschreven over de resterende gebruiksduur.

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen.

Baten worden in de resultatenrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verlichting, 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.

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 resultatenrekening 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.

Opbrengst zorgprestaties

Bij het bepalen van de DBC-omzet 2017 heeft Stichting Groene Hart Ziekenhuis de algemene grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gevolgd zoals hierboven opgenomen.

Subsidies

Exploitatiesubsidies worden als baten verantwoord in de resultatenrekening in het jaar waarin de gesubsidieerde kosten zijn gemaakt of de opbrengsten zijn gederfd.

Overige bedrijfsopbrengsten

Opbrengsten uit de verkoop van goederen worden verwerkt zodra alle belangrijke rechten en risico's met betrekking tot de eigendom van de goederen zijn overgedragen aan de koper.

Verantwoording van opbrengsten uit de levering van diensten geschiedt naar rato van de geleverde prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum in verhouding tot de in totaal te verrichten diensten.

Personeelsbeloning

Algemeen:

Het aantal werknemers dat werkzaam is in het buitenland is nul.

Beleidsregels toepassing WNT:

Voor de uitvoering van de wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semi-publieke sector (WNT) heeft Stichting Groene Hart Ziekenhuis zich gehouden aan de Beleidsregels toepassing WNT en deze als normenkader bij het opmaken van deze jaarrekening gehanteerd.

Periodiek betaalbare beloningen:

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voor zover ze verschuldigd zijn aan werknemers.

1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Pensioenen

Stichting Groene Hart 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 Stichting Groene Hart Ziekenhuis.

De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting Groene Hart Ziekenhuis betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer.

Het bestuur van het pensioenfonds besluit jaarlijks of de pensioenrechten worden geïndexeerd. Het pensioenfonds kan pas volledig indexeren bij een dekkingsgraad van ruim 124%.

De dekkingsgraad per december 2017 bedroeg 101,1%. Het pensioenfonds mag niet langer dan 5 jaar onder de minimale dekkingsgraad zitten van 104,2%. Als dat toch gebeurt, moet het pensioenfonds de pensioenen verlagen.

Stichting Groene Hart 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. Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Er is slechts sprake van één pensioenfonds. Er zijn geen andere (buitenlandse) pensioenregelingen en ook de leden van de Raad van Bestuur bouwen hun pensioen bij dit fonds op. Er is geen sprake van aandelenoptie- of aandelenbonusregelingen.

Maandelijks worden achteraf de pensioenpremies aan het pensioenfonds voldaan. Op grond van de pensioenverplichting wordt een maandelijks reserve gemaakt op basis van de pensioenpremies van het voorgaande jaar, de verwachte loonontwikkeling en eventuele herziening van de pensioenpremie.

Honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten

Verantwoording van honorariumkosten vrijgevestigd medische specialisten geschiedt naar rato van de geleverde prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum in verhouding tot de in totaal te verrichten diensten. De opbrengsten zorgprestaties zijn inclusief de honorariumvergoedingen voor de medisch specialisten. Opbrengsten zorgprestaties worden verantwoord wanneer gerealiseerd. De verdeling van de opbrengsten voor het ziekenhuis en de opbrengsten voor de vrijgevestigd medisch specialisten vindt plaats op basis van gemaakte afspraken tussen het ziekenhuis en de vrijgevestigd medisch specialisten (Medisch Specialistisch Bedrijf Gouda en de maatschap neurochirurgie). Onder de kosten zijn samenhangend met deze post vergoedingen aan de vrijgevestigd medisch specialisten verantwoord.

Rentebaten en rentelasten

Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de betreffende activa en passiva. Bij de verwerking van de rentelasten wordt rekening gehouden met de verantwoorde transactiekosten op de ontvangen leningen die als onderdeel van de berekening van de effectieve rente worden meegenomen.

Resultaat deelnemingen

Het resultaat is het bedrag waarmee de boekwaarde van de deelneming sinds de voorafgaande jaarrekening is gewijzigd als gevolg van het door de deelneming behaalde resultaat voor zover dit aan Stichting Groene Hart Ziekenhuis wordt toegerekend.

1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

	<u>31-dec-17</u>	<u>31-dec-16</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	93.252.532	98.957.518
Machines en installaties	33.546.001	36.104.159
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	34.334.729	34.972.249
Totaal materiële vaste activa	<u>161.133.262</u>	<u>170.033.926</u>

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
	€	€
Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:		
Boekwaarde per 1 januari	170.033.926	177.109.894
Bij: investeringen	7.677.804	8.350.168
Af: afschrijvingen	16.578.468	15.426.136
Af: terugname geheel afgeschreven activa	6.618.192	10.667.123
Bij: terugname geheel afgeschreven activa	6.618.192	10.667.123
Boekwaarde per 31 december	<u>161.133.262</u>	<u>170.033.926</u>

Toelichting:

De huidige totale grondwaarde zoals opgenomen in de WOZ-waardebepaling 2017 bedraagt € 14,8 miljoen.

Van de boekwaarde van de materiële vaste activa per 31 december 2017 is € 3,1 miljoen gefinancierd op basis van financial lease.

De afschrijvingslasten zijn met € 1,2 miljoen gestegen vanwege de eenmalige afwaardering van een actief tot op marktwaarde.

Voor het mutatieoverzicht materiële vaste activa verwijzen we naar paragraaf 1.6.

De bedrijfsgebouwen, machines en installaties dienen als zekerheid voor het WfZ en voor de leningen bij ABN AMRO N.V. en ING Bank N.V. Zie hiervoor ook de toelichting op de langlopende leningen.

2. Financiële vaste activa

	<u>31-dec-17</u>	<u>31-dec-16</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Deelnemingen	290.602	297.327
Overige vorderingen	707.081	1.974.300
Totaal financiële vaste activa	<u>997.683</u>	<u>2.271.627</u>

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
	€	€
Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:		
Boekwaarde per 1 januari	2.271.627	2.285.398
Kapitaalstorting	-	-
Resultaat deelnemingen	(6.724)	53.689
Aflossing lening Medisch Specialistisch Bedrijf Gouda	(1.400.000)	-
Mutatie ledenrekening Centramed	132.781	(76.260)
Aandeel Samenwerkende Ziekenhuizen West-Nederland Coöperatief U.A.	-	8.800
Boekwaarde per 31 december	<u>997.684</u>	<u>2.271.627</u>

1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

Toelichting:

De deelnemingen betreffen Groene Hart Extra Zorg B.V., Zorgbrug B.V., Nederlandse Obesitas Kliniek West B.V. en Samenwerkende Ziekenhuizen West- Nederland Coöperatief U.A. .

De deelneming in Groene Hart Extra Zorg B.V. is gewaardeerd op nihil vanwege het negatief eigen vermogen.

De deelneming in Zorgbrug B.V. is gewaardeerd op € 26.480, zijnde 48,88% van het eigen vermogen op basis van de jaarrekening 2016.

De deelneming in Nederlandse Obesitas Kliniek West B.V. is gewaardeerd op € 219.327 zijnde 8,16% van het eigen vermogen na dividenduitkering 2016. Het aandeel in het eigen vermogen van Samenwerkende Ziekenhuizen West-Nederland Coöperatief U.A. is op basis van de jaarrekening 2016 gewaardeerd op € 44.796 (33,3% van het eigen vermogen per 31-12-2016).

De overige vorderingen bestaan uit het saldo van € 357.081 op de ledenrekening met Centramed (Centramed is een onderlinge waarborgmaatschappij ten behoeve van het afdekken van medische risico's en algemene bedrijfsaansprakelijkheidsrisico's) en een lening die verstrekt is aan de Politheek Midden Holland B.V. van € 350.000 in twee delen van € 100.000 (looptijd 10 jaar, eerste aflossing 2018) en € 250.000 (looptijd 5 jaar, eerste aflossing 2018), tegen een rente van 5,5%.

De verstrekte lening ad. € 1,4 miljoen aan het Medisch Specialistisch Bedrijf Gouda is in 2017 afgelost.

Een nadere specificatie van de financiële vaste activa is opgenomen onder hoofdstuk 1.7.

1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal €	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen €	Resultaat €
<u>Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:</u>					
Groene Hart Extra Zorg B.V., Gouda	Activiteiten o.h.g.v. de gezondheidszorg	18.000	100%	(26.650)	89.256
Zorgbrug B.V., Gouda	Optimaliseren van transmurale zorg	6.000	49%	54.174 <i>Cijfers 2016</i>	36.174 <i>Cijfers 2016</i>
Samenwerkende Ziekenhuizen West-Nederland Coöperatief U.A., Gouda	Het gezamenlijk inspannen voor nieuwe, betere en goedkopere zorg	-	33%	134.400 <i>Cijfers 2016</i>	- <i>Cijfers 2016</i>
<u>Zeggenschapsbelangen:</u>					
Stichting Groene Hart Diagnostisch Centrum, Gouda	Bevorderen van de volksgezondheid	-	0%	92.158 <i>Cijfers 2016</i>	(248.145) <i>Cijfers 2016</i>
Nederlandse Obesitas Kliniek West B.V., Zeist	Het exploiteren van een obesitaskliniek	1.103	8%	4.187.836 <i>Cijfers 2016</i>	2.150.384 <i>Cijfers 2016</i>
<u>Belangen via Groene Hart Extra Zorg B.V.:</u>					
Groene Hart Dieetadvies B.V., Gouda	Bevordering van welzijn	30.000	100%	99.968	72.141
Groene Hart Zorginvesteringen B.V.	Beheer van financiële belangen	100.000	100%	6.616	1.507.017
Poliklinische Apotheek Midden-Holland B.V., Rotterdam	Het leveren van farmaceutische zorg en gezondheidszorg gerelateerde producten en services	15.000	7%	(325.325) <i>Cijfers 2016</i>	32.439 <i>Cijfers 2016</i>
Groene Hart Ergotherapie B.V., Gouda	Het (doen) uitoefenen van een ergotherapiepraktijk ter bevordering van het welzijn van patiënten, consumenten en anderen (in de regio Midden-Holland)	1.000	100%	(815)	(1.797)
Groene Hart Logopedie Advies B.V., Gouda	Het (doen) uitoefenen van een logopediepraktijk ter bevordering van het welzijn van patiënten, consumenten en anderen (in de regio Midden-Holland)	1.000	100%	1.000	18

1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

3. Voorraden

	<u>31-dec-17</u>	<u>31-dec-16</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Medische middelen	869.385	995.389
Overige voorraden: Geneesmiddelen	<u>667.191</u>	<u>675.267</u>
Totaal voorraden	<u><u>1.536.576</u></u>	<u><u>1.670.656</u></u>

Toelichting:

Een voorziening voor incurantheid wordt niet nodig geacht, gegeven de aard van de voorraden per 31 december 2017.

4. Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-ZP

	<u>31-dec-17</u>	<u>31-dec-16</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	22.009.651	21.256.153
Ontvangen voorschotten	<u>(21.826.605)</u>	<u>(20.213.372)</u>
Totaal onderhanden werk DBC's	<u><u>183.046</u></u>	<u><u>1.042.781</u></u>

Toelichting:

Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd op de directe opbrengstwaarde van de DBC's / DBC-zorgproducten onder aftrek van de daarvoor ontvangen bevoorschotting. De vergelijkende cijfers 2016 zijn aangepast aan deze methodiek. In de jaarrekening 2016 werd ook de schadelastoverschrijding van het lopende boekjaar in minder gebracht op deze waardering.

5. Debiteuren en overige vorderingen

	<u>31-dec-17</u>	<u>31-dec-16</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Vorderingen op debiteuren	10.044.256	9.384.760
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	5.121.298	-
<u>Overige vorderingen:</u>		
Vorderingen op groepsmaatschappijen	386.378	310.985
Vorderingen op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen	2.831	621.423
Vorderingen op personeel, UWV ed.	129.711	137.756
<u>Vooruitbetaalde bedragen:</u>		
Vooruitbetaald aan crediteuren	707.508	758.810
<u>Nog te ontvangen bedragen:</u>		
Overige nog te ontvangen bedragen	662.525	7.271.883
<u>Overige overlopende activa:</u>		
Nog te factureren diensten	990.000	920.000
Totaal debiteuren en overige vorderingen	<u><u>18.044.507</u></u>	<u><u>19.405.618</u></u>

Toelichting:

De voorziening voor het risico van oninbaarheid bedraagt € 0,3 miljoen (2016: € 0,7 miljoen) en is inmindering gebracht op de vorderingen op debiteuren.

Op de positie 'Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten' worden voor zover mogelijk de schadelastoverschrijdingen van het lopende boekjaar en van de nog niet definitief afgewikkelde voorafgaande jaren in mindering gebracht. Indien het saldo 'Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten' hiervoor onvoldoende is, wordt het restant van de schadelastoverschrijdingen in mindering gebracht op de positie 'Vorderingen op debiteuren'. De vergelijkende cijfers 2016 zijn aangepast aan deze methodiek.

In 2017 is een groot deel van de schadelastoverschrijdingen van voorafgaande jaren afgelost, waarmee de positie 'Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten' toeneemt ten opzichte van ultimo 2016.

De vorderingen op participanten is afgenomen ten opzichte van ultimo 2016. In 2016 veroorzaakte de toename in de onderlinge dienstverlening aan deze partijen een grote vordering, welke in 2017 is afgewikkeld. Vanaf 2017 is er sprake van regelmatige dienstverlening en tijdige ontvangsten van de bijbehorende betalingen.

In de post nog te ontvangen bedragen is in 2016 een bedrag opgenomen van € 7,1 miljoen als vergoeding uit de garantieregeling kapitaallasten 2014-2016. In 2017 is deze post ontvangen en volledig afgewikkeld.

De overige vorderingen hebben alle een resterende looptijd korter dan 1 jaar.

1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

6. Eigen vermogen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-17	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-17
	€	€	€	€
Kapitaal	136	-	-	136
Algemene en overige reserves	35.057.453	1.801.638	-	36.859.091
Totaal Eigen Vermogen	<u>35.057.589</u>	<u>1.801.638</u>	<u>-</u>	<u>36.859.227</u>

Het resultaat is als volgt bestemd:

	2017	2016
	€	€
Algemene en overige reserves	1.801.638	1.069.819
	<u>1.801.638</u>	<u>1.069.819</u>

Toelichting:

De algemene en overige reserves worden opgebouwd door toevoeging/onttrekking uit het resultaat van het boekjaar en dienen ter dekking van eventuele negatieve resultaten.

Berekening omzetratio en de Debt Service Coverage Ratio

Omzet ratio

Het eigen vermogen (inclusief achtergestelde leningen) van de kredietnemer uitgedrukt als percentage van de totale omzet van de kredietnemer.

	31-dec-17	31-dec-16
	€	€
Eigen vermogen	<u>36.859.227</u>	<u>35.057.589</u>
Totale omzet (minus honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten en effecten van budgetoverheveling zoals TNF-Alfaremmers en orale oncolytics)	<u>175.803.517</u>	<u>170.088.180</u>
Omzet ratio	<u>21,0%</u>	<u>20,6%</u>

Debt Service Coverage Ratio

De Bruto Operationele Cashflow van de kredietnemer gedeeld door het totaal aan financieringsverplichtingen voor het betreffende jaar van de kredietnemer.

Bruto Operationele Cashflow

Netto winst plus betaalde rente minus ontvangen rente plus afschrijvingen minus buitengewone baten plus buitengewone lasten minus resultaat deelnemingen plus toevoegingen aan voorzieningen minus de vrijval van voorzieningen plus vennootschapsbelasting indien van toepassing.

	31-dec-17	31-dec-16
	€	€
Resultaat	1.801.638	1.069.819
Rente boekjaar	4.030.436	4.143.365
Afschrijvingen	16.578.468	15.426.136
Resultaat deelnemingen	6.724	(62.489)
Mutaties voorzieningen	(1.111.490)	(666.523)
Bruto Operationele Cashflow	<u>21.305.776</u>	<u>19.910.308</u>
Aflossingen boekjaar	7.202.011	7.036.902
Rente boekjaar	4.030.436	4.143.365
	<u>11.232.447</u>	<u>11.180.267</u>
Debt Service Coverage Ratio (DSCR)	<u>1,9</u>	<u>1,8</u>

1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

7. Voorzieningen

	Saldo per 1-jan-17	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-17
	€	€	€	€	€
Het verloop is als volgt weer te geven:					
Overige voorzieningen:					
- Groot onderhoud	2.815.452	189.360	775.935	-	2.228.877
- Asbestsanering	2.590.648	-	35.915	-	2.554.733
- Claims, geschillen en rechtsgedingen	1.250.000	241.000	450.514	360.486	680.000
- Jubileumuitkeringen	876.000	300.000	100.000	-	1.076.000
- Langdurig zieken	330.000	69.000	48.000	-	351.000
- Persoonlijk Levensfase Budget	485.000	8.000	137.000	11.000	345.000
Totaal voorzieningen	<u>8.347.100</u>	<u>807.360</u>	<u>1.547.364</u>	<u>371.486</u>	<u>7.235.610</u>

	31-dec-17
	€
Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd:	
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	1.379.000
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	5.856.610
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	3.192.000

Toelichting:

Aan de **voorziening groot onderhoud** € 189.360 gedoteerd voor de langetermijn onderhoudsbehoefte van Stichting Groene Hart Ziekenhuis.

De **voorziening asbestsanering** is gebaseerd op een onderzoek uit 2011 naar de aanwezigheid van asbest op de Bleulandlocatie.

De **voorziening claims, geschillen en rechtsgedingen** dient ter dekking van het eigen risico voortvloeiende uit eventuele aansprakelijkheidsstellingen.

De **voorziening jubileumuitkeringen** dient ter dekking van toekomstige aanspraken op bijzondere uitkeringen aan het personeel zoals zijnde jubilea.

De **voorziening langdurig zieken** dient ter dekking van kosten betreffende langdurige zieken die mogelijk leiden tot een (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid, evenals de verplichting ten aanzien van de suppletie van de aanwezige arbeidsongeschiktheid.

De **voorziening Persoonlijk Levensfase Budget (PLB)** dient ter dekking van toekomstige aanspraken van personeelsleden op verlofuren die per 31 december 2009 voldeden aan de hiervoor geldende specifieke eisen. 2015 is het eerste jaar dat er aanspraak is gerealiseerd. De voorziening is gewaardeerd tegen contante waarde van de toekomstige verplichtingen. De reguliere rechten op PLB zijn onder de kortlopende schulden verwerkt.

8. Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)

	31-dec-17	31-dec-16
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Schulden aan banken	45.709.578	51.988.597
Overige langlopende schulden	1.414.994	1.528.440
Langlopende leaseverplichtingen	2.623.492	1.752.614
Langlopende schulden (nog voor meer dan 1 jaar)	<u>49.748.064</u>	<u>55.269.651</u>

	2017	2016
	€	€
Het verloop is als volgt weer te geven:		
Stand per 1 januari	62.390.591	67.101.967
Bij: nieuwe leningen	-	-
Bij: nieuwe langlopende leaseverplichtingen	1.463.342	2.325.526
Af: aflossingen	7.202.011	7.036.902
Stand per 31 december	56.651.922	62.390.591
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	6.903.858	7.120.940
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>49.748.064</u>	<u>55.269.651</u>

1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

Toelichting in welke mate (het totaal van) de langlopende schulden als langlopend moeten worden beschouwd:

	31-dec-17	31-dec-16
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	6.903.858	7.120.940
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	49.748.064	55.269.651
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	23.944.225	29.165.005

Toelichting:

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar de bijlage 1.8 overzicht langlopende schulden.

De aflossingsverplichtingen zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft een aantal renteswaps afgesloten om het opwaartse renterisico van de rolloverlening af te dekken.

De variabele 3-maands Euribor rente is hierbij ingeruild voor een vaste.

Dit betreft de volgende transacties met een onderliggende waarde van:

Lening € 20,0 miljoen, 20 jaar, per 1 augustus 2011, met een rente van 5,305% (w.v. vaste rente 3,005%), saldo per 31 december 2017 € 13,8 miljoen.

Lening € 10,0 miljoen, 10 jaar, per 1 augustus 2011, met een rente van 5,035% (w.v. vaste rente 2,735%), saldo per 31 december 2017 € 3,8 miljoen.

Lening € 14,0 miljoen, 10 jaar, per 9 maart 2012, met een rente van 4,030% (w.v. vaste rente 1,830%), saldo per 31 december 2017 € 6,5 miljoen.

Lening € 20,0 miljoen, 20 jaar, per 21 mei 2012, met een rente van 4,065% (w.v. vaste rente 1,865%), saldo per 31 december 2017 € 14,5 miljoen.

Aflossing voor de lening van € 14,0 miljoen bedraagt € 341.463 per kwartaal, voor de overige leningen bedraagt dit € 250.000 per kwartaal.

De derivaten worden, geheel in overeenstemming met het treasury statuut, niet gebruikt voor speculatieve doeleinden maar dienen alleen als renterisico-afdekkingsinstrument.

Stichting Groene Hart Ziekenhuis waardeert de transacties tegen kostprijs onder toepassing van kostprijshedge-accounting. Slechts het ineffektieve deel dat in een verlies resulteert wordt verantwoord in de resultatenrekening.

De hedges zijn 100% effectief. Derhalve vindt geen verantwoording van de huidige negatieve waarde van de renteswaps van € 2,9 miljoen plaats via de resultatenrekening. Er is geen sprake van bijstortverplichtingen.

Voor de financiering van het vernieuwingsplan is op 19 juli 2011 een clubdealovereenkomst gesloten met ING Bank N.V. en ABN AMRO Bank N.V. voor in totaal € 224,3 miljoen. De oorspronkelijke clubdealovereenkomst is 9 december 2015 gewijzigd en vervolgens is deze herzien op 8 juli 2016. Hiervoor zijn, naast een negative/positive pledge en pari passu verklaring, de volgende zekerheden verstrekt:

Eerste recht in rang te vestigen door de Kredietnemer voor al hetgeen de Zekerhedenagent van de Kredietnemer te vorderen heeft of mocht hebben uit hoofde van de Parallele Schuld:

1. Samen met het WfZ en de Staat der Nederlanden, hypotheekrecht op alle registergoederen van de Kredietnemer voor een bedrag tot grootte van minimaal € 235,0 miljoen te vermeerderen met 40% van dat bedrag voor rente en kosten;
2. Samen met het WfZ, pandrecht op inventaris inclusief machinepark en rollend materieel van de Kredietnemer; en
3. Pandrecht op (i) huidige en toekomstige vorderingen uit hoofde van beroep en bedrijf (exclusief vorderingen op ziektekostenverzekeraars), (ii) voorraden en (iii) overige roerende activa (anders dan inventaris genoemd onder 2) van de Kredietnemer.

Tevens zijn de volgende financiële convenanten overeengekomen:

- a) Omzetratio: te allen tijde hoger dan 10%;
- b) Debt Service Coverage Ratio; deze dient minimaal 1,1 te bedragen.

1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

9. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:	31-dec-17	31-dec-16
	€	€
Schulden aan banken	46.638.068	56.259.740
Crediteuren	7.708.550	6.360.228
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	6.903.859	7.120.941
Belastingen en sociale premies	4.669.468	4.648.766
Schulden terzake pensioenen	274.988	1.043.629
Nog te betalen salarissen	606.545	597.147
Vakantiegeld	2.768.123	2.609.756
Vakantiedagen	10.688.790	9.665.285
Overige schulden:		
- Schulden aan gelieerde partijen	724.877	916.062
Nog te betalen kosten:		
- Rekeningen courant specialisten (collectief en buiten collectief)	3.850.443	4.581.663
Overige overlopende passiva:		
- Interest leningen/rekeningen-courant banken	658.545	1.000.549
- Nog te betalen kosten/vooruitontvangen opbrengsten	2.559.917	946.501
Totaal overige kortlopende schulden	88.052.173	95.750.267

Toelichting:

De schuld aan banken van per saldo € 46,6 miljoen (2016 € 56,3 miljoen) bestaat voor € 70,0 miljoen (2016 € 70,0 miljoen) uit bouwkrediet en € 23,3 miljoen tegoed (2016 tegoed € 13,7 miljoen) in rekening-courant.

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij het bankconsortium ING Bank N.V. - ABN/AMRO N.V. bedraagt per 31 december 2017 € 7,5 miljoen (2016: € 20,0 miljoen) en de rente 3maands EURIBOR te vermeerderen met een opslag.

De verstrekte zekerheden gelden tevens voor de opgenomen kredietfaciliteit in rekening-courant bij ING Bank N.V. - ABN/AMRO N.V. en luiden als volgt:

- hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen;
- pandrecht op de vorderingen;
- pandrecht op de machines en installaties.

De schulden terzake pensioenen zijn structureel omlaag gebracht doordat het pensioenfonds correcties op vorige perioden eerder gedurende het lopende jaar verwerkt in plaats van eenmaal per jaar achteraf.

De schulden aan gelieerde partijen betreffen schulden uit reguliere bedrijfsvoering aan Samenwerkende Ziekenhuizen West-Nederland Coöperatief U.A., Zorgbrug B.V. en Haaglanden Medisch Centrum.

De schadelastoverschrijdingen worden in mindering gebracht op de positie 'Nog te factureren omzet DBC's/ DBC-zorgproducten'. Zie paragraaf 1.5.5.

Onder de overige overlopende passiva is een reservering opgenomen voor een verplichting met betrekking tot een claim op onregelmatigheidstoelage (ORT) over opgenomen verlofuren in het verleden (2013-2014).

Alle kortlopende schulden hebben een looptijd korter dan een jaar.

1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

10. Financiële instrumenten

Algemeen

In de normale bedrijfsuitoefening wordt gebruik gemaakt van uiteenlopende financiële instrumenten die Stichting Groene Hart Ziekenhuis blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze financiële instrumenten zijn in de balans opgenomen. Stichting Groene Hart Ziekenhuis handelt niet in deze financiële instrumenten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan de zorginstelling verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van deze instrumenten. De contractwaarde of fictieve hoofdsommen van de financiële instrumenten zijn slechts een indicatie van de mate waarin van dergelijke financiële instrumenten gebruik wordt gemaakt en niet van het bedrag van de krediet- of marktrisico's.

Kredietrisico

De vorderingen uit hoofde van debiteuren zijn overwegend geconcentreerd bij de zes grote zorgverzekeraars.

Renterisico en kasstroomrisico

Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van opgenomen leningen. Bij deze leningen is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd, dan wel voor een maximale rente periode van 10 jaar. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd.

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.

De reële waarde van de overige in de balans verantwoorde financiële instrumenten wijkt niet materieel af van de boekwaarde.

11. Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen

Contracten en garantstellingen	< 1 jaar	1 - 5 jaar	Borging/ garantstelling
	€	€	€
Gebouwen	515.324	2.008.069	-
Onderhoudscontracten medische apparatuur	468.100	495.984	-
Onderhoudscontracten en licenties ICT	1.231.618	1.955.366	-
Borging WfZ	-	-	137.546
Garantstelling Centramed	-	-	244.089
Totaal	<u>2.215.042</u>	<u>4.459.419</u>	<u>381.635</u>

Op beperkte schaal zijn er langlopende huurcontracten ten aanzien van gebouwen en kantoorapparatuur. Op het gebied van medische apparatuur zijn langjarige onderhoudscontracten afgesloten. Tevens zijn er onderhoudscontracten en licenties afgesloten voor ICT bedrijfsmiddelen.

Bij het WfZ zijn leningen geborgd waardoor een verplichting kan ontstaan van 3% van de stand per 31 december 2017 ad € 4,6 miljoen zijnde € 137.546. In het uiterste geval kan het WfZ deze verplichting opeisen in de vorm van een renteloze lening.

Inzake Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. zijn garantstellingen afgegeven voor € 275.988 waarvan € 31.899 is betaald. Vanaf 2007 worden geen garantstellingen meer afgegeven, maar wordt jaarlijks een bedrag op de ledenrekening gestort.

Verplichtingen uit hoofde van macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument (MBI) kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen. De minister heeft voor verschillende sub sectoren in de zorg een MBI ingesteld, waarvan het MBI-omzetplafond medisch specialistische zorg (TB/REG-17631-01) relevant is voor Stichting Groene Hart Ziekenhuis.

De minister van VWS zou uiterlijk vóór 1 december van het opvolgende jaar moeten beslissen over inzet van het MBI, als sprake is van een macro-overschrijding. In de afgelopen jaren is gebleken dat deze periode van elf maanden te kort is om de werkelijke realisatie vast te stellen, met als gevolg dat de realisatie voor meerdere voorafgaande jaren nog niet is vastgesteld.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2017 heeft Stichting Groene Hart Ziekenhuis nog geen inzicht in de realisatie van het MBI-omzetplafond over 2017 en de nog niet afgewikkelde voorgaande jaren. Hierdoor is nog onduidelijk of er daadwerkelijk sprake zal zijn van het inzetten van het MBI. Wel geldt dat dit wettelijk gezien mogelijk is om bij een vastgestelde overschrijding te doen. Stichting Groene Hart Ziekenhuis is daarom nu niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het MBI voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans per 31 december 2017.

Mocht de MBI worden ingezet, dan zal de macro-overschrijding worden verhaald op individuele zorginstellingen naar rato van de gerealiseerde omzet (waarop het MBI van toepassing is).

1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfsgebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfsmiddelen	Materiële vaste activa in uitvoering	Totaal
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2017					
- aanschafwaarde	144.879.746	50.484.353	69.751.947	-	265.116.046
- cumulatieve afschrijvingen	45.922.228	14.380.195	34.779.697	-	95.082.120
Boekwaarde per 1 januari 2017	98.957.518	36.104.158	34.972.250	-	170.033.926
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	611.454	-	7.066.350	-	7.677.804
- afschrijvingen	6.316.440	2.558.157	7.703.871	-	16.578.468
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>					
aanschafwaarde	926.000	-	5.692.192	-	6.618.192
cumulatieve afschrijvingen	926.000	-	5.692.192	-	6.618.192
- <i>desinvesteringen</i>					
aanschafwaarde	-	-	-	-	-
cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-	-
per saldo	-	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	(5.704.986)	(2.558.157)	(637.521)	-	(8.900.664)
Stand per 31 december 2017					
- aanschafwaarde	144.565.200	50.484.353	71.126.105	-	266.175.658
- cumulatieve afschrijvingen	51.312.668	16.938.352	36.791.376	-	105.042.396
Boekwaarde per 31 december 2017	93.252.532	33.546.001	34.334.729	-	161.133.262

1.7 MUTATIEOVERZICHT FINANCIELE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen	Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen	Overige vorderingen	Totaal
	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2017	297.327	350.000	1.624.300	2.271.627
Mutaties in het boekjaar				
Kapitaalstortingen	-	-	-	-
Resultaat deelnemingen	(6.724)	-	-	(6.724)
Mutatie ledenrekening	-	-	132.781	132.781
Aflossing verstrekte lening	-	-	(1.400.000)	(1.400.000)
Boekwaarde per 31 december 2017	290.603	350.000	357.081	997.684

1.8 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN

Leninggever	Start datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Einddatum rentevast	Werkelijke-rente	Restschuld 31-dec-2016	Nieuwe leningen in 2017	Aflossing in 2017	Restschuld 31-dec-2017	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2017	Aflossingswijze	Aflossing 2018	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
BNG	01-01-2004	612.603	18	01-04-2022	1,900	204.194	-	34.034	170.160	-	5	Lineair	34.034	Gemeente Gouda
BNG	16-08-2004	646.637	19	16-08-2022	1,990	204.194	-	34.034	170.160	-	5	Lineair	34.034	Gemeente Gouda
BNG	01-01-2005	530.242	19	01-01-2024	2,100	195.360	-	27.907	167.453	27.918	6	Lineair	27.907	Gemeente Gouda
Waterschapsbank	01-01-1988	2.112.884	40	15-08-2018	4,780	633.924	-	52.820	581.104	317.004	11	Lineair	52.820	Gemeente Gouda
Waterschapsbank	01-01-1988	1.815.121	40	01-08-2018	5,000	544.537	-	45.378	499.159	272.269	11	Lineair	45.378	Gemeente Gouda
BNG	02-11-2003	1.021.005	18	02-11-2021	2,400	283.606	-	56.723	226.883	-	4	Lineair	56.723	Rijk/WfZ
BNG	01-12-2003	646.637	19	01-12-2022	2,290	204.194	-	34.034	170.160	-	5	Lineair	34.034	Rijk/WfZ
PGGM	01-01-1989	2.268.901	40	05-07-2019	4,500	737.386	-	56.723	680.663	397.048	12	Lineair	56.723	Rijk/WfZ
Rabo	01-12-1989	1.633.609	30	01-12-2019	3,840	163.355	-	54.454	108.901	-	2	Lineair	54.454	Rijk/WfZ
BNG	11-10-2004	4.370.000	19	11-10-2023	4,231	1.610.000	-	230.000	1.380.000	230.000	6	Lineair	230.000	WfZ
Waterschapsbank	01-01-2006	3.047.587	23	31-03-2026	3,827	1.325.036	-	132.504	1.192.532	530.012	9	Lineair	132.504	WfZ
de Wijk/Exploitatie	01-01-1983	680.670	-	01-01-2099	1,500	680.670	-	-	680.670	680.670	-	Afl.vrij	-	Geen
de Wijk/Bevordering	01-01-1983	110.384	-	01-01-2099	1,500	110.384	-	-	110.384	110.384	-	Afl.vrij	-	Geen
BNG	07-07-2004	4.200.000	25	07-07-2029	4,860	2.184.000	-	168.000	2.016.000	1.176.000	12	Lineair	168.000	WfZ
ING/ABN	01-08-2011	20.000.000	20	01-07-2021	5,305	14.750.000	-	1.000.000	13.750.000	8.750.000	14	Lineair	1.000.000	Hypothecair recht
ING/ABN	01-08-2011	10.000.000	10	01-07-2021	5,035	4.750.000	-	1.000.000	3.750.000	-	4	Lineair	1.000.000	Hypothecair recht
ING	01-01-2010	3.200.000	8	01-01-2018	4,010	400.000	-	400.000	-	-	-	Lineair	-	Verpanding gebruikersovk
ING/ABN	01-01-2012	14.000.000	10	01-07-2022	4,030	7.853.662	-	1.365.854	6.487.808	-	5	Lineair	1.365.854	Hypothecair recht
ING/ABN	01-01-2012	20.000.000	20	01-04-2022	4,065	15.500.000	-	1.000.000	14.500.000	9.500.000	15	Lineair	1.000.000	Hypothecair recht
ING/ABN	01-01-2013	11.000.000	10	01-03-2024	4,350	7.975.000	-	1.100.000	6.875.000	1.375.000	6	Lineair	1.100.000	Hypothecair recht
MSB Gouda	31-12-2016	2.325.526	7	n.v.t.	3,600	2.081.089	-	328.475	1.752.614	110.239	5	Lineair	328.475	Medische inventaris
MSB Gouda	31-12-2017	1.463.342	8	n.v.t.	3,600	-	1.463.342	81.071	1.382.271	467.681	7	Lineair	182.918	Medische inventaris
Totaal		105.685.148				62.390.591	1.463.342	7.202.011	56.651.922	23.944.225			6.903.858	

1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

BATEN

12. Toelichting onzekerheden in omzetverantwoording 2017

Inleiding

De landelijke onzekerheden met betrekking tot de omzetverantwoording voor instellingen voor medisch specialistische zorg (ziekenhuizen, UMC's en ZBC's) zijn de afgelopen jaren verder verminderd. Sinds het jaar 2012 is sprake van landelijke onzekerheden rondom de omzetverantwoording. In 2014 zijn de risico's drastisch afgenomen met de invoering van de vaststelling van de uitkomsten van het expertonderzoek naar de omzetverantwoording 2012 en 2013 en de vaststelling van transitiebedragen. In de periode 2015 - 2017 zijn de risico's verder verminderd.

De in de jaarrekening 2017 van toepassing zijnde resterende (landelijke) aandachtspunten voor Stichting Groene Hart Ziekenhuis hebben betrekking op:

1. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2017;
2. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren.

Bij de omzetsbepaling van de DBC zorgproducten en overige zorgproducten heeft Stichting Groene Hart Ziekenhuis de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gehanteerd zoals opgenomen in paragraaf 1.4.1. t/m 1.4.3. van deze jaarrekening. Hierbij is de "Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek 2017 Medisch Specialistische Zorg" gevolgd.

Toelichting (landelijke) onzekerheden jaarrekening 2017

1. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2017

De NFU, NVZ en ZN hebben een Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek MSZ 2017 gepubliceerd. Door de NZa is niet bevestigd dat deze handreiking in overeenstemming is met publiekrechtelijke regelgeving, waarmee een inherent risico blijft bestaan.

Deze rechtmatigheidscontroles worden beoordeeld door de representerende zorgverzekeraars. Op basis van dit oordeel zullen alle verzekeraars gezamenlijk over de rechtmatigheid van de facturatie 2017 concluderen.

De instelling heeft, voor de jaarrekening deels op basis van een risicoanalyse, onderzoek verricht naar de risico's die voor Stichting Groene Hart Ziekenhuis materieel zijn. In deze risicoanalyse zijn de uitkomsten van eerder uitgevoerde aanvullende omzetonderzoeken en beschikbare overige in- en externe controles betrokken. Ook is op basis van eigen tooling een inschatting gemaakt van de uitkomsten van de DCM-controles over 2016 en 2017.

Daarnaast is Stichting Groene Hart Ziekenhuis bezig op basis van deze handreiking een onderzoek inzake 2017 af te ronden. De voorlopige uitkomsten zijn betrokken bij het opstellen van deze jaarrekening en het inschatten van de risico's die voortvloeien uit geconstateerde onjuiste registraties en/of declaraties, rekening houdend met de contractafspraken met zorgverzekeraars. Naar verwachting volgt in het najaar 2018 uitsluitel over dit onderzoek. Dit zal naar verwachting van de Raad van Bestuur van Stichting Groene Hart Ziekenhuis leiden tot niet-materiële, nagekomen baten of lasten. Waar nodig heeft Stichting Groene Hart Ziekenhuis nuanceringen geboekt.

Doelmatigheidscontroles over 2016 en 2017 zullen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd (kunnen) worden. Stichting Groene Hart Ziekenhuis gaat er van uit dat dit geen financieel effect met terugwerkende kracht heeft.

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.

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

Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft met de zorgverzekeraars voor 2017 schadelastafspraken op basis van omzetplafonds gemaakt. Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2017 heeft plaatsgevonden op basis van een beste schatting van het voortgangpercentage ultimo 2017, rekening houdend met de verwachte effecten van het rechtmatigheidsonderzoek. Deze correcties zijn conform de Handreiking omzetverantwoording op de omzet 2017 in mindering gebracht en waar nodig verwerkt in de waardering van het onderhanden werk ultimo 2017.

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 (vanaf 2012) met zorgverzekeraars kan nog tot nagekomen effecten leiden.

1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

BATEN

13. Opbrengsten zorgprestaties

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	190.170.673	182.729.745
Beschikbaarheidsbijdragen Zorg	1.020.058	2.361.727
Overige zorgprestaties	4.358.998	4.939.491
Totaal opbrengst zorgprestaties	<u>195.549.729</u>	<u>190.030.963</u>

Toelichting:

De opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies) zijn met € 7,4 miljoen gestegen. Deze stijging wordt met name veroorzaakt door de toename van de geleverde zorg en de hiervoor ontvangen vergoeding van de zorgverzekeraars.

In de overige zorgprestaties is € 119.587 opgenomen als gefactureerde omzet gefinancierd vanuit de Jeugdwet voor de volgende domeinen:

- Netwerk Sociaal Domein Midden Holland:
 - Gemeente Gouda: € 53.616
 - Gemeente Bodegraven-Reeuwijk: € 11.840
 - Gemeente Krimpenerwaard: € 19.741
 - Gemeente Waddinxveen: € 16.888
 - Gemeente Zuidplas: € 15.148
- Gemeente Alphen aan den Rijn: € 2.354

De Beschikbaarheidsbijdrage Zorg betreft de laatste herijking van de garantieregeling kapitaallasten over 2015 en 2016. In 2017 is deze regeling geheel afgewikkeld en geheel ontvangen.

14. Subsidies

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS (waaronder opleidingsfonds)	4.549.334	4.586.749
Overige Rijkssubsidies (FZO)	1.162.200	993.775
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	1.892.835	1.772.074
Totaal subsidies	<u>7.604.369</u>	<u>7.352.598</u>

Toelichting:

De Rijkssubsidies betreffen een vergoeding voor (medische) vervolgoopleidingen.

De overige subsidies bestaan voor € 1,6 miljoen uit subsidie kwaliteitsimpuls voor specifieke opleidingen (2016: € 1,5 miljoen).

15. Overige bedrijfsopbrengsten

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Doorberekende salariskosten	2.089.685	2.143.360
Doorberekende maaltijden	197.628	223.944
Huuropbrengsten / doorberekende servicekosten	171.935	165.896
Opbrengst parkeren	921.664	819.489
Overig	1.413.020	1.496.443
Totaal overige bedrijfsopbrengsten	<u>4.793.932</u>	<u>4.849.132</u>

Toelichting:

De opbrengsten uit parkeren zijn toegenomen door de doorwerking in 2017 van het in 2016 gewijzigde parkeerbeleid voor personeel en de gewijzigde bezoektijden.

De 'overige' overige bedrijfsopbrengsten worden, naast opbrengsten uit doorbelastingen aan gelieerde partijen, veroorzaakt door de vrijval van een reservering op de inbaardheid van de vordering op de Poliklinische Apotheek Midden-Holland C.V..

1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

LASTEN

16. Personeelskosten

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
De specificatie is als volgt:	€	€
Lonen en salarissen	72.989.431	71.661.451
Sociale lasten	10.675.684	10.498.608
Pensioenpremies	6.009.350	5.987.856
Andere personeelskosten	<u>4.270.812</u>	<u>3.642.699</u>
Subtotaal	93.945.277	91.790.614
Personeel niet in loondienst	<u>2.693.844</u>	<u>2.948.405</u>
Totaal personeelskosten	<u><u>96.639.121</u></u>	<u><u>94.739.019</u></u>
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden	<u>1.502</u>	<u>1.484</u>
Aantal FTE's verdeeld over de functiegroepen:		
Algemene en administratieve functies	306	301
Hotelfuncties	194	197
Patiëntgebonden functies	973	956
Terrein- en gebouwgebonden functies	<u>29</u>	<u>30</u>
Gemiddeld aantal FTE's.	<u>1.502</u>	<u>1.484</u>

Toelichting:

De loonkosten stijgen door de toename van het gemiddeld aantal FTE's in combinatie met de salarisstijging volgens cao. De toename op patiëntgebonden functies is toe te schrijven aan de toegenomen productie, kwaliteitseisen en projecten. De niet-medische stafafdelingen zijn in omvang nagenoeg gelijk gebleven ten opzichte van vorig jaar.

De kosten voor personeel niet in loondienst zijn afgenomen door de invulling van de formatieruimte met vast personeel.

De andere personeelskosten bestaan vooral uit opleidingskosten, vergoeding reiskosten woon-werk verkeer en geschenken (waaronder kerstpakketten). Daarnaast wordt de RVE vergoeding (€ 0,8 miljoen) vanaf 2017 gerubriceerd onder de andere personeelskosten, waar deze in 2016 onder de algemene kosten was verantwoord.

17. Afschrijvingen op materiële vaste activa

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
De specificatie is als volgt:	€	€
Materiële vaste activa	16.578.468	15.426.136
Totaal afschrijvingen op materiële vaste activa	<u>16.578.468</u>	<u>15.426.136</u>

Toelichting:

De afschrijvingslasten zijn met € 1,2 miljoen gestegen vanwege de eenmalige afwaardering van een actief tot op marktwaarde.

Voor het mutatieoverzicht materiële vaste activa verwijzen we naar paragraaf 1.6.

18. Honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
De specificatie is als volgt:	€	€
Neurochirurgie	373.225	407.753
Medisch Specialistisch Bedrijf Gouda	29.691.189	28.525.263
Totaal honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten	<u>30.064.414</u>	<u>28.933.016</u>

Toelichting:

De stijging van honorariumkosten hangt samen met stijging van de opbrengsten zorgprestaties.

1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

LASTEN

19. Overige bedrijfskosten

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	4.950.488	4.575.706
Algemene kosten	11.283.838	11.965.658
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	38.616.944	37.818.101
Onderhoud en energiekosten:		
- Onderhoud	1.782.955	1.720.545
- Energiekosten gas	387.564	465.100
- Energiekosten stroom	771.859	819.131
Subtotaal	<u>2.942.378</u>	<u>3.004.776</u>
Huur en leasing	1.004.399	815.141
Dotaties en vrijval voorzieningen	29.182	(195.556)
Totaal overige bedrijfskosten	<u><u>58.827.229</u></u>	<u><u>57.983.826</u></u>

Toelichting:

De voedingsmiddelen en hotelmatige kosten zijn met name toegenomen door de inrichting van de nieuwe regiolocatie en het toegenomen gebruik van proceduretrays.
De kosten voor gas en stroom zijn afgenomen door besparende technische maatregelen op dit gebied zoals energiezuinige branders in de CV-ketels en het overgaan naar LED verlichting. Daarnaast is er aandacht besteed aan bewustwording voor het zuinig omgaan met energie.

De toename in huur en leasing (€ 0,2 miljoen) betreft de huur van apparatuur voor kaakchirurgie, welke in 2016 in de honorariumkosten zijn verantwoord omdat de financiering hiervan via het Medisch Specialistisch Bedrijf Gouda verloopt. De vergelijkende cijfers zijn vanwege de immaterialiteit hiervan niet aangepast.

De dotatie voorzieningen betreft de dotatie aan de voorziening voor dubieuze debiteuren. In 2016 was er een eenmalige vrijval op deze voorziening.

20. Financiële baten en lasten

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Rentebaten	66.600	86.557
Resultaat deelnemingen	-	62.489
Subtotaal financiële baten	<u>66.600</u>	<u>149.046</u>
Rentelasten	(4.097.036)	(4.229.922)
Resultaat deelnemingen	(6.724)	-
Subtotaal financiële lasten	<u>(4.103.760)</u>	<u>(4.229.922)</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u><u>(4.037.160)</u></u>	<u><u>(4.080.876)</u></u>

Toelichting:

Zie paragraaf 1.8 voor het leningenoverzicht.

Het resultaat deelnemingen betreft het aandeel van het Groene Hart Ziekenhuis in de toename van het eigen vermogen van Zorgbrug B.V. (€ 20.480) en in de afname van het eigen vermogen van de Stichting Samenwerkende Ziekenhuizen West Nederland (- € 27.204).

1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

LASTEN

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

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op Stichting Groene Hart Ziekenhuis van toepassing zijnde regelgeving: het WNT-maximum voor de zorg, klasse V.

Het bezoldigingsmaximum in 2017 voor Stichting Groene Hart Ziekenhuis is € 181.000. Het weergegeven individuele WNT-maximum is berekend naar rato van de omvang en de duur van het dienstverband. Voor topfunctionarissen zonder dienstbetrekking geldt met ingang van 1 januari 2016 voor de eerste 12 kalendermaanden een afwijkende normering, zowel voor de duur van de opdracht als voor het uurtarief.

21.1 Bezoldiging leidinggevende topfunctionarissen

bedragen x € 1

	G.J.M. Barnasconi	M.J. Verdier
Funcitie	Voorzitter Raad van Bestuur	Lid Raad van Bestuur
Duur dienstverband in 2017	1/1 - 31/12	1/1 - 31/10
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0
Gewezen topfunctionaris?	nee	ja
Echte dienstbetrekking?	ja	ja
Individueel WNT-maximum	181.000	150.751
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	181.229	186.990
Beloningen betaalbaar op termijn	22.232	18.646
<i>Subtotaal</i>	<i>203.461</i>	<i>205.636</i>
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-
Totaal bezoldiging	203.461	205.636
Motivering indien overschrijding: zie toelichting	1)	2)
Gegevens 2016		
Duur dienstverband in 2016	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband 2016 (in fte)	1,0	1,0
Bezoldiging 2016		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	182.026	207.711
Beloningen betaalbaar op termijn	21.700	21.828
Totaal bezoldiging 2016	203.726	229.539
Individueel WNT-maximum 2016	179.000	179.000

Toelichting:

1) Beloning is in het verleden toegekend, voldoet aan de voorwaarde van de overgangsregeling en is gebaseerd op de WNT klasse indeling 2014. De WNT klasse indeling is in overeenstemming met het in 2014 geldende controle protocol WNT niet gecontroleerd, maar enkel marginaal getoetst door een externe accountant.

2) Het individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum wordt met € 54.885 overschreden. Oorzaken van deze overschrijding zijn de toepassing van de overgangsregeling WNT (€ 35.053), de uitbetaling van een vakantiegeld recht van € 8.437 dat is ontstaan in 2016, de uitbetaling van een vergoeding voor pensioencompensatie van € 11.395 die haar grondslag in het jaar 2016 heeft en past binnen het overgangsrecht omdat hij vergelijkbaar is met de premies die voor de pensioenafopping werden betaald.

1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

LASTEN

21.2 Bezoldiging toezichthoudende topfunctionarissen

<i>bedragen x € 1</i>	G.H. Blijham	P. Hoogendoorn	S. El-Yaakoubi	W. Zoetewij
Functie	Voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT
Duur dienstverband in 2017	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Individueel WNT-maximum	27.150	18.100	18.100	18.100
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	21.720	14.480	14.480	14.480
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-	-	-
<i>Subtotaal</i>	<i>21.720</i>	<i>14.480</i>	<i>14.480</i>	<i>14.480</i>
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-	-	-
Totaal bezoldiging	21.720	14.480	14.480	14.480
Motivering indien overschrijding:	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2016				
Duur dienstverband in 2016	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband 2016 (in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0
Bezoldiging 2016				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	20.925	13.950	13.950	13.950
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-	-	-
Totaal bezoldiging 2016	20.925	13.950	13.950	13.950
Individueel WNT-maximum 2016	26.850	17.900	17.900	17.900
<i>bedragen x € 1</i>				
Functie	J.S. v.d. Heide	G. v.d. Wal		
Duur dienstverband in 2017	Lid RvT	Lid RvT		
	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12		
Individueel WNT-maximum	18.100	18.100		
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	14.550	14.480		
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-		
<i>Subtotaal</i>	<i>14.550</i>	<i>14.480</i>		
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-		
Totaal bezoldiging	14.550	14.480		
Motivering indien overschrijding:	n.v.t.	n.v.t.		
Gegevens 2016				
Duur dienstverband in 2016	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12		
Omvang dienstverband 2016 (in fte)	1,0	1,0		
Bezoldiging 2016				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	13.950	13.950		
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-		
Totaal bezoldiging 2016	13.950	13.950		
Individueel WNT-maximum 2016	17.900	17.900		

1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

LASTEN

21.3 Uitkeringen wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen

<i>bedragen x € 1</i>	M.J. Verdier
Functie gedurende dienstverband	Lid Raad van Bestuur
Deeltijdfactor in fte	1
Jaar waarin dienstverband is beëindigd	2017
Individueel toepasselijk maximum	75.000
Ontslagitkering	
overeengekomen uitkeringen wegens beëindiging dienstverband	7.561
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-
Totaal uitkeringen wegens beëindiging dienstverband	7.561
Waarvan betaald in 2017	7.561
Motivering indien overschrijding	n.v.t.

21.4 Bezoldiging of ontslaguitkering niet-topfunctionarissen

<i>bedragen x € 1</i>	Manager	Klinisch Chemicus
Duur dienstverband in 2017	1/1 - 31/1	1/1 - 31/1
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	0,4
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	21.501	7.276
Beloningen betaalbaar op termijn	722	406
Totaal bezoldiging	22.223	7.682
WNT drempelbedrag bezoldiging	15.373	6.764
Motivering van overschrijding: zie toelichting	1)	2)
Uitkeringen in 2017 wegens beëind. dienstverband	-	-
WNT drempelbedrag ontslaguitkering	-	-
Voorgaande functie	-	-
Motivering indien overschrijding:	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2016	Manager	Klinisch
Functie(s) in 2016		Chemicus
Duur dienstverband in 2016	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband 2016 (in fte)	1,0	0,4
Bezoldiging 2016		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	74.809	59.075
Beloningen betaalbaar op termijn	8.522	5.148
Totaal bezoldiging 2016	83.331	64.223
WNT drempelbedrag bezoldiging	179.000	78.760

Toelichting:

- 1) overschrijding betreft uitbetaling van verlofrecht en vakantiegeld dat is opgebouwd in 2016 en eerder.
 2) overschrijding betreft uitbetaling van vakantiegeld dat is opgebouwd in 2016.

1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

LASTEN

22. Honoraria onafhankelijke accountant

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
	€	€
De honoraria van de onafhankelijke accountant zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	141.917	137.784
2 Overige controlewerkzaamheden	47.432	19.058
3 Fiscale advisering	3.645	3.521
4 Niet-controlediensten	-	10.539
Totaal honoraria onafhankelijke accountant	<u>192.994</u>	<u>170.902</u>

Toelichting:

Bovenstaande honoraria betreffen de werkzaamheden die zijn uitgevoerd bij Stichting Groene Hart Ziekenhuis door de externe controlerend accountant en de in rekening gebrachte honoraria van het gehele netwerk waartoe de accountantsorganisatie behoort. Deze honoraria hebben voor wat betreft punt 1 betrekking op het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar 2017, ongeacht of de werkzaamheden reeds gedurende het boekjaar zijn verricht. De stijging in de overige controlewerkzaamheden bij punt 2 bestaat uit € 13.855 voor de WNT-controle en € 10.588 voor het kostprijsonderzoek. Deze controlewerkzaamheden hebben in 2016 niet plaatsgevonden.

23. Transacties met verbonden partijen

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

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

De bezoldiging van de bestuurders en toezichthouders is opgenomen onder paragraaf 21.

24. Gebeurtenissen na balansdatum

Er hebben zich geen relevante gebeurtenissen voorgedaan die van invloed zijn op het beeld van de jaarrekening.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

Dhr. G.J.M. Barnasconi

Mw. M.L.C. Telgenkamp

Dhr. H.N. Hagoort

Dhr. P. Hoogendoorn

Mw. S. El-Yaakoubi

Dhr. W. Zoetewij

Dhr. G. van der Wal

Dhr. J.S. van der Heide

2. OVERIGE GEGEVENS

2 OVERIGE GEGEVENS

2.1 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2017 vastgesteld in de vergadering van 11 april 2018.

De Raad van Toezicht van de Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2017 goedgekeurd in de vergadering van 29 mei 2018

2.2 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is bepaald, conform artikel 18 lid 2, dat het behaalde resultaat ter vrije beschikking staat van de Raad van Bestuur.

2.3 Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 1.2.

2.4 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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 Groene Hart Ziekenhuis

Verklaring over de jaarrekening 2017

Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Groene Hart Ziekenhuis op 31 december 2017 en van het resultaat over 2017 in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi.

Wat we hebben gecontroleerd

Wij hebben de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening 2017 van Stichting Groene Hart Ziekenhuis te Den Haag ('de stichting') gecontroleerd. De jaarrekening omvat de jaarrekening van Stichting Groene Hart Ziekenhuis.

De jaarrekening bestaat uit:

- de balans per 31 december 2017;
- de resultatenrekening over 2017; en
- de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

Het stelsel voor financiële verslaggeving dat is gebruikt voor het opmaken van de jaarrekening is de Regeling verslaggeving WTZi.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en de Regeling Controleprotocol WNT 2017 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de paragraaf 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

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

64WUM6N74DFW-730211268-48

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V., Flight Forum 840, 5657 DV Eindhoven, Postbus 6365,
5600 HJ Eindhoven
T: 088 792 00 40, F: 088 792 94 13, www.pwc.nl

PwC is het merk waaronder PricewaterhouseCoopers Accountants N.V. (KvK 34180285), PricewaterhouseCoopers Belastingadviseurs N.V. (KvK 34180284), PricewaterhouseCoopers Advisory N.V. (KvK 34180287), PricewaterhouseCoopers Compliance Services B.V. (KvK 51414406), PricewaterhouseCoopers Pensions, Actuarial & Insurance Services B.V. (KvK 54226368), PricewaterhouseCoopers B.V. (KvK 34180289) en andere vennootschappen handelen en diensten verlenen. Op deze diensten zijn algemene voorwaarden van toepassing, waarin onder meer aansprakelijkheidsvoorwaarden zijn opgenomen. Op leveringen aan deze vennootschappen zijn algemene inkoopvoorwaarden van toepassing. Op www.pwc.nl treft u meer informatie over deze vennootschappen, waaronder deze algemene (inkoop)voorwaarden die ook zijn gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam.

Onafhankelijkheid

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Groene Hart Ziekenhuis zoals vereist in de Wet toezicht accountantsorganisaties (Wta), de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assuranceopdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

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

- het bestuursverslag;
- de overige gegevens.

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

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van de Regeling verslaggeving WTZi is vereist.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de 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 verslaggeving WTZi.

Verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening en de accountantscontrole

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

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor:

- het opmaken en het getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi; en 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 stichting in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemde verslaggevingsstelsel moet de raad van bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de raad van bestuur het voornemen heeft om de stichting te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de stichting.

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.

Ons controleoordeel beoogt een redelijke mate van zekerheid te geven dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat. Een redelijke mate van zekerheid is een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle afwijkingen 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.

Een meer gedetailleerde beschrijving van onze verantwoordelijkheden is opgenomen in de bijlage bij onze controleverklaring.

Eindhoven, 17 april 2018
PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Origineel getekend door M.A. Spaans-den Heijer RA

Bijlage bij onze controleverklaring over de jaarrekening 2017 van Stichting Groene Hart Ziekenhuis

In aanvulling op wat is vermeld in onze controleverklaring hebben wij in deze bijlage onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening nader uiteengezet en toegelicht wat een controle inhoudt.

De verantwoordelijkheden van de accountant voor de controle van de jaarrekening

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, de Regeling Controleprotocol WNT 2017, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze doelstelling is om een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen dat de jaarrekening vrij van materiële afwijkingen als gevolg van fouten of fraude is. 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 stichting.
- Het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de raad van bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan.
- Het vaststellen dat de door de raad van bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten 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 en het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

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.