

Jaarverantwoording 2023 Groene Hart Ziekenhuis

Verlag interne toezichthouder
Bestuursverslag
Jaarrekening
Overige gegevens

Samenstelling:

Hans Bogerd, audit manager RCC
Nelleke de Ridder-Sneep, secretaris Raad van Bestuur
Tammasine Netteb, strategisch beleidsadviseur
Tim van Raamsdonk, management trainee

Autorisatie:

Lodewijk de Beukelaar, voorzitter Raad van Bestuur

Status:

Vastgesteld door Bestuur/Co-bestuur d.d. 3 april 2024
Geaccordeerd door Raad van Toezicht d.d. 16 mei 2024



Inhoud

A - Verslag Interne Toezichthouder

B - Bestuursverslag

1.	Algemene informatie	14
1.1	Algemene identificatiegegevens	14
1.2	Juridische structuur van het concern	14
2.	Missie en Visie	15
2.1	Missie	15
2.2	Visie	15
2.3	Onze kernwaarden	15
3.	Profiel en kerngegevens	16
3.1	Werkgebied en locaties	17
3.2	Specialismen	18
4.	Organisatie en Governance	19
4.1	Aansturing GHZ	19
4.2	Organisatiestructuur GHZ	19
4.3	Organisatiestructuur GHZ	21
4.4	Governance	22
5.	Strategie en Beleid	23
5.1	Brede Basiszorg	23
	Acute Zorg	23
	Oncologische zorg	23
	Infectieziekten	23
	Zorg voor de oudere patiënt	23
5.2	Bevlogen medewerkers	24
5.3	Duurzaamheid	25
5.4	Samenwerking: Gedeelde Zorg	26
5.5	Kwaliteit en veiligheid	27
5.6	Strategische programma's	28
	Fit!	28
	Patiëntenparticipatie	28
	Zorginnovatie & eHealth	29
	Route'31	30
5.7	Opleiding, onderzoek en wetenschap	30
6.	Financiële informatie	33



7. Risico's en beheersing.....	35
7.1 Strategische risico's.....	35
7.2 Financiële risico's	36
7.3 Operationele risico's	37
7.4 Wet- en Regelgeving	38
8. Toekomstparagraaf.....	39
Bijlagen.....	40
Bijlage 1a Nevenfuncties Raad van Bestuur	40
Bijlage 1b Hoofd en nevenfuncties Raad van Toezicht.....	41

C - Jaarrekening

D - Overige gegevens



A - Verslag interne toezichthouder 2023

Groene Hart Ziekenhuis
Gouda



Scope verantwoordelijkheden

De Raad van Toezicht (RvT) is de hoeder (de bewaker) van de maatschappelijke bedoeling van het ziekenhuis, zoals deze in de statuten staat beschreven. Om dit te kunnen doen, heeft de RvT drie, nauw met elkaar verbonden, taken. Hierbij is de visie op toezicht richtinggevend.

De drie taken vragen elk een specifieke rolinvulling en bijbehorend gedrag:

- 1) De Raad van Toezicht houdt toezicht op het functioneren van de Raad van Bestuur, het gevoerde beleid en het maatschappelijk belang van de organisatie.
- 2) Daarnaast fungeert de raad als klankbord, adviseur en sparringpartner voor de bestuurders.
- 3) De Raad van Toezicht vervult bovendien de werkgeversrol voor de Raad van Bestuur.

Naast de drie genoemde taken/rollen kunnen leden van de RvT, of de RvT als geheel, worden ingezet als netwerker of ambassadeur om het beleid van de RvB te ondersteunen, zolang dat op initiatief en onder regie van het bestuur gebeurt.

De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de RvT zijn vastgelegd in het reglement van de RvT. Dit betreft onder meer de positionering, bevoegdheden, verantwoordelijkheden, samenstelling, werkwijze, benoemingsprocedure en procedure bij aftreden van de Raad van Toezicht. De RvT evalueert jaarlijks het eigen functioneren, minimaal één keer in de drie jaar onder leiding van een externe deskundige.



Leden RvT en hun benoemingstermijn in 2023

Naam	Eerste benoeming	Tweede benoeming	Einde benoeming
H.N. Hagoort <i>Voorzitter RvT Lid Governance en Remuneratiecommissie</i>	1 januari 2018	1 januari 2022	1 januari 2026
S. El Yaakoubi <i>Lid RvT Voorzitter Governance en Remuneratiecommissie</i>	1 januari 2016	1 januari 2020	1 januari 2024
D.M.C. Pronk <i>Lid RvT Voorzitter commissie Kwaliteit en Veiligheid</i>	17 september 2022	17 september 2026	17 september 2030
J.K. Cappon <i>Lid RvT Voorzitter commissie Financiën en Bedrijfsvoering</i>	28 augustus 2018	28 augustus 2022	28 augustus 2026
M. Hoes <i>Lid RvT Lid commissie Kwaliteit en Veiligheid</i>	1 januari 2022	1 januari 2026	1 januari 2030
Naam	Eerste benoeming	Tweede benoeming	Einde benoeming
A.J. Bell <i>Lid RvT Lid commissie Financiën en Bedrijfsvoering</i>	1 januari 2023	1 januari 2027	1 januari 2031

Onafhankelijkheid

In 2023 was geen sprake van enige belangenverstrengeling binnen de RvT: de toezichthouders zijn onafhankelijk en hebben geen nauwe persoonlijke of zakelijke banden met collega-toezichthouders, bestuurders, medewerkers, stafleden of belangrijke externe belanghebbenden. Ook hebben zij op geen enkele wijze belangen in de Stichting Groene Hart Ziekenhuis.

Continuïteit van toezicht



S. El Yaakoubi is 1 januari 2024 afgetreden wegens het aflopen van haar tweede termijn. De vacature die als gevolg hiervan ontstond is per 1 januari 2024 ingevuld. De wervingsprocedure hiervoor heeft plaatsgevonden in 2023.

De werving heeft plaatsgevonden middels publicatie en een advertentie. De procedure is begeleid door een extern bemiddelingsbureau. Er is een procedure en een profielschets opgesteld die voor advies zijn voorgelegd aan de Raad van Bestuur, de Ondernemingsraad, het Verpleegkundig Stafbestuur, Vereniging Medische Staf en de Cliëntenraad.

De RvT heeft in de procedure een selectiecommissie ingesteld, met als taak kandidaten voor de vacature in de RvT te selecteren. De geselecteerde kandidaat heeft kennismakingsgesprekken gevoerd met de Raad van Bestuur, de ondernemingsraad, de Vereniging Verpleegkundige Beroepsgroep, de Vereniging Medische Staf en de Cliëntenraad. Na deze kennismakingsgesprekken heeft de selectiecommissie een gemotiveerde voordracht gedaan aan de RvT.

De RvT heeft hierop een voorgenomen besluit tot benoeming genomen en na advies van de Raad van Bestuur, de ondernemingsraad, de Vereniging Verpleegkundige Beroepsgroep, de Vereniging Medische Staf en de Cliëntenraad is definitief tot benoeming van de kandidaat overgegaan.

Belangrijk punt bij het opstellen van de profielschets voor en werving van het nieuwe lid RvT (met als primair aandachtsgebied HRM en medezeggenschap en beoogd lid van de Governance en remuneratie commissie) was dat het nieuwe lid deskundigheid zou hebben op het gebied van HR en organisatieontwikkeling. Verdere aandachtspunten waren het hebben van een visie op de rol en functie van HR in de organisatie als klankbord van de RvB bij de realisatie van de strategische doelen. Tot slot werd gezocht naar iemand met affiniteit met de verpleegkundige beroepsgroep en een visie op welke wijze het ziekenhuis inrichting en invulling kan geven aan toekomstgericht werkgeverschap in een krappe arbeidsmarkt.



Hoofd- en nevenfuncties RvT leden

Naam	Beroep	Nevenfuncties
Dhr. H.N. Hagoort	Voorzitter VO-raad, vereniging van scholen in het voortgezet onderwijs	- Voorzitter Raad van Toezicht STER, Hilversum.
Mevr. S. El Yaakoubi	Directeur en eigenaar AM Advies & Management en Sam Consultancy BV	- Lid bestuur volksuniversiteit Utrecht
Dhr. A.J. Bell	Lid Raad van Bestuur GGZ Friesland	- Vicevoorzitter Raad van Toezicht/voorzitter auditcommissie OVO- Zaanstad - Lid ledenraad Le Champion
Dhr. J.K. Cappon		- Voorzitter RvT ROC RijnIJssel - Voorzitter RvT Stichting Pento - Lid Unieraad Atletiekunie (KNAU) - Lid Gebiedsraad natuur- en recreatiegebied Kwinteloijen
Dhr. M. Hoes	Klinisch fysicus, Deventer Ziekenhuis	- Lid medisch Stafbestuur Deventer Ziekenhuis
Mevr. D.M.C. Pronk	Directeur / mede eigenaar Ginger mood	- Lid Raad van Toezicht Laurentius Ziekenhuis - Lid Raad van Toezicht Livio

Vergaderingen RvT

De RvT is in 2023 zeven maal bijeengekomen voor een formele vergadering. Daarnaast heeft een teamontwikkelmiddag en een zelfevaluatie plaatsgevonden. Ook heeft de RvT verschillende werkbezoeken afgelegd in de organisatie. Verder waren bij de reguliere RvT-vergadering en commissievergaderingen verschillende keren medewerkers uit de organisatie aanwezig om specifieke projecten of onderwerpen toe te lichten. Daarnaast heeft een afvaardiging van de RvT twee keer een vergadering bijgewoond van de Ondernemingsraad en Cliëntenraad. Een afvaardiging van de Cliëntenraad was uitgenodigd in een RvT vergadering voor gesprek en ontmoeting. Ook heeft de RvT gesproken met het Verpleegkundig Stafbestuur en het Co-bestuur in een vergadering van de RvT. Tot slot was de RvT een aantal keer aanwezig bij relevante activiteiten die door het ziekenhuis georganiseerd zijn.

Commissies

Voor het uitoefenen van enkele vereiste taken werkt de raad met drie commissies: de commissie Financiën & Bedrijfsvoering, de commissie Kwaliteit & Veiligheid en de Governance- en Remuneratiecommissie. Elke commissie is gericht op specifieke thema's als voorbereiding op besluitvorming door de gehele raad. Alle commissies rapporteren hun bevindingen in de vergadering van de RvT.



Commissie Kwaliteit & Veiligheid

De commissie Kwaliteit & Veiligheid houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van het ziekenhuis, de commissie is vijfmaal bijeengekomen.

In de commissie vergadering is volop aandacht besteed aan de doorontwikkeling van kwaliteit en veiligheid, de systematische bewaking en verbetering van de kwaliteit en de veiligheid van de zorg en aan het zichtbaar maken van de resultaten daarvan. Verder is dieper ingegaan op diverse onderwerpen, zoals de NEN ISO audit, IGJ bezoeken, de integrale kwaliteitsbeoordeling, calamiteiten, klachten, claims, patiënttevredenheid en kwaliteits-/opleidingsvisitaties en de evaluatie van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen.

Commissie Financiën en Bedrijfsvoering

De commissie Financiën en Bedrijfsvoering houdt zich bezig met financiële aangelegenheden, de financiële verantwoording, bedrijfsvoering, ICT en het vastgoedbeleid.

De commissie Financiën en Bedrijfsvoering heeft in totaal vijf keer vergaderd over de financiële voortgang en de bedrijfsvoering. De accountant is aanwezig geweest bij enkele vergaderingen van de commissie en bij de bespreking van de jaarrekening.

Onderwerpen die zijn besproken in de vergaderingen van de commissie zijn verder informatiebeveiliging, interne audits, fiscaliteit, voortgang onderwerpen management letter en accountantsverslag, ICT, Integraal Risicomanagement, vastgoed en de nieuwbouwplannen van het GHZ (Route '31).

De Governance- en Remuneratiecommissie

De Governance- en Remuneratiecommissie houdt zich bezig met onder meer de selectie en benoeming van leden van de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht, de functioneringsgesprekken en arbeidsvoorwaarden van de Raad van Bestuur, de remuneratie van de voorzitter en leden van de Raad van Toezicht. Ook heeft de commissie een ondersteunende rol inzake de naleving van de Governancecode Zorg.

De Governance en Remuneratiecommissie heeft driemaal vergaderd. De Governance- en Remuneratiecommissie heeft onder meer de zelfevaluatie van de RvT de wervingsprocedure voor een nieuw lid RvT voorbereid. Ook zijn de bezoldiging RvT, RvB en het voorbereiden van de jaargesprekken van de RvB punt van gesprek geweest. Tot slot was een belangrijk onderwerp de voorbereiding van de wervingsprocedure van het lid RvB ter vervulling van de vacature die medio 2023 ontstond.

Daarnaast zijn de individuele jaargesprekken gevoerd met de RvB leden. Hiervoor is vooraf feedback vanuit de organisatie en van buiten de organisatie opgehaald. Ook hebben tussentijdse individuele gesprekken plaatsgevonden met de leden RvB over de voortgang van de werkzaamheden en het welbevinden. Tot slot is gesproken met de voltallige RvB over de samenwerking in de RvB, de positie en het functioneren van RvB in het GHZ en daarbuiten en de relatie RvT-RvB.



Onderwerpen en informatievoorziening

De RvT is gedurende het gehele jaar nauw betrokken geweest bij diverse onderwerpen zoals de situatie op het gebied van de financiële ontwikkelingen, de zorgcontractering, de zorgproductie, de meerjareninvesteringen, de voortgang van de strategische programma's 2022-2024, samenwerkingen in de regio, Route '31, de Hybride OK, grote (ICT-) projecten en verzuim en vitaliteit van medewerkers.

Daarnaast is de statutenwijziging, die in 2022 was voorbereid, goedgekeurd. Dit als gevolg van de op 1 januari 2022 in werking getreden Governancecode Zorg (GCZ), de Wet Toetreding zorgaanbieders (Wtza), het Uitvoeringsbesluit Wtza (UB Wtza), de Uitvoeringsregeling Wtza (UR Wtza) die maakten dat de statuten van Stichting het Groene Hart Ziekenhuis (GHZ) geactualiseerd dienden te worden.

In een themavergadering is uitgebreid met elkaar gesproken over Route '31. Hierbij was specifiek aandacht voor de wijze waarop de transitie die nodig is voor de nieuwbouw voortbouwt op de strategie van het GHZ. Verder is gesproken over de samenwerking tussen de strategische programma's en de transitie voor Route '31. Tot slot is stilgestaan bij de beslismomenten voor de komende periode.

Besluiten

07-02-2023	Goedkeuring statutenwijziging
07-02-2023	Goedkeuring van de opgestelde concept tekst Verantwoording Governance.
11-05-2023	Goedkeuring Bestuursverslag 2022
11-05-2023	Goedkeuring profiel en procedure nieuw lid RvT
11-05-2023	Vaststelling samenstelling selectiecommissie vanuit RvT
11-05-2023	Goedkeuring van de jaarverantwoording 2022
29-06-2023	Vaststelling te benaderen bureaus werving lid raad van bestuur
29-06-2023	Vaststelling vergaderschema 2024
29-06-2023	Besluit tot benoeming interim bestuurder RvB voor de periode van 21 augustus 2023 tot 1 februari 2024.
19-09-2023	Goedkeuring Beslisdocument Route'31
19-09-2023	Goedkeuring samenstelling selectiecommissie nieuw lid RvB
19-09-2023	Vaststelling planning en proces werving nieuw lid RvB
23-10-2023	Groene Hart Dieetadvies B.V. Jaarrekening 2022
23-10-2023	Groene Hart Extra Zorg (Jaarrekening 2022 def getekend)
23-10-2023	Vaststelling profiel lid RvB
23-10-2023	Vaststelling aangepaste planning werving lid RvB
11-12-2023	Vaststelling definitief profiel en procedure/planning lid RvB
11-12-2023	Vaststelling benoeming mevrouw Vlug als lid RvT
11-12-2023	Goedkeuring begroting 2024
11-12-2023	Vaststelling WNT: klasse- indeling en hoogte bezoldiging 2024 <ol style="list-style-type: none"> 1. Besluit om de classificatie gelijk te houden aan die van het jaar 2023 (13 punten) waardoor in 2024 een bezoldigingsmaximum van € 233.000,- voor de GHZ-bestuurders van toepassing is. 2. Besluit om de bezoldiging van de Raad van Bestuur functies in het GHZ voor het jaar 2024 vast te stellen op € 233.000. 3. Besluit om de bezoldiging RvT leden voor 2024 vast te stellen op: Raad van Toezicht leden € 18.640 en voorzitter RvT € 27.960.
11-12-2023	Goedkeuring voor het besluit tot overname van alle aandelen van de PAMH
11-12-2023	Goedkeuring geen wijzigingen treasury statuut



Reflectie op het eigen functioneren

Op 22 november heeft een de RvT een zelfevaluatie uitgevoerd zonder begeleiding van een extern begeleider.

Er is gesproken over de onderlinge samenwerking in de RvT en tussen RvT en RvB. Vastgesteld is dat men tevreden is over de onderlinge samenwerking. Ook is gesproken over de druk op de agenda voor de vergaderingen. Er is verder specifiek stilgestaan bij het belang van het toezicht houden in netwerkverbanden. Tot slot is van gedachten gewisseld over de zaken die nog meer aandacht verdienen in het geheel. De uitkomsten van deze zelfevaluatie zijn schriftelijke vastgelegd.

Educatie en ontwikkeling

De professionaliteits- en deskundigheidsontwikkeling van de RvB heeft afgelopen jaar o.m. plaatsgevonden door deelname aan intervisiebijeenkomsten en deelnemen aan leergangen. Voor de RvT geldt dat diverse leden hebben deelgenomen aan via de NVTZ georganiseerde bijeenkomsten en cursussen.

Bezoldiging

Wat betreft de klasse-indeling 2023 was voor het GHZ een indeling in klasse 5 van toepassing. Voor klasse 5 gold in 2023 een bezoldigingsmaximum van € 223.000.

Voor de Raad van Toezicht geldt dat zij maximaal 10% of 15% (voorzitter) van maximaal toegestane bezoldiging van een lid van de Raad van Bestuur mogen ontvangen. De RvT van het GHZ hanteert al jaren het door de NVTZ geadviseerde percentage van resp. 8% en 12% van het maximum van de bezoldigingsklasse van de bestuurders. Ook over 2023 was dit het geval.

Dat betekent dat de Raad van Toezicht leden en de voorzitter van het GHZ in 2023 respectievelijk € 17.840 en € 26.760 hebben ontvangen.



B - Bestuursverslag 2023

Groene Hart Ziekenhuis
Gouda



Voorwoord Raad van Bestuur en Co-bestuur

Ook afgelopen jaar hebben we weer volop gewerkt aan de implementatie van ons strategisch plan 2022-2024. In onze strategisch koers sluiten we aan bij de wereld om ons heen die volop verandert. In het afgelopen jaar was deze verandering volop merkbaar in onder meer een stijgende zorgvraag, een toenemende complexiteit van de zorg en krapte op de arbeidsmarkt. Tegelijkertijd zagen we in 2023 ook mooie kansen ontstaan, bijvoorbeeld op het gebied van innovatie en technologie. Dit maakt dat we wendbaar kunnen zijn in het opvangen van de autonoom toenemende zorgvraag en de zorg doelmatig en op de juiste plaats kunnen bieden.

In dit kader zijn op het gebied van onze drie strategische pijlers: *Fit!*, *Patiëntenparticipatie en Zorginnovatie & Ehealth* afgelopen jaar hele mooie stappen gezet. Zo zijn binnen Fit! de initiatieven en plannen om de zorgvraag de komende jaren in juiste banen te kunnen leiden nog verder uitgebreid. Dit betreft onder meer thuis- en zelfmonitoring en het voorkomen van onnodige herhaalconsulten. Een mooi voorbeeld hiervan is de introductie van Virtual fracture care op de SEH, Gipskamer en Chirurgie, die in 2023 is gestart. Dankzij deze nieuwe werkwijze hoeven patiënten met een simpele botbreuk of stabiel letsel voor nacontrole niet naar het GHZ te komen.

In het kader van Patiëntenparticipatie is na een positieve evaluatie van de keuzehulp dikkedarmkanker besloten tot de voortzetting van deze keuzehulp. Verder is de Pilot Samen Beter (mantelzorgprogramma) op de afdeling Chirurgie van start gegaan. Op het gebied van Zorginnovatie & Ehealth is het Patiëntenportaal in januari 2023 live gegaan en is het digitaal versturen van radiologie beelden geïmplementeerd.

Wat betreft de nieuwbouwplannen van het GHZ (Route '31) zijn in 2023 de uitgangspunten, visie en zorgvraagprognose vastgesteld die de basis vormden voor het globale Programma van Eisen dat daarna is opgesteld. In het kader van het IZA is in 2023 volop gewerkt aan de ontwikkeling van Transformatieplannen. Een prachtig resultaat was dat de plannen zijn goedgekeurd in de 'Snelle toets'. De plannen zijn begin 2024 definitief ingediend bij de verzekeraar.

Het jaar 2023 sluiten we als Groene Hart Ziekenhuis af met een positief financieel resultaat van € 5.6 miljoen. Ondanks dat het ziekteverzuim hoger was dan ingeschat, is de gerealiseerde productie hoger dan begroot.

Binnen Gedeelde Zorg is afgelopen jaar hard gewerkt aan het transformatieplan voor de regio, waaraan inmiddels door de verzekeraars middels de 'Snelle toets' goedkeuring is gegeven. Ook is gestart met het regioplan dat naast het Transformatieplan ook de plannen voor preventie, publieke gezondheid en de jeugdzorg bevat. Verder is een Regionale visie en strategie Gegevensuitwisseling vastgesteld. Het Regionaal Transferpunt Midden-Holland is mei 2023 van start gegaan en biedt 24/7 ondersteuning bij het organiseren van vervolgzorg.

Lodewijk de Beukelaar
Jochem Oosting

Raad van Bestuur

Janneke Schuurin
Annewieke van den Beld

Co-bestuur



1. Algemene informatie

1.1 Algemene identificatiegegevens

Gegevens	Identificatie
Naam verslag leggende 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

1.2 Juridische structuur van het concern

Stichting Groene Hart Ziekenhuis

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

Groene Hart Extra Zorg BV

Groene Hart Extra Zorg BV heeft volledige eigendom en zeggenschap over de Groene Hart Dieetadvies B.V. en de stichting ZBC Groene Hart. In Groene Hart Dieetadvies B.V. worden diensten aangeboden voor tweedelijns zorg in het ziekenhuis en eerstelijns zorg direct aan de patiënt. In Stichting ZBC Groene Hart vinden geen activiteiten plaats. Daarnaast is Groene Hart Extra Zorg B.V. ook (mede)aandeelhouder van de Poliklinische Apotheek Midden Holland B.V.

Naast het 100% belang in Groene Hart Extra Zorg B.V. heeft het GHZ minderheidsbelangen in Zorgbrug B.V. (49%), de samenwerkende ziekenhuizen West Nederland Coöperatief U.A. SZWN (33,33%) en indirect – via de SZWN- een belang van 8% in de Nederlandse Obesitas Kliniek West B.V.



2. Missie en Visie

2.1 Missie

Het GHZ is hét ziekenhuis van en voor de inwoners en zorgprofessionals van Midden- Holland. We bieden een breed palet aan medisch specialistische zorg dicht bij huis in samenwerking met onze (zorg)partners binnen en buiten de regio. Samen met de patiënt streven we naar optimale gezondheidswinst en kwaliteit van leven. Het GHZ zet nadrukkelijk in op zorginnovatie, levert een belangrijke bijdrage aan kennisontwikkeling en is een aantrekkelijke regionale werkgever.

2.2 Visie

Met de patiënt als partner kiezen wij voor mensgerichte zorg, toegesneden op de behoeften en wensen van de patiënt met als doel het realiseren van optimale gezondheidswinst. We verlenen onze zorg dichtbij; op onze locaties in de regio en zo mogelijk ook als veilige zorg thuis. Uiteraard doen we dit in nauwe samenwerking met onze (zorg)partners in en buiten de regio.

Het GHZ heeft een stevige basis: we zijn slagvaardig, onze zorg is van goede kwaliteit en veilig en onze bedrijfsvoering is financieel gezond. Hiermee kunnen en willen we vooruit. We werken aan toekomstbestendige zorg die beschikbaar, betaalbaar en passend is bij de (veranderende) behoefte van de patiënt. Dit doen we door te vernieuwen met het programma Fit!, door te investeren in zorginnovatie en eHealth.

Het GHZ is een aantrekkelijke regionale werkgever. Bevlogenheid van werknemers staat bij ons voorop. We investeren in hun ontwikkeling en duurzame inzetbaarheid. Onze medewerkers zijn gedreven en nemen ook zelf de ruimte en verantwoordelijkheid voor hun ontwikkeling.

Als opleidingsziekenhuis speelt het GHZ een belangrijke rol in het opleiden van (zorg)professionals. We zijn in de regio het consultatie- en expertiseplatform voor de medisch specialistische zorg en nemen de regie bij de totstandkoming van geïntegreerde zorg.

2.3 Onze kernwaarden

Samen - samen met de patiënt, met elkaar en met onze partners.

Betrokken - oprechte aandacht en nabijheid.

Vooruit - open blik en toekomstgericht.



3. Profiel en kerngegevens

Het GHZ is hét ziekenhuis van en voor de inwoners en zorgprofessionals van Midden-Holland. Al tientallen jaren bieden onze medewerkers mensgerichte zorg, toegesneden op de behoeften en wensen van de patiënt.

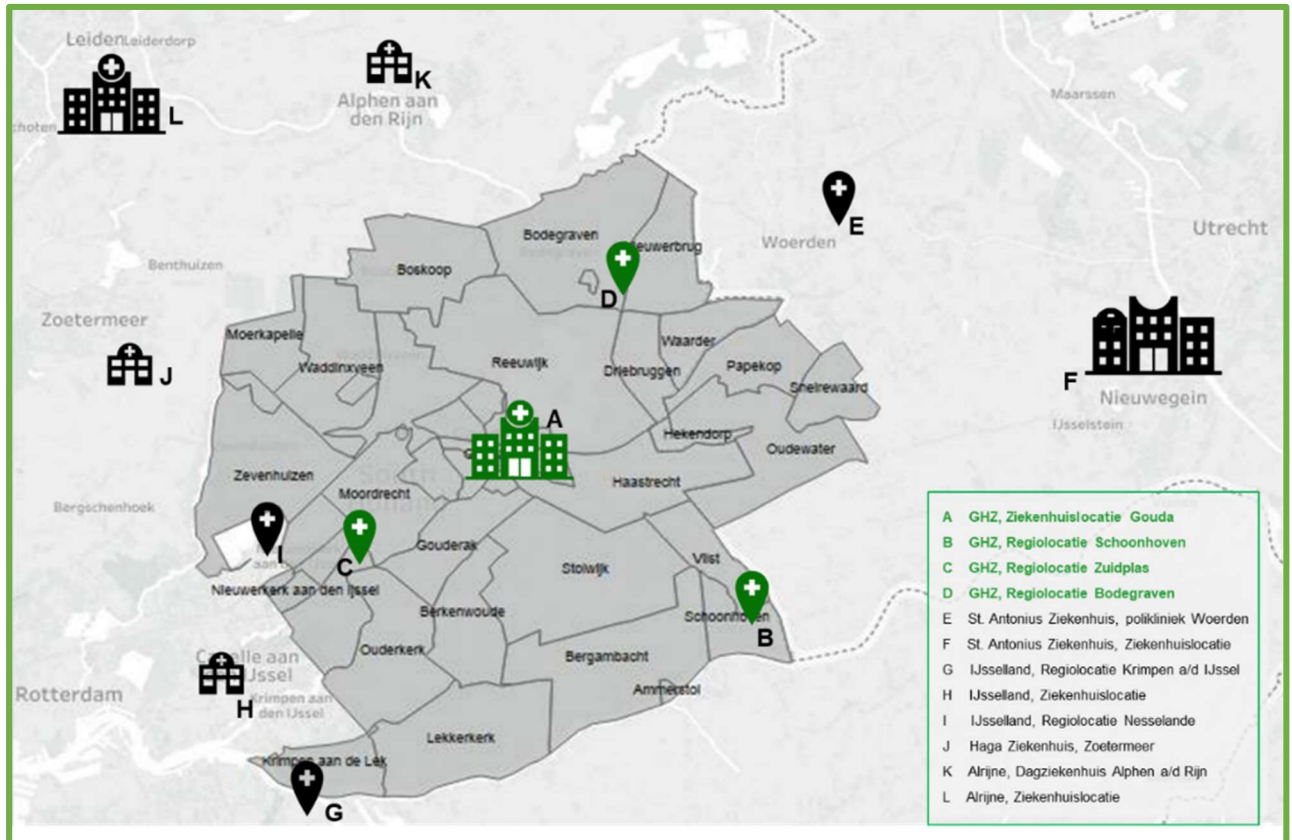
Kerngegevens	
Verzorgingsgebied	Regio Midden-Holland, circa 270.000 inwoners
Locaties	Hoofdlocatie: Gouda. Regiolocaties: Zuidplas (Nieuwerkerk a/d IJssel), Schoonhoven en Bodegraven.
Aantal polikliekbezoeken	247.006 consulten op de polikliniek waarvan 93.688 eerste polibezoeken
Aantal klinische opnames	19.143 opnames verpleegafdeling 23.760 dagopnames
Aantal medewerkers GHZ	1556 fte ¹
Aantal medisch specialisten	Totaal: 197 medisch specialisten <ul style="list-style-type: none">• 109 vrijberoepsbeoefenaren MSB• 47 dienstverband MSB• 41 dienstverband GHZ
Aantal arts-assistenten	<ul style="list-style-type: none">• 40 verschillende aios• 62 Anios (50 MSB, 12 GHZ)
Aantal algemeen vrijwilligers	196
Aantal kerkvrijwilligers	84
Totale bedrijfsopbrengsten	€ 270,1 miljoen

¹ Excl stagiaires, co-assistenten, semi-artsen.



3.1 Werkgebied en locaties

Het GHZ leverde in 2023 op de hoofdlocatie in Gouda poliklinische en klinische zorg aan patiënten in de directe verzorgingsgebieden. Daarnaast levert het GHZ voor een groot aantal specialismen poliklinische zorg in de regiolocaties in Zuidplas (Nieuwerkerk a/d IJssel), Schoonhoven en Bodegraven.





3.2 Specialismen

Het GHZ biedt onderstaande specialismen aan.

Medisch Specialismen GHZ	
1. Acute zorg (SEH/AOA)	19. Medische Microbiologie & Infectiepreventie
2. Anesthesiologie	20. Nefrologie
3. Cardiologie	21. Neurochirurgie
4. Chirurgie	22. Neurologie
5. Consultatieve Psychiatrie	23. Nucleaire Geneeskunde
6. Dermatologie	24. Oncologie/Hematologie
7. Gynaecologie	25. Oogheelkunde
8. Intensive Care Geneeskunde	26. Orthopedie
9. Interne Geneeskunde	27. Pathologie
10. Kaakchirurgie	28. Plastische Chirurgie
11. Kindergeneeskunde	29. Radiodiagnostiek
12. Klinische Chemie	30. Reumatologie
13. Klinische Fysica	31. Revalidatiegeneeskunde
14. Klinische Geriatrie	32. Urologie
15. KNO-heelkunde	33. Vaatchirurgie
16. Longgeneeskunde	34. Verloskunde
17. Maag-, Darm-, en Leverziekten	35. Ziekenhuisfarmacie
18. Medische Psychologie	

Overige

Fysiotherapie, Ergotherapie, Logopedie en Diëtetiek



4. Organisatie en Governance

4.1 Aansturing GHZ

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 de 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, hierin worden de inhoudelijke, kwalitatieve en financiële kaders voor het komende jaar beschreven. Deze kaders vormen voor de verschillende Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE's) en afdelingen het uitgangspunt bij het opstellen van hun jaarplannen en begrotingen.

Periodiek bespreekt de Raad van Bestuur met alle RVE's en afdelingen de voortgang van de (kwaliteits)doelen uit de jaarplannen en de lopende ontwikkelingen met betrekking tot strategische zaken, financiën, personeel, kwaliteit & veiligheid en externe stakeholders. Het bestuur bespreekt maandelijks de ontwikkeling van de financiële parameters en elk kwartaal de voortgang van de doelstellingen van het Strategisch Plan en ontwikkelingen op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Waar nodig worden aanvullende afspraken gemaakt en kan worden bijgestuurd. Na afloop van elk jaar stelt het GHZ een Bestuursverslag op. Dit wordt eind mei gepubliceerd.

Bestuursvergadering

De Raad van Bestuur en Co-bestuur vormen samen de besluitvormende bestuursvergadering. De manager Financiën / Risk Compliance & Control, een clustermanager, de secretaris Raad van Bestuur en de secretaris Medische Staf wonen de vergaderingen bij.

De bestuursvergadering vindt elke twee weken plaats. Waar van toepassing legt het bestuur de voorgenomen besluiten ter advisering en/of instemming, dan wel ter informatie, voor aan de desbetreffende adviesgremia.

4.2 Organisatiestructuur GHZ

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestond per 31 december 2023 uit zes leden: De heer Hagoort (voorzitter), mevrouw El-Yaakoubi, de heer Cappon, de heer Hoes, de heer Bell en mevrouw Pronk. De nevenfuncties van de leden zijn opgenomen in bijlage 1b.

Raad van Bestuur

Het GHZ heeft een tweehoofdige Raad van Bestuur. Deze bestond in 2023 uit de heer de Beukelaar, voorzitter en mevrouw Telgenkamp, lid (tot 1 augustus) en de heer van Oosterhout, tijdelijk lid (vanaf 21 augustus). Beide bestuurders nemen ieder ongeveer een gelijk deel van de zorg- en beheerportefeuille voor hun rekening. De nevenfuncties van beide bestuurders zijn opgenomen in bijlage 1a.



Co-bestuur

De Medische Staf participeert door middel van een tweehoofdig Co-bestuur in het bestuur van het GHZ. Het Co-bestuur brengt kennis van de medische professie en het primaire proces in aan de bestuursafdeling en tevens vervult het een belangrijke rol bij het verwerven van draagvlak binnen de Medische Staf voor het ziekenhuisbeleid. Het Co-bestuur heeft geen statutaire bevoegdheid, wel een adviserende en intern-besluitvormende rol.

Het Co-bestuur wordt gevormd door de voorzitter en de vicevoorzitter van het bestuur Vereniging Medische Staf (VMS). In 2023 waren dat mevrouw Schuuring, neuroloog, mevrouw von Lindern, kinderarts (tot 1 juni) en mevrouw van den Beld, internist (vanaf 1 juni).

Medische staf

- *Vereniging Medische Staf*
In de Vereniging Medische Staf (VMS) zijn alle in het GHZ werkzame medisch specialisten en daarmee gelijkgestelde beroepsbeoefenaren vertegenwoordigd. 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-vrijberoepsbeoefenaren 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 en het Financieel Statuut.
- *Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband*
De medisch specialisten in dienst van het GHZ hebben zich verenigd in de Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD). Het doel van de VMSD is het behartigen van de belangen van de leden, waar het de specifieke belangen van hen als medisch specialisten in dienstverband betreft.

De Medische Staf kent een 'Overlegtafel Medische Staf'. Hiermee organiseert de Medische Staf één aanspreekpunt voor de Raad van Bestuur. Aan de Overlegtafel Medische Staf vindt afstemming plaats tussen de besturen VMS, MSB Gouda en de VMSD onder meer over de vraag welk bestuur bij welke onderwerpen betrokken wordt. Zo wordt de communicatie met de Raad van Bestuur gestroomlijnd. Dit laat onverlet de eigen specifieke verantwoordelijkheid van de afzonderlijke besturen en laat eveneens onverlet het overleg met de Raad van Bestuur over zaken die specifiek het MSB respectievelijk de VMSD raken. Op deze wijze worden de agendavoering en de adviestrajecten gestroomlijnd.

Verpleegkundig Stafbestuur

Het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB) vertegenwoordigt de leden van de Vereniging Verpleegkundige Beroepsgroep (VVB). De VVB bestaat uit alle verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en leerling-verpleegkundigen, die in dienst zijn bij het GHZ. De VVB bewaakt en bevordert de kwaliteit van de verpleegkundige zorg in het GHZ.

Het VSB adviseert het bestuur en management van het ziekenhuis over alle onderwerpen die met professionele verpleegkundige zorg te maken hebben. Het VSB zet zich in voor een optimale patiëntenzorg door het verder ontwikkelen van verpleegkundig leiderschap en shared governance, waarbij de verpleegkundige professionals in de organisatie participeren en betrokken zijn bij de besluitvorming over de eigen beroepsinhoudelijke ontwikkeling.



Medezeggenschapstructuur

De medezeggenschapstructuur van het GHZ omvat de Cliëntenraad (CR), de Ondernemingsraad (OR), de Vereniging Medische Staf (VMS) en het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB).

RVE- en clusterstructuur

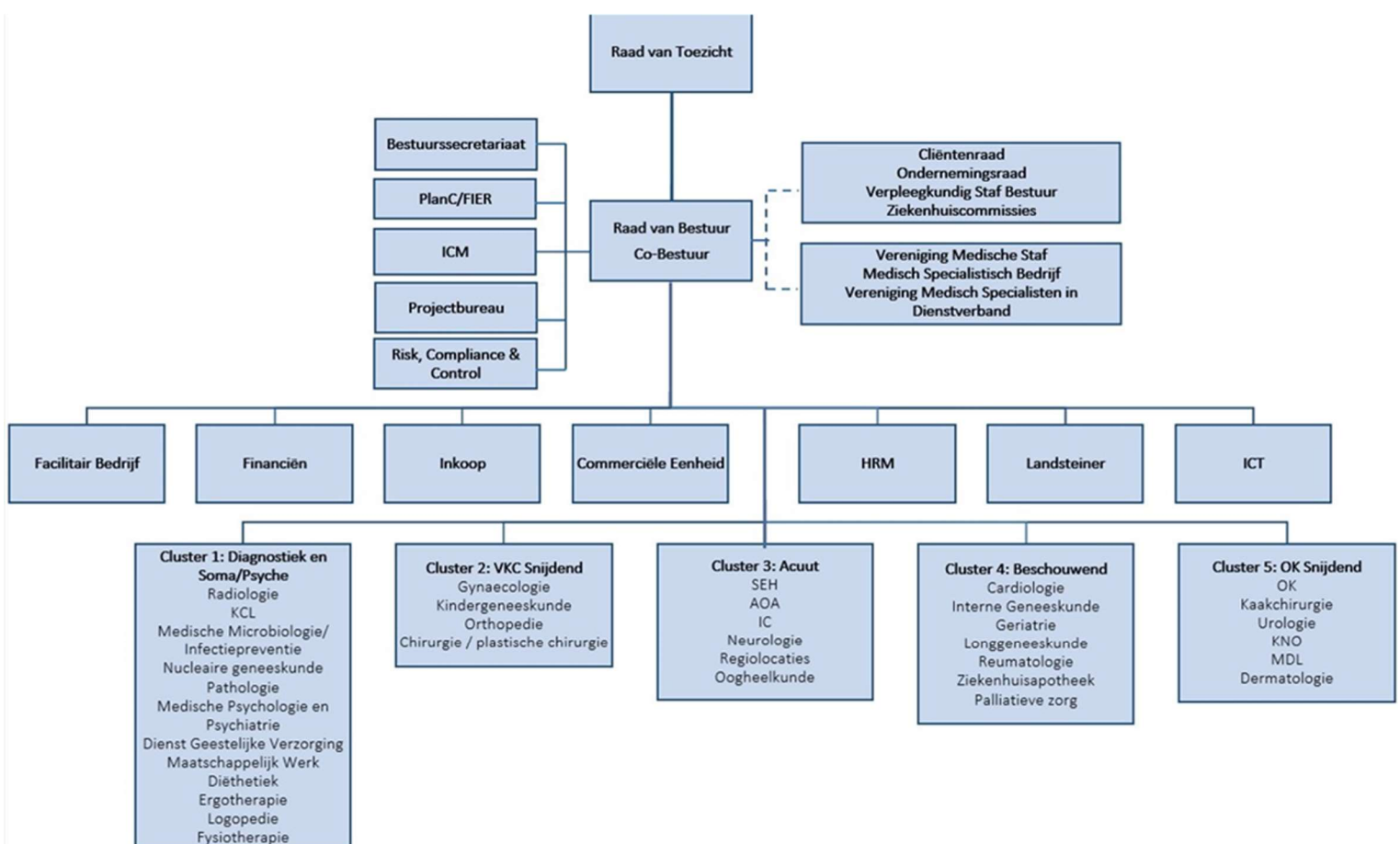
De zorgprocessen van het GHZ zijn georganiseerd in Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE's). Elke RVE wordt aangestuurd door een medisch specialist (medisch leider), die daarbij terzijde wordt gestaan door een clustermanager. De RVE-leiding legt rechtstreeks verantwoording af aan de Raad van Bestuur. Om de integraliteit en samenwerking tussen RVE's te bevorderen, zijn de RVE's verdeeld over 5 clusters: Diagnostiek en Soma/ Psyche, Vrouw/Kindcentrum Snijdend, Acuut, Beschouwend en OK Snijdend.

Stafafdelingen

Het bestuur en de RVE's worden ondersteund door een elftal stafafdelingen: Bestuurssecretariaat, PlanC/FIER, Projectbureau, Risk Compliance & Control, Facilitair Bedrijf, Financiën, Inkoop, Commerciële Eenheid, HRM, Landsteiner, ICT. De stafmanagers rapporteren en adviseren inhoudelijk direct aan de Raad van Bestuur. Het Landsteiner Instituut is een samenwerkingsverband tussen het Haaglanden Medisch Centrum en het GHZ. Het Landsteiner Instituut vormt het leerhuis van beide ziekenhuizen.

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

4.3 Organisatiestructuur GHZ





4.4 Governance

De zorg van het GHZ is mensgericht, toegankelijk en in samenhang met andere onderdelen van de zorgketen georganiseerd.

Patiënten worden gesteund om waar mogelijk zelf de regie te voeren over het zorgproces en behandelaar en patiënt beslissen samen over het behandelplan. Een belangrijke randvoorwaarde voor goede zorg is dat de kwaliteit en veiligheid van zorg van goed niveau zijn. Het kwaliteits- en veiligheidsbeleid wordt door de zorgverleners zo dicht mogelijk bij het primaire proces vormgegeven.

De RvT en RvB doen hun werk vanuit kernwaarden van het GHZ. De kernwaarden van het GHZ zijn: (1) Samen - samen met de patiënt, met elkaar en met onze partners; (2) Betrokken - oprechte aandacht en nabijheid en (3) Vooruit - open blik en toekomstgericht. De kernwaarden geven aan waar RvT en RvB voor staan en waar ze op aanspreekbaar zijn. Deze zijn ook verwerkt in de visie op toezicht die door de RvT is opgesteld. Gesprekken hierover vinden regelmatig met of in de RvB/RvT en stakeholders plaats.

We vinden het belangrijk elkaar kritisch te bevragen of het lukt onze missie te realiseren in de dagelijkse praktijk en of we daadwerkelijk alles doen om bij te dragen aan de kwaliteit van de zorg voor onze patiënten.

De RvT en RvB voeren hiervoor regelmatig met belanghebbenden het gesprek over de punten die goed gaan en de punten die nog beter zouden kunnen.

Bestuurlijke besluitvorming vindt plaats na overleg met de interne stakeholders en met inachtneming van de adviesgremia. De Medische Staf neemt deel aan het bestuur van het GHZ, door middel van twee co-bestuurders. Dit Co-bestuur draagt zorg voor betrokkenheid van medisch specialisten bij alle besluitvorming. Zo wordt concreet invulling gegeven aan het scheppen van randvoorwaarden voor een adequate invloed van belanghebbenden op cruciale zaken binnen de organisatie.

Wat betreft de verantwoordelijkheden van de RvT en RvB t.a.v. de governance van de zorgorganisatie is hieraan het afgelopen jaar concreet vormgegeven door verschillende gesprekken te voeren met elkaar over thema's die de governance betreffen.

Professionaliteits- en deskundigheidsontwikkeling is een belangrijk aspect van ons werk. Ons uitgangspunt is dat we vakinhoudelijke kennis en expertise hebben. Daarnaast gaan we vooral met elkaar in gesprek om zo te reflecteren en te leren van fouten. In het GHZ vinden daarom bijv. kwaliteitsvisities van de vakgroepen plaats. Melden van incidenten gebeurt via het VIM-systeem, met de bedoeling om er van te leren.

De professionaliteits- en deskundigheidsontwikkeling van de RvB heeft afgelopen jaar o.m. plaatsgevonden door deelname aan intervisiebijeenkomsten en deelnemen aan leergangen. Voor de RvT geldt dat diverse leden hebben deelgenomen aan via de NVTZ georganiseerde bijeenkomsten en cursussen.

Tot slot heeft in 2023 de RvT een zelfevaluatie uitgevoerd. Er is gesproken over welke zaken goed gaan en welke zaken nog beter kunnen in de raad van toezicht. Ook is stilgestaan bij de onderlinge samenwerking in de raad van toezicht en met de raad van bestuur. De uitkomsten van de zelfevaluatie zijn schriftelijk vastgelegd.



5. Strategie en Beleid

5.1 Brede Basiszorg

Acute Zorg

De inzet van de coördinerend Medisch Specialist SEH is dit jaar verder verankerd. Met de inzet van een vaste groep: cardiologen, chirurgen, internisten en longartsen, tijdens ANW-uren is een permanente aanwezigheid van een medisch specialist op de SEH gewaarborgd. Wij blijven streven naar optimalisatie van het voldoen aan de normen uit het kwaliteitskader spoedzorgketen. Binnen de subregio is via Gedeelde Zorg het programmateam Acute Zorg gestart waarbij de snelle toets is goedgekeurd voor transformatiegelden. Meerdere projecten zijn en worden opgestart voor optimalisatie van zorg in de acute keten, waaronder zorgcoördinatie, zorg voor acute psychiatrische patiënten en acute ouderen. Behaalde resultaten zijn onder andere de start van het Regionaal Transferpunt Midden-Holland en verschuiving van triage van zelfverwijzers in de ANW-uren naar de HuisArtsenPost (HAP). Daarnaast wordt binnen de veiligheidsregio in de stuurgroep Acute Zorg Midden-Holland op projectbasis gewerkt aan pre-hospitale triage middels videoverbinding met de ambulance en verbetering van zorg voor psychiatrische patiënten. In bovengenoemde projecten en in ROAZ-verband wordt daarnaast gewerkt aan gegevensuitwisseling in de acute zorgketen.

Oncologische zorg

Om de zorg voor de oncologie patiënt binnen het GHZ te versterken stond 2023 in het teken van:

1. Véél regionaal overleg om onze zichtbaarheid en positie in de regio te versterken.
2. Een versteviging en uitbreiding van ons behandelpalet.

Op beide onderwerpen zijn successen geboekt en vervolgambities vastgesteld.

Infectieziekten

Met het achter ons laten van de Covid-19 pandemie is er in 2023 ingezet op de implementatie van geleerde lessen. De vraag hoe we er bij een volgende uitbraak van een infectieziekte voor kunnen zorgen dat de zorg overeind blijft en de zorgverlening minder ontwricht, stond daarbij centraal. Een belangrijk aandachtspunt is hierbij de huisvesting (mogelijkheden voor isolatie en makkelijker op- en afschalen). Dit onderwerp is ondergebracht in Route '31.

Zorg voor de oudere patiënt

De kern-regiegroep Oudere Patiënt ging in 2023 van start om de vele programma's en initiatieven die zich binnen het ziekenhuis richten op deze patiëntengroep te stroomlijnen en versnellen. Een gemotiveerde groep van verpleegkundigen, medisch specialisten en een aantal andere collega's werkt aan het opstellen van een jaarplan dat prioriteiten vastlegt en een optimaal werkbaar uitvoeringsstructuur voorstelt die ons in staat stelt zowel de IGJ-thema's (o.a. valpreventie) als andere onderwerpen die het verschil maken voor de oudere patiënt te versnellen en verbreden.



5.2 Bevlogen medewerkers

Voldoende, bevlogen en goed toegeruste collega's is de basis van ons bestaan. Het HR beleid staat dan ook in dienst van het faciliteren van deze basis.

Werven, opleiden, behoud van (gespecialiseerde) zorgprofessionals

In een eerdere gezamenlijke aanpak in 2022 zijn voor de drie verschillende thema's werven, opleiden en behoud actiepunten ontwikkeld om zo personele krapte in de (nabije) toekomst zoveel mogelijk te voorkomen. In 2023 heeft de focus gelegen op behoud, in de volle breedte van de organisatie.

Arbeidsmarkt / werving en selectie/ introductie

De arbeidsmarktstrategie is verder doorontwikkeld op basis van ontwikkelingen op de arbeidsmarkt en relevante stuurinformatie. Er zijn specifieke wervingsacties uitgevoerd voor lastig vervulbare en cruciale functies. Bij het uitvoeren van deze acties is rekening gehouden met de externe arbeidsmarkt, het sollicitatiegedrag en de drijfveren van de aan te spreken doelgroepen.

Het werving- en selectie proces is geoptimaliseerd waardoor kandidaten en leidinggevenden dit proces prettiger en sneller doorlopen en kandidaten sneller bericht krijgen over hun sollicitatie en eventuele aanstelling.

Nieuwe collega's willen we uiteraard zo snel mogelijk het gevoel geven thuis te zijn in het GHZ. Hiervoor zijn verschillende acties uitgezet, zoals speciale welkomstaarten en een thema Scoop. Daarnaast wordt na de eerste 60 dagen in dienst een online vragenlijst voorgelegd aan de nieuwe collega waarmee we de werving en selectie en pre- en onboarding monitoren en evalueren. Onboarding is een aspect dat in 2024 verder wordt opgepakt.

Functiedifferentiatie

Vanuit zorgontwikkeling en krapte op de arbeidsmarkt is er behoefte aan- en noodzaak tot functiedifferentiatie. Een voorwaarde hiervoor is een compact en actueel functiehuis, zodat helder is wat er aan differentiatie en ook groei mogelijk is. Daarbij kan dit huis en de invulling ervan dienen als basis om functiestraten, functiefamilies en kernfuncties te ontwikkelen. In 2023 is hiervoor een plan opgesteld dat in 2024 wordt uitgevoerd.

Basis op orde

Uit de analyse van verschillende HR systemen bleek een forse optimalisatie nodig te zijn. Er is een plan van aanpak ontwikkeld om de systemen structureel te verbeteren en daarmee de dienstverlening te vergroten. Het doel van alle ingrepen is om beter in control te komen: de processen en de inrichting van de systemen moeten congruent, transparant en logisch zijn. De leidinggevenden moeten kunnen terugvallen op goed opgeleide en kundige collega's van de stafdiensten en het moet helder zijn wie welke bevoegdheden en verantwoordelijkheden hierin heeft.



5.3 Duurzaamheid

Hart voor groen!

De zorgsector móét en kán duurzamer. In 2022 heeft het Groene Hart Ziekenhuis zich gecommitteerd aan de Green Deal 3.0 en is bewust en actief aan de slag met verduurzaming. We willen onze positieve bijdrage aan gezondheid vergroten door onze negatieve impact op klimaat en milieu te verkleinen.

In 2023 hebben we ingezet op het terugdringen van plastic, verminderen medicijnen in afvalwater en verminderen van CO2 uitstoot.

De CO2 uitstoot door elektriciteit

2022 5.161,3 ton CO2

2023 4.440,7 ton CO2

De CO2 uitstoot door brandstof en warmte

2022 1.618,6 ton CO2

2023 1.650,8 ton CO2

De CO2 uitstoot door drinkwater

2022 14,5 ton CO2

2023 14,2 ton CO2

Wat doen de Green Teams?

In 2023 zijn naast het reeds opgerichte Centrale Green Team (augustus 2022) ook tenminste negen decentrale green teams opgericht.

De belangrijkste taak van het Centrale Green Team is om duurzaamheid binnen het Groene Hart Ziekenhuis te laten leven en onder de aandacht te brengen. Het Centrale Green Team coördineert, houdt overzicht van wat er waar wordt opgepakt en wat er in de organisatie leeft, enthousiasmeert, faciliteert, zet de lijnen uit voor de toekomst en maakt keuzes. Tevens heeft het Centrale Green Team als functie om te informeren, kennis te delen en elkaar te versterken.

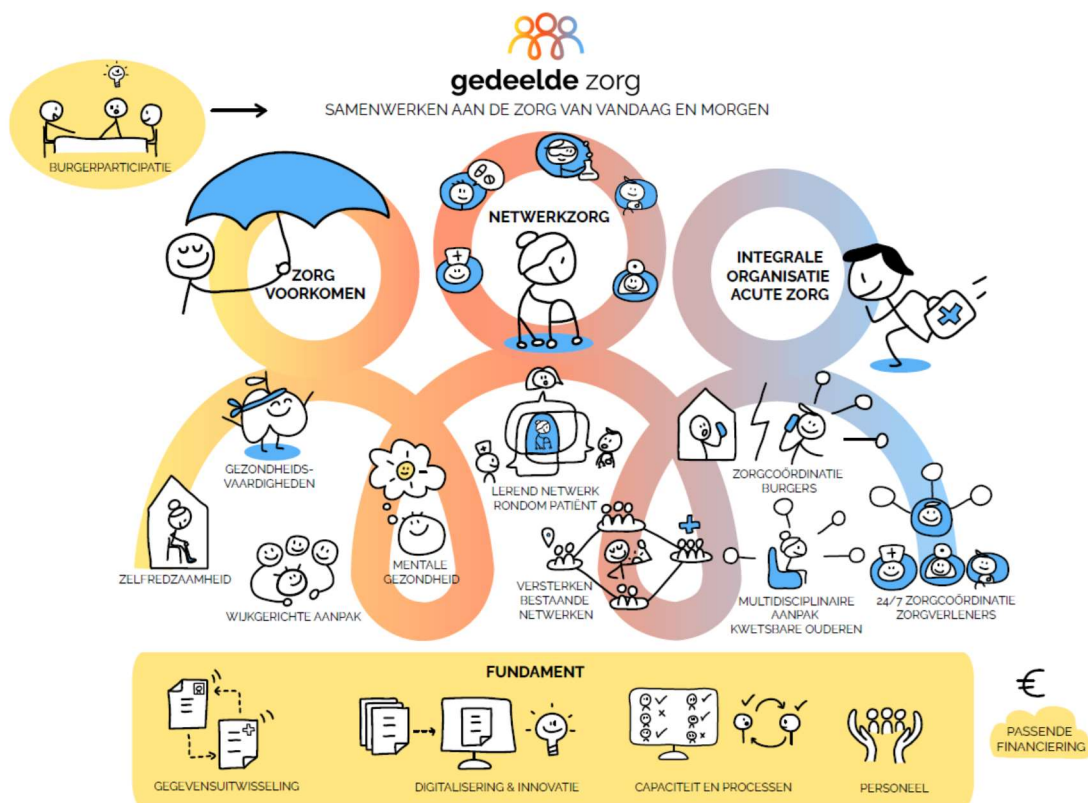
De Decentrale Green Teams hebben geïnventariseerd welke initiatieven binnen hun vakgebied vruchtbaar zijn. Deze zijn geprioriteerd en de eerste initiatieven zijn inmiddels geïmplementeerd. Eens in de drie maanden komen de vertegenwoordigers van de Decentrale Green Teams samen om kruisbestuiving te stimuleren. Een mooi voorbeeld is het bewuster (en daarmee minder) gebruiken van schorten en handschoenen, waar de Endoscopie mee gestart is. Het delen van dit initiatief inspireert andere Green Teams om hun schort- en handschoengebruik kritisch te bekijken.

Tot slot is deelgenomen aan de Energiecampagne voor de Zorg. In september is de pilot afvalscheiding gestart bij de afdelingen Radiologie en Dialyse. Het doel is om de hoeveelheid restafval in het Groene Hart Ziekenhuis het komende jaar flink te verminderen.



5.4 Samenwerking: Gedeelde Zorg

Regionale samenwerking groeit door Gedeelde Zorg. Binnen de vereniging Gedeelde Zorg werkt het Groene Hart Ziekenhuis met andere zorgorganisaties en gemeenten aan de toekomstbestendige zorg in onze regio Midden-Holland. Sinds 2023 is ook GGD Hollands Midden (Hecht) lid van de vereniging en neemt zorgverzekeraar VGZ deel aan de stuurgroep. In juli 2023 heeft Gedeelde Zorg de zogenaamde 'Snelle toets' ingediend, waarin het voorstel voor een transformatieplan in de regio is getoetst. Als één van de eerste samenwerkingsorganisaties in Nederland, kreeg Gedeelde Zorg goedkeuring. Ook zijn concrete jaarplannen vastgesteld en werden de eerste projecten gerealiseerd. Een mooi voorbeeld is het Regionaal Transferpunt Midden-Holland (RTP), waar verwijzers en medisch specialisten 24/7 terecht kunnen voor coördinatie en advies voor de vervolgzorg. Zorgverleners worden door de coördinatie van het RTP ontlast en patiënten ontvangen de juiste zorg op de juiste plek. Daarnaast werd eSpoed dit najaar gelanceerd. Hiermee verwijst de HAP op een efficiëntere manier naar de SEH. Deze nieuwe manier van overdracht maakt de gegevensuitwisseling sneller, overzichtelijker en niet onbelangrijk: minder foutgevoelig. Ook ruilde de hele regio de (digitale) fax in voor veiligere communicatiemiddelen zoals LSP, Edifact en veilig mailen. Als laatste voorbeeld van de samenwerking met Gedeelde Zorg wordt er ook actief meegedacht met Route '31 over samenwerken op het spoedplein van de toekomst. Kortom, een mooie maar bovenal nodige samenwerking om toekomstbestendige zorg te kunnen bieden.





5.5 Kwaliteit en veiligheid

Het kwaliteit -en veiligheidsmanagementsysteem van het Groene Hart Ziekenhuis is in 2023 wederom goed beoordeeld door de externe auditor DNV conform de ISO 9001- en NEN 8009-norm. Verschillende elementen van het kwaliteits- en veiligheidsmanagementsysteem zijn doorontwikkeld. Het ziekenhuisbrede managementdashboard is uitgebreid met meerdere onderwerpen. Uit de periodieke bespreking met de RvB is gebleken dat het een goed overzicht voor signalen is. Ook de jaarlijkse ziekenhuisbrede Directiebeoordeling is doorontwikkeld. In de nieuwe werkwijze is een bredere groep verantwoordelijk voor het voorbereiden en uitvoeren van de beoordeling. Hiermee is de jaarlijkse evaluatie van het Kwaliteits- en veiligheidsmanagementsysteem verbeterd. In 2023 heeft een herijking van de visie op kwaliteit en veiligheid plaatsgevonden. Naast een nieuwe visie op kwaliteit en veiligheid zijn ook een vijftal thema's benoemd waaraan de komende jaren extra aandacht wordt besteed.

Vanuit het GHZ participeren we in het landelijke programma "Tijd voor verbinding", waar verschillende thema's op het gebied van Kwaliteit en Veiligheid aan bod zijn gekomen. Het nieuwe documentbeheersysteem is in 2023 succesvol geïmplementeerd. Er is een start gemaakt om in het documentbeheerssysteem een indeling te maken voor onze (zorg)processen. In 2024 loopt dit, samen met de optimalisatie van de vindbaarheid van documenten, door. Vanaf 2024 zal binnen het interne auditsysteem een begin worden gemaakt met Waarderend auditen. In deze methodiek ligt de nadruk op het leren van positieve ervaringen en succesfactoren, wat in lijn is met de landelijke Safety II beweging die ook in het GHZ in volle gang is.

Patiënttevredenheid

Het meten van patiëntervaringen is een belangrijk middel voor patiëntenparticipatie. In het GHZ meten we continu de ervaringen van onze patiënten via ons ziekenhuisbrede patiënttevredenheidsonderzoek. Dit onderzoek is opgezet samen met patiënten en sluit aan bij wat patiënten willen. Iedereen kan zijn ervaring delen op de manier zoals hij dat wil: kort en bondig óf volledig met ruimte voor eigen verhaal. Hierdoor ontvangen we weer meer feedback dan voorheen. In 2023 deelden 1.365 patiënten hun ervaringen over de zorg die zij ontvangen hebben in dat jaar. Meer dan 70% van deze patiënten waardeerde onze zorg met een 9 of een 10. Gemiddeld kwam de waardering uit op een 8,9.

De meeste patiënten deelden één ervaring met ons; zo'n één op de zeven koos voor de snelle route door de vragenlijst en gaf alleen een rapportcijfer. Gemiddeld kozen degenen die wél feedback met ons deelden drie onderwerpen.

In totaal ontvingen we 4.223 ervaringen, waarvan maar liefst 94% positief was. De meeste ervaringen hadden betrekking op onze medewerkers. Patiënten die klinisch opgenomen zijn geweest gaven daarnaast ook vaak feedback over het verblijf, patiënten van de dagopname over de behandeling en vanuit de polikliniek werd het meest gesproken over wachttijden en onderzoek.



5.6 Strategische programma's

Fit!

Met het programma Fit! geven we invulling aan de duurzame transformatie naar passende zorg. De verwachting is dat de zorgvraag in 2034 in de regio Midden-Holland groeit met 32,6% t.o.v. 2019. Het ambitieus streven van het programma Fit! is over een paar jaar 30% van de (chronische) zorg niet meer in het ziekenhuis te laten plaatsvinden en 30% van de (chronische) zorg anders te organiseren om zo de toenemende zorgvraag op te vangen.

Een mooi voorbeeld van zorg niet meer in het ziekenhuis laten plaatsvinden is het spreekuur urogynaecologie in de wijk Korte Akkeren in Gouda. In samenwerking met Mediis is een eerstelijns spreekuur urogynaecologie opgezet, waar kaderhuisartsen patiënten zien met bijvoorbeeld blaasverzakking of de wens voor een pessarium. De huisartsen in de regio kunnen hun patiënten naar dit kaderspreekuur verwijzen, waardoor de patiënt in de eerste lijn kan blijven en het aantal verwijzingen naar de tweede lijn afneemt.

Een project dat toonbeeld is voor het anders organiseren van zorg is het vernieuwde zorgpad mammapoli. In 2023 is het zorgpad voor patiënten met verdenking op borstkanker aangepast, waardoor patiënten met een goede of niet afwijkende uitslag niet door de chirurg gezien hoeven worden. Daardoor kunnen meer patiënten met eerstelijnsdiagnostiek geholpen worden. Dit voorkomt poliklinische consulten, waardoor de groeiende zorgvraag van borstkankerpatiënten beter opgevangen kan worden.

Daarnaast is ingezet op passende zorg projecten vanuit het landelijk programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik. De Interne Geneeskunde en het KCHL zijn bijvoorbeeld samen een project gestart om de laboratoriumdiagnostiek te verminderen.

Tot slot is de samenwerking met de huisartsen en andere netwerkpartners het afgelopen jaar versterkt. Deze nauwere samenwerkingen zetten wij voort in 2024.

In 2023 liep het programma Nurses Know Better op drie verpleegafdelingen. Met het programma willen we de verpleegkundige beroepsgroep sterker betrekken bij eerdergenoemde transitie. De afdelingen waar het programma afgerond is, hebben het gedachtengoed volledig omarmd en zetten Nurses Know Better voort. Op de afdelingen die in 2023 zijn gestart, zijn de eerste effecten zichtbaar waaronder een betere samenwerking tussen arts en verpleegkundige. Ook werken verpleegkundigen, transfer en medisch specialist beter samen om de ontslagen soepeler te laten verlopen zodat de patiënt de juiste zorg krijgt na ontslag. Verpleegkundigen hebben het gevoel dat er beter naar ze geluisterd wordt en is er een toename van het werkplezier. De initiatieven die binnen het programma genomen worden dragen daarnaast bij aan het veiliger, zinniger en doelmatiger organiseren van zorg. In 2024 worden (in geval van toekenning transformatiegelden) nog grotere stappen vanuit het programma gezet.

Patiëntenparticipatie

Het GHZ kiest in haar visie voor de patiënt als partner, voor mensgerichte zorg, toegesneden op de behoeften en wensen van de patiënt. Niet alleen als het gaat om (individuele) patiëntenzorg, maar ook als het gaat om beleids- en organisatieontwikkelingen.

Participatie in het zorgproces: Samen Beslissen

Het GHZ wil patiënten de mogelijkheid geven om invloed te hebben op beslissingen en acties rond hun eigen behandeling en gezondheid. Onze visie: Samen Beslissen is het uitgangspunt bij de benadering van iedere patiënt en hiermee onderdeel van alle zorgverlening in het GHZ. De kern van Samen Beslissen is het goede gesprek. Samen in gesprek gaan om tot de beste zorg te komen.

Om dat te bereiken, zetten wij in op bewustwording van zorgverlener én patiënt, vaardigheden van de zorgverleners en het beschikbaar stellen van de juiste (medische) informatie. Alleen dan is Samen Beslissen en zorg op maat mogelijk.



In 2023 zijn de eerste teams getraind om (gespreks)vaardigheden te vergroten. Voor patiënten met borstkanker, dikkedarmkanker en nierfalen is een keuzehulp ingezet zodat patiënten de juiste informatie ontvangen én hun wensen en behoeften inzichtelijk kunnen maken. Ook is de voorbereiding gedaan zodat we begin 2024 kunnen starten met de inzet van een keuzehulp voor patiënten met longkanker. Daarnaast is er aandacht voor begrijpelijke taal, de eerste patiëntfolders zijn hertaald.

Participatie binnen organisatie, beleids- en zorgontwikkeling

Om de zorg die we leveren goed aan te laten sluiten bij onze patiënten, is het van belang dat we patiënten en hun naasten actief blijven betrekken bij het ontwikkelen van nieuwe initiatieven en het verbeteren van bestaande zorg.

Inzicht krijgen in patiëntervaringen helpt deze visie te bewerkstelligen. In het GHZ meten we patiëntervaringen op diverse manieren, zoals het patiënttevredenheidonderzoek (PTO) en het GHZ panel. In 2023 hebben we bij zorgverlenende afdelingen geïnventariseerd welke aanvullende behoeften er zijn voor het verzamelen van patiëntfeedback. Alle beschikbare instrumenten zijn gebundeld in een “menukaart”. Ook hebben we dit jaar door middel van een patiëntenenquête aandachtspunten verzameld waarmee we in het realiseren van het ziekenhuis van de toekomst rekening moeten houden.

Zorginnovatie & eHealth

Het strategisch programma Zorginnovatie & eHealth zet sterk in op digitale diensten en informatie voor patiënten, digitale zorg en intensieve samenwerking en gegevensuitwisseling met de regio en de omliggende ziekenhuizen. Zo draagt het programma bij aan een toekomstbestendig ziekenhuis.

Voor de juiste sturing is een roadmap ontwikkeld met daarin geplande projecten op gebied van digitale zorg, gegevensuitwisseling en Data & Analytics. Deze roadmap is in 2023 door middel van een impactanalyse herijkt. Deze herijking heeft geleid tot het opsplitsen van een aantal projecten om capaciteit goed en nuttig in te zetten. Ook is besloten om in te zetten op de implementatie van eZorgpaden.

Begin 2023 is het patiëntenportaal MijnGHZ live gegaan. Het patiëntenportaal is onderdeel van de strategische ambities van het GHZ en kan het programma Zorginnovatie en eHealth optimaal ondersteunen. Daarnaast is hard gewerkt aan de doorontwikkeling van het patiëntenportaal. Dit heeft ervoor gezorgd dat begin 2024 de onderdelen toestemming voor kinderen, het gebruik van notificaties en de mobiele app in gebruik zullen zijn. Het patiëntenportaal en de mobiele app geven patiënten meer regie over hun zorgproces.

In het afgelopen jaar zijn verschillende projecten gestart die bijdragen aan het aanbieden van digitale zorg waar het kan en fysieke zorg waar het moet. Er wordt gewerkt aan het digitaliseren van patiëntenvoorlichting en vragenlijsten. Daarnaast zijn pilots telemonitoring gestart en is gestart met centrale telemonitoring voor chronische patiënten.

Eén van de doelen in de roadmap is om 80% van de patiënten digitaal preoperatief te screenen. Deze doelstelling richt zich er op dat ASA1 en ASA2 patiënten niet meer naar het ziekenhuis hoeven te komen voor een screening, maar dit gewoon vanuit huis kunnen doen. Dit heeft zowel voor patiënt als voor zorgverleners veel voordelen. De implementatie van het eZorgpad “Uw opname voorbereiden” is in volle gang en zal Q2 2024 in gebruik genomen worden. Na de implementatie van dit eerste eZorgpad, worden jaarlijks tien eZorgpaden toegevoegd.



Route'31

Waar in 2023 de transitiegroepen AcuuT, Polikliek, Kliniek en (medisch) ondersteunend nagedacht hebben over waar de zorg en de nieuw te bouwen delen van het GHZ in 2031 aan moeten voldoen, gaan we met Route'31 in 2024 vervolgstappen zetten in de zorgtransitie en de voorbereiding van de bouw.

In de eerste helft van 2023 zijn de randvoorwaarden en wensen geformuleerd en samengebracht in het globaal Programma van Eisen. Dit is vastgelegd in een Beslisdocument. Daarmee is vastgesteld wat de ambitie van het GHZ is om de zorg af te buigen en daarmee de basis te leggen voor een nieuw ontwerp, passend bij de toekomstige zorgorganisatie en het toekomstige zorgaanbod. Het globaal Programma van Eisen wordt verder uitgewerkt tot een gedetailleerd Programma van Eisen.

In samenspraak met de strategische programma's Fit!, Zorginnovatie& eHealth en Patiëntenparticipatie wordt verder invulling gegeven aan de transitie van zorg en het vormgeven van een nieuwe manier van werken.

Tijdens de transitiedialogen en gebruikersoverleggen is en wordt de organisatie meegenomen in de plannen en om input gevraagd.

Medio 2024 zal de voorbereidingsfase afgesloten worden en besloten worden hoe de vervolgotrajecten vorm gaan krijgen.

5.7 Opleiding, onderzoek en wetenschap

Opleidingsziekenhuis

Het GHZ is een opleidingsziekenhuis voor artsen, verpleegkundigen en andere beroepsgroepen. Opleiden maakt mogelijk dat onze medewerkers zich blijven ontwikkelen, het zorgt voor nieuwe inzichten en houdt ons scherp. Dit draagt weer bij aan een continue verbetering van de kwaliteit van onze zorg.

Medisch-Specialistische vervolgopleidingen

Acht specialismen hebben de erkenning voor het opleiden van medisch specialisten. Dat zijn: Chirurgie, Kindergeneeskunde, KNO-heelkunde, Klinische Chemie, Interne Geneeskunde, Gynaecologie & Verloskunde, Neurologie en Cardiologie. In 2023 waren er 49 AIOS in opleiding bij het GHZ.

In 2023 heeft het GHZ ook erkenning verkregen voor de opleiding tot GZ-psycholoog, de eerste PIOG (Psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog) start in januari 2024.

RGS certificering GHZ

Het GHZ beschikt over instellingscertificering van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). In 2023 heeft het GHZ opnieuw de zogenaamde instellingsrapportage aan RGS aangeleverd voor de periodieke beoordeling van het GHZ als opleidingsziekenhuis voor de medische vervolgopleidingen. RGS heeft opnieuw positief beoordeeld, dit wil zeggen dat het GHZ volgens de criteria van de RGS het interne toezicht op de kwaliteit van de specialisme overstijgende processen van de medisch specialistische vervolgopleidingen op orde heeft.

Semi-arts stage

In 2023 deden 14 studenten een keuze-coschap en volgden 28 studenten hun semi-arts stage in GHZ. De studenten kwamen uit LUMC, Erasmus MC en UMCU. Deze stages worden aangeboden door de Chirurgie, Geriatrie, Gynaecologie & Verloskunde, Interne Geneeskunde, Intensive Care Geneeskunde, Kindergeneeskunde, Neurologie en Orthopedie.



Coschappen

In 2023 deden 264 coassistenten hun reguliere coschap in het GHZ. De specialismen die de coschappen verzorgden zijn: Chirurgie, Dermatologie, Gynaecologie & Verloskunde, Interne Geneeskunde, Kindergeneeskunde, KNO en Neurologie. Daarnaast waren er 5 studenten voor een regulier coschap Geriatrie vanuit UMCU.

Verpleegkundige opleidingen

Het GHZ biedt stageplaatsen en werk-leertrajecten aan. In 2023 waren er in totaal 36 leerlingen die een werk-leertraject tot verpleegkundige volgden. Dit bestond voor het MBO uit een verkort BBL-traject (in 2,5 jaar van niveau 3 naar 4) en voor het HBO uit een HBO duale opleiding. Hiervoor werkt het GHZ samen met verschillende scholen voor middelbaar en hoger beroepsonderwijs en andere instellingen in de regio. Belangrijk is een veilig en goed leerklimaat om leerlingen te behouden, via de week van het leerklimaat is daar in 2023 extra aandacht aan besteed.

Verpleegkundige vervolgoopleidingen en medisch ondersteunende opleidingen

Het GHZ leidt ook op in gespecialiseerde zorgberoepen, zoals oncologieverpleegkundige, SEH verpleegkundige en anesthesiemedewerker. Dit zijn veelal beroepen waarbij er (in de toekomst) tekorten zijn, opleiden is dan extra belangrijk. Het GHZ werkt regionaal samen met andere ziekenhuizen om voldoende nieuwe medewerkers op te leiden. Sinds 2022 zijn deze opleidingen modulair en flexibel opgebouwd, wat meer mogelijkheden biedt voor ontwikkeling en leven lang leren van onze medewerkers. In 2023 waren er 80 medewerkers in opleiding voor een gespecialiseerd beroep of losse EPA's.

Verpleegkundig trainees

Het GHZ biedt verpleegkundigen met weinig ziekenhuiservaring leertrajecten van een jaar aan. Zo kunnen zij zich ontwikkelen tot allround verpleegkundige.

Stageplekken

In het hele ziekenhuis worden stages aangeboden voor verschillende MBO en HBO-opleidingen. In 2023 zijn er in totaal 250 stagiairs geweest. Naast de verpleegkundige opleidingen waren dat stages van opleidingen zoals servicemedewerker, logistiek, bedrijfshygiëne, apotheek, pathologie, doktersassistenten, pedagogisch medewerker, bedrijfsadministratie, ICT, hospitality, marketing en communicatie en gezondheidswetenschappen.

Onderzoek en Wetenschap

Het GHZ werkt op verschillende manieren mee aan onderzoek en de nieuwste ontwikkelingen op diverse vakgebieden. Dit op zowel medisch inhoudelijk gebied als op de werkerreinen van de stafafdelingen. Jaarlijks stelt de wetenschapscommissie een jaarverslag op. Het overzicht van de (bijdragen aan) wetenschappelijke publicaties en onderzoeken is te vinden op de website van GHZ. Voor 2023 zijn dit er 47. Verder zijn er zo'n 40 nieuwe studies ingediend, waarvan 6 door verpleegkundig specialisten in opleiding en andere studenten.

Daarnaast wordt ieder jaar een wetenschapsmiddag georganiseerd. De wetenschapsmiddag is bedoeld voor iedereen die interesse heeft in of werkt aan wetenschappelijk onderzoek. Een prijs wordt uitgereikt voor het beste wetenschappelijk onderzoek. In 2023 won Marleen Bernsen, verpleegkundig specialist in opleiding met haar onderzoek: 'Isopropylalcohol doekjes in de behandeling van misselijkheidsklachten in de (semi) acute zorg'.

In het GHZ is structureel werken volgens de principes van Evidence Based Practice een speerpunt. Hiermee worden de resultaten van wetenschappelijk verpleegkundig onderzoek geïntegreerd in de dagelijkse beslissingen rond de zorg voor onze patiënten. Protocollen worden onder de loep genomen op basis van het best beschikbare wetenschappelijk verpleegkundig onderzoek.



Medio 2023 is gestart met de implementatie van het studie management systeem Research Manager. Dit systeem ondersteunt de gehele goedkeuringsprocedure voor toetsing lokale uitvoerbaarheid bij het wetenschapsbureau. Communicatie over en documenten behorende bij het onderzoeksdossier verloopt op een gestructureerde en transparante manier via het systeem. Naar verwachting zal dit voor alle betrokkenen tijds winst en transparantie in de gehele lokale goedkeuringsprocedure opleveren. Dit vergemakkelijkt de monitoring en besturing van de lokale uitvoerbaarheid.



6. Financiële informatie

Bedrijfsopbrengsten

De totale bedrijfsopbrengsten zijn met 6,0% gestegen tot € 270,1 miljoen (2022 : € 254,3 miljoen). Deze stijging is in belangrijke mate toerekenbaar aan de opbrengsten zorgprestaties € 251,2 miljoen (2022 : € 232,0 miljoen). De subsidieopbrengsten op grond van een kaderwet zijn met € 0,6 miljoen gestegen doordat is voldaan aan de voorwaarden voor het Versnellingsprogramma voor Informatie uitwisseling tussen Patiënt en Professional Medisch Specialistische Zorg .

De sterke daling van de overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening wordt verklaard door wegvallen van de opbrengsten van Covid-19 testen.

Bedrijfslasten

De totale bedrijfslasten bedragen € 262,1 miljoen en zijn met 6,1% stijging ten opzichte van vorig jaar marginaal harder gestegen dan de totale bedrijfsopbrengsten

De personele kosten zijn met 5,7% gestegen tot een niveau van € 116,2 miljoen. De CAO verhoging in combinatie met een krappe arbeidsmarkt zijn de belangrijkste veroorzakers van deze stijging. De gemiddelde fte inzet is namelijk met 1,0 % gedaald tot 1.603 fte's.

De afschrijvingslasten zijn ten opzichte van 2022 met 0,4 miljoen gestegen. Deze stijging wordt met name veroorzaakt door een- vanwege de vervanging van de Centrale Techniek – versnelde afschrijving van het ketelhuis.

De honorariumkosten voor de vrijgevestigd medisch specialisten zijn met € 4,8 miljoen ofwel 13 % gestegen tot € 41,7 miljoen (2022: € 36,9 miljoen). Deze stijging wordt deels verklaard door de gestegen opbrengsten zorgprestaties (+ 8,3%).

De overige bedrijfskosten zijn met € 3,4 miljoen ofwel 4,3% gestegen tot € 82,4 miljoen (2022: € 79,0 miljoen). Dit komt voornamelijk door inflatie effecten.

De rentelasten zijn in 2023 met € 0,3 miljoen gestegen tot € 2,6 miljoen. De stijging is het gevolg van de afwaardering van het in 2018 geactiveerde disagio in verband met borging door Waarborgfonds Zorg. Financieel effect van de afwaardering is € 1,3 miljoen.

Balans

Het balanstotaal voor 2023 bedraagt € 208,1 miljoen en ligt daarmee 3,5% hoger dan het voorgaande jaar. De stijging van de activa wordt met name veroorzaakt door een oplopend debiteurensaldo. De stijging van de passiva wordt o.a. veroorzaakt door de toename van het Eigen Vermogen.

Het GHZ heeft in 2023 € 7,5 miljoen afgelost op bancaire leningen. De liquide middelen zijn noodzakelijk om schommelingen in de omvang van het werkkapitaal op te kunnen vangen en te voldoen aan uitgestelde toekomstige investeringsverplichtingen. Het GHZ heeft geen gebruik hoeven maken van de rekening courant faciliteit. Het GHZ heeft in 2023 voldaan aan de bancaire normen. Naar verwachting zal dit laatste ook voor 2024 het geval zijn.

Er zijn geen bijzonderheden te vermelden over de ontwikkeling en samenstelling van het werkkapitaal.



2024

Een vooruitblik voor 2024 geeft in financiële context de ambitie aan om te sturen op een begroot resultaat van € 6,4 miljoen. In het licht van de in 2023 en voorgaande jaren bereikte resultaten is dit een reële verwachting hoewel er nog enkele onzekerheden zijn in de bedrijfsvoering. De kosten van PNIL, met name als gevolg van een hoger verzuim, de aanloopkosten voor de planontwikkeling van de nieuwbouw en de blijvende inflatie effecten op de bedrijfskosten vragen een strakke monitoring en tijdige bijsturing om het begrote resultaat 2024 te realiseren.



7. Risico's en beheersing

Inzicht in de relevante risico's is een essentieel onderdeel van kwaliteitssysteem van het GHZ. De geïdentificeerde risico's worden op gestructureerde wijze geanalyseerd en beheerst. Bij het onderkennen van risico's heeft het patiëntenbelang de hoogste prioriteit.

In 2023 zijn onderstaande belangrijkste risico's geïdentificeerd.

7.1 Strategische risico's

Continuïteit van het ziekenhuis

Het GHZ ziet geen reden voor twijfel over de continuïteit van ons ziekenhuis. 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.

Ontwikkeling zorglandschap

De verwachting is dat het GHZ komende jaren geconfronteerd zal worden met enerzijds een toename in vraag. Als gevolg van vergrijzing. Anderzijds wordt ook een ander soort vraag verwacht als gevolg van innovatie en technologische ontwikkelingen, concentratie van complexe zorg, eHealth en taakherschikking.

Beperkte financiële en personele middelen

De middelen van het GHZ zullen naar verwachting niet evenredig toenemen met de stijgende zorgvraag. Het aantrekken van voldoende en goed personeel is 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.

Externe stakeholders

De samenwerking met externe partijen 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. Het GHZ maakt structureel een (ziekenhuisbrede) stakeholderanalyse. Daaruit komt naar voren 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/verplaatsing van zorg.

Veelheid beleidsontwikkelingen

Het zorglandschap is volop in beweging en het GHZ verandert hierin mee. Met het vaststellen van het Strategisch Plan, de aandacht voor Kwaliteit & Veiligheid en de vele programma's en projecten is de afgelopen periode heel veel beleid ingezet. Daarnaast ontwikkelen ook de verschillende RVE's, afdelingen en commissies beleid. Het risico bestaat dat de grote hoeveelheid beleidsontwikkelingen, projecten en veranderprogramma's de capaciteit van de organisatie te boven gaan, waardoor inertie ontstaat. Dit maakt het van belang om regie te voeren, te prioriteren en af te stemmen.



7.2 Financiële risico's

De belangrijkste financiële risico's betreffen:

- Afnemend rendement en beperkte investeringsruimte (sector breed);
- De beperkte beschikbaarheid voor financiering bij bancaire instellingen;
- Eventuele onvolkomenheden in de administratieve organisatie.

Deze risico's worden door het GHZ gemonitord en voor zover mogelijk beheerst door o.a. het gebruik van een meerjaren financiële planning en een permanent proces van verbetering c.q. actualisatie van administratieve procedures.

Financiële instrumenten

Ten behoeve van de continuïteit streeft het GHZ ernaar om de financiële risico's te beheersen en te beperken. Hierbij wordt zo nodig gebruik gemaakt van afgeleide financiële instrumenten, voor zover financiële factoren als renteschommelingen een materiele impact dreigen te hebben op de kasstromen en het resultaat.

De financiering van GHZ bestaat voor een aanzienlijk deel uit vreemd vermogen. Sterke rentefluctuaties kunnen dan ook leiden tot sterke schommelingen in de kasstromen van het resultaat. Het GHZ probeert deze fluctuaties op verschillende manieren te ondervangen. Waar mogelijk maken we gebruik van leningen met een vaste rente in plaats van leningen met een variabele rente. Bij de vastrentende leningen streeft het GHZ naar een evenwichtige spreiding. Bij leningen met een variabele rente is gebruik gemaakt van rentederivaten om het risico van een stijgende rente te ondervangen. Er is dan ook altijd een relatie tussen een afgesloten lening en de aanwezigheid van een derivaat.

Financiering

Het GHZ heeft haar doelstelling 'verlaging van financieringslasten' in 2022 gerealiseerd middels een renteherziening, waardoor meer ruimte in de exploitatie ontstaat om betaalbare zorg te kunnen blijven leveren. Daarnaast is hiermee ruimte gecreëerd voor het in de komende jaren aantrekken van financiering voor de vernieuwbouw.

Derivatenpositie

De derivaten worden niet gebruikt voor speculatieve doeleinden maar alleen als rentedekkingsinstrument. Er is sprake van een rechtstreekse relatie tussen de lening en het rentederivaat en er is geen sprake van een margeverplichting bij een negatieve waarde van een rentederivaat (margin call).

Liquiditeit

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

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. Het GHZ heeft een verbijzonderde interne controlefunctie die de rechtmatigheid van de geleverde zorg controleert. In dit kader heeft het GHZ met ingang van 2024 een Horizontaal Toezicht relatie met de zorgverzekeraars. In een Horizontaal Toezicht relatie wordt op basis van gefundeerd vertrouwen samengewerkt met de zorgverzekeraars.



7.3 Operationele risico's

Schade aan de patiënt

Het belangrijkste operationele risico voor het GHZ is het risico op schade aan de patiënt. Om de patiëntveiligheid 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.

Het GHZ maakt actief gebruik van interne audits en veiligheidsronden (prospectieve) risico inventarisaties als instrumenten om onveilige situaties en risico's in processen te identificeren en verbetermaatregelen te benoemen.

De Signalen- en Incidentencommissie (SIC) is een adviescommissie van de Raad van Bestuur en heeft als doel trends die betrekking hebben op de kwaliteit en veiligheid van patiëntenzorg inzichtelijk te maken. Dit doet de SIC door signalen en incidenten te verzamelen, analyseren en beoordelen. Op basis hiervan wordt waar nodig advies gegeven of geëscaleerd naar de Raad van Bestuur of afdelingen binnen de organisatie.

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/omstandigheden

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).

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. Medewerkers weten wat hierbij van hen wordt verwacht en kunnen bij een crisis hun verantwoordelijkheden nemen. 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.

Cybercrime

In de strijd tegen cybercrime blijven constante monitoring van het dreigingsniveau, bijstellen van de beveiligingsmaatregelen en het kweken van bewustzijn bij de gebruikers aan de orde van de dag. Mede hierdoor zijn we in 2023 als organisatie niet getroffen door een uitbraak van ransomware.



7.4 Wet- en Regelgeving

Privacy en Inbreuk-risico'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 Algemene Verordening Gegevensverwerking (AVG) kent het GHZ een Functionaris Gegevensbescherming. Een privacyreglement voor werknemers vermeldt de privacy rechten en -plichten voor de werknemers. In 2023 is in het GHZ de AVG regelgeving verder geïmplementeerd.

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.

In het kader van de sinds 25 mei 2018 van toepassing zijnde Algemene Verordening

Gegevensverwerking (AVG) is procedure opgesteld voor de naleving van de meldplicht datalekken.

In 2023 zijn er 41 datalekken gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).



8. Toekomstparagraaf

Het afgelopen jaar heeft het GHZ veel tijd geïnvesteerd in de transformatieplannen gerelateerd aan het Integraal Zorgakkoord (IZA). De kern van het IZA is, dat om betaalbare, toegankelijke en goede zorg te behouden in Nederland, passende zorg, samen met de patiënt, op de juiste plek en met nadruk op gezondheid noodzakelijk is. De groeirimte is hierbij beperkt en verschillende volumenormen worden aangescherpt. Voor de zomer van 2023 heeft het GHZ akkoord gekregen op de snelle toets door de verzekeraars en begin 2024 is de definitieve aanvraag transformatiegelden gedaan.

Het strategisch plan van het GHZ sluit volledig aan bij het gedachtengoed van het IZA. We willen de ingezette lijn van onze drie strategische pijlers: FIT! (Juiste zorg op de juiste plek), Patiëntenparticipatie en Zorginnovatie & eHealth verder doorzetten. Hierdoor zijn we een toekomstbestendig ziekenhuis dat meebeweegt met de veranderende markt (toename van en verschuivingen in de zorg) en behoeften van patiënten en zorgverleners. Daarmee borgen we ook in de toekomst de beschikbaarheid en bereikbaarheid van zorg voor onze patiënten. De (toekomstige) uitdagingen in de zorg moeten regionaal worden opgepakt. Een belangrijk onderwerp in het IZA is dan ook het regiobeeld/-plan dat in samenwerking met partijen in de regio wordt opgesteld. Dit onderstreept de noodzaak tot samenwerking in de regio, zowel met de eerste lijn, als met andere ziekenhuizen in de regio. Als GHZ hebben we hierin een open houding om waar nodig tot de noodzakelijke veranderingen te komen in nauwe samenwerking met onze partners in de regio.

Naast de verdere uitvoering van onze strategische doelstellingen heeft het GHZ ook nieuwbouwplannen. Gewerkt wordt aan een gedeeltelijk vernieuwd ziekenhuis in 2031. Hiervoor worden een Lange Termijn Huisvestingsplan en transitieplannen opgesteld die richting geven aan de transitie die het ziekenhuis de komende jaren gaat doormaken. Op basis van de transitieplannen is in 2023 een programma van eisen geformuleerd en vastgesteld. Op basis van dit programma wordt een master- en faseringsplan voor de nieuwbouw nader uitgewerkt en zal in 2024 een definitief besluit genomen worden omtrent de nieuwbouw, waarbij de eerste fase zal zijn de vervanging van de Centrale Techniek.

Deze transitie hangt uiteraard zeer nauw samen met onze strategische programma's. Hierdoor is al een start gemaakt met de noodzakelijke veranderingen voor ons als ziekenhuis om goed voorbereid te zijn op de toekomst.

Met al deze plannen is het essentieel dat het GHZ financieel gezond blijft. De mooie resultaten van de afgelopen jaren geven vertrouwen. In het licht van de beperkte groeirimte en de fors toenemende bouw-, inkoop- en energiekosten en de verwachte toenemende loonkosten, kunnen we echter niet achteroverleunen.

Naast de kostentoeename wordt vanaf 2024 het investeringsvolume fors verhoogd. Deze effecten zijn vertaald in de (meerjaren) begroting en deze laat voor de toekomstige jaren een stabiele, licht toenemende EBITDA zien. Hierbij is rekening gehouden met realisatie van een (beperkt maar reëel) kostenbesparingstraject. Op basis van het meerjarig financieel plan verwacht het GHZ voor 2024 en de jaren daarna aan het bancair overeengekomen convenant te voldoen. Het GHZ zal de komende jaren strak blijven sturen op het realiseren van de begrote resultaten teneinde een deel van de nieuwbouw uit eigen middelen te kunnen financieren en zo de vastgoedlasten te kunnen beperken.



Bijlagen

Bijlage 1a Nevenfuncties Raad van Bestuur

Lodewijk de Beukelaar	<ul style="list-style-type: none">• Voorzitter Raad van Toezicht Libra Revalidatie & Audiologie (per 1 april 2023)• Lid Raad van Toezicht Laurens Rotterdam (per 10 april 2017)• Arbiter Scheidsgerecht Gezondheidszorg (sinds 2016)• Lid bestuur Dutch Hospital Data Utrecht (per 1 april 2020)
Marlies Telgenkamp	<ul style="list-style-type: none">• Lid Raad van Toezicht GGzE Eindhoven (per 17 april 2023)• Voorzitter Raad van Toezicht Revant Breda (sinds september 2016)
Maikel van Oosterhout	<ul style="list-style-type: none">• geen



Bijlage 1b Hoofd en nevenfuncties Raad van Toezicht

Naam	Beroep	Nevenfuncties
Dhr. H.N. Hagoort	Voorzitter VO-raad, vereniging van scholen in het voortgezet onderwijs	- Voorzitter Raad van Toezicht STER, Hilversum.
Mevr. S. El Yaakoubi	Directeur en eigenaar AM Advies & Management en Sam Consultancy BV	- Lid bestuur volksuniversiteit Utrecht
Dhr. A.J. Bell	Lid Raad van Bestuur GGZ Friesland	- Vicevoorzitter Raad van Toezicht/voorzitter auditcommissie OVO- Zaanstad - Lid ledenraad Le Champion
Dhr. J.K. Cappon		- Voorzitter RvT ROC RijnIJssel - Voorzitter RvT Stichting Pento - Lid Unieraad Atletiekunie (KNAU) - Lid Gebiedsraad natuur- en recreatiegebied Kwintelooijen
Dhr. M. Hoes	Klinisch fysicus, Deventer Ziekenhuis	- Lid medisch Stafbestuur Deventer Ziekenhuis
Mevr. D.M.C. Pronk	Directeur / mede eigenaar Ginger mood	- Lid Raad van Toezicht Laurentius Ziekenhuis - Lid Raad van Toezicht Livio



C - Jaarrekening 2023

Groene Hart Ziekenhuis
Gouda

3. JAARREKENING

3.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2023 (na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-23 €	31-dec-22 €
ACTIVA			
A. Vaste activa			
<i>I Immateriële vaste activa</i>			
1. kosten van ontwikkeling	1	4.210.010	3.642.901
		4.210.010	3.642.901
<i>II Materiële vaste activa</i>			
1. bedrijfsgebouwen en -terreinen	2	72.511.801	75.926.500
2. machines en installaties		18.332.454	20.818.633
3. andere vaste bedrijfsmiddelen		32.806.662	31.035.535
4. vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		5.161.071	1.629.889
		128.811.988	129.410.557
<i>III Financiële vaste activa</i>			
1. deelnemingen in groepsmaatschappijen	3	1.356.317	914.375
2. overige vorderingen		749.074	1.982.725
		2.105.391	2.897.100
Totaal vaste activa		135.127.389	135.950.558
B. Vlottende activa			
<i>I Voorraden</i>			
1. gereed product en handelsgoederen	4	2.678.392	2.446.601
<i>II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten</i>			
	5	5.199.371	4.931.260
<i>III Vorderingen</i>			
1. op handelsdebiteuren	6	28.675.018	21.361.828
2. op groepsmaatschappijen		68.215	232.615
3. overige vorderingen		229.236	137.892
4. overlopende activa		7.920.667	9.473.903
		36.893.136	31.206.238
<i>IV Liquide middelen</i>			
	7	28.187.842	26.425.050
C. Totaal activa		208.086.130	200.959.707

PASSIVA	Ref.	31-dec-23 €	31-dec-22 €
D. Eigen vermogen	8		
<i>I Gestort en opgevraagd kapitaal</i>		136	136
<i>II Overige reserves</i>		67.510.025	61.944.313
		67.510.161	61.944.449
E. Voorzieningen	9		
1. overige		8.842.912	8.463.060
		8.842.912	8.463.060
F. Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	10		
1. schulden aan banken		67.997.882	73.504.927
2. overige schulden		3.291.872	3.953.073
		71.289.754	77.458.000
G. Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	11		
1. schulden aan banken		6.370.476	7.505.006
2. schulden aan leveranciers en handelskredieten		11.147.041	8.382.551
3. belastingen en premies sociale verzekeringen		5.995.745	5.557.556
4. schulden ter zake van pensioenen		2.656.903	1.373.237
5. overige schulden		8.188.113	6.210.263
6. overige passiva		26.085.024	24.065.585
		60.443.303	53.094.198
H. Totaal Passiva		208.086.130	200.959.707

3.2 WINST EN -VERLIESREKENING OVER 2023

	Ref.	2023	2022
		€	€
A. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	16		
1. Zorgverzekeringswet		251.200.000	232.000.000
2. Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de artikelen 10.1.3, 10.1.4, 11.1.5 of 11.5.1 van de Wet langdurig zorg		2.444.102	1.855.080
3. Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		8.991.851	8.621.447
4. Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		3.881.944	8.582.856
		<u>266.517.897</u>	<u>251.059.383</u>
Opbrengsten Jeugdwet	17	-	-
C. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	18	2.333.530	2.582.828
Netto omzet		<u>268.851.427</u>	<u>253.642.211</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	19	1.263.864	701.907
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>270.115.291</u>	<u>254.344.118</u>
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	20	47.413.371	42.433.234
Lonen en salarissen	21	93.597.258	87.956.370
Sociale lasten	21	14.563.967	13.822.451
Pensioenlasten	21	8.075.533	8.154.969
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa	22	16.068.888	15.575.224
Overige bedrijfskosten	23	82.422.635	79.022.127
Som der bedrijfslasten		<u>262.141.652</u>	<u>246.964.375</u>
		7.973.638	7.379.743
Financiële baten en lasten			
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	24	620.938	11.782
Rentelasten en soortgelijke kosten	24	(3.149.651)	(2.172.205)
		<u>(2.528.713)</u>	<u>(2.160.423)</u>
Resultaat voor belastingen		5.444.926	5.219.320
Belastingen		-	-
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	25	120.786	214.891
Resultaat na belastingen		<u>5.565.712</u>	<u>5.434.211</u>
Resultaatbestemming		2023	2022
		€	€
Het resultaat is als volgt verdeeld:			
Overige reserves		5.565.712	5.434.211
		<u>5.565.712</u>	<u>5.434.211</u>

3.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2023

	Ref.	2023		2022	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Som der bedrijfsopbrengsten		270.115.291		254.344.118	
Som der bedrijfslasten		<u>(262.141.652)</u>		<u>(246.964.375)</u>	
Bedrijfsresultaat			7.973.639		7.379.743
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	22	16.068.887		15.575.224	
- mutaties voorzieningen	9	<u>379.852</u>		<u>(151.419)</u>	
			16.448.739		15.423.805
Veranderingen in werkkapitaal:					
- voorraden	4	(231.791)		913.544	
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	(268.112)		(3.040.289)	
- vorderingen	6	(5.686.898)		4.386.491	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	11	<u>8.483.638</u>		<u>296.674</u>	
			<u>2.296.837</u>		<u>2.556.420</u>
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			<u>26.719.215</u>		<u>25.359.968</u>
Ontvangen interest	24	620.938		11.782	
Betaalde interest	24	(3.149.651)		(2.172.205)	
Resultaat deelnemingen	25	<u>120.786</u>		<u>214.891</u>	
			<u>(2.407.927)</u>		<u>(1.945.532)</u>
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			<u>24.311.288</u>		<u>23.414.435</u>
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings materiële vaste activa	2	(16.197.210)		(9.280.593)	
waarvan gereedgemaakte projecten		1.174.606		306.619	
Investerings immateriële vaste activa	1	(1.143.234)		(1.087.112)	
Desinvesteringen immateriële vaste activa		0		0	
Investerings deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden		128.410		0	
Investerings in overige financiële vaste activa	3	<u>791.709</u>		<u>374.020</u>	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			(15.245.719)		(9.687.066)
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	10	205.700		170.508	
Aflossing langlopende schulden	10	<u>(7.508.477)</u>		<u>(8.668.966)</u>	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			(7.302.777)		(8.498.458)
Mutatie geldmiddelen			<u>1.762.792</u>		<u>5.228.911</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari			26.425.050		21.196.139
Stand geldmiddelen per 31 december			<u>28.187.842</u>		<u>26.425.050</u>
Mutatie geldmiddelen			<u>1.762.792</u>		<u>5.228.911</u>

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

3.4.1 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 (KvK 41173845) 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. (KvK 24380647). Groene Hart Extra Zorg B.V. is 100% eigenaar van de volgende besloten vennootschap:

- Groene Hart Dieetadvies B.V. (KvK 24443461)

Groene Hart Extra Zorg B.V. heeft via de commanditaire vennootschap Poliklinische Apotheek Midden-Holland C.V. (KvK 58647627) een 7% kapitaalbelang in de Poliklinische Apotheek Midden-Holland B.V. (KvK 58428291). Stichting Vrienden van het Groene Hart Ziekenhuis is als steunstichting verbonden aan Stichting Groene Hart Ziekenhuis en daarmee een verbonden partij.

Consolidatie van de groepsmaatschappijen in de jaarrekening van Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft op basis van artikel 407 lid 1 Titel 9 Boek 2 BW niet plaatsgevonden.

De omvang van het vermogen en resultaat van de groepsmaatschappijen is opgenomen bij de toelichting op de balans bij 3.8 Financiële vaste activa.

Verslaggevingsperiode

De jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2023, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2023.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW) en de stellige uitspraken van de richtlijnen voor de jaarverslaggeving die uitgegeven zijn door de Raad voor de Jaarverslaggeving. 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.

Continuïteitsveronderstelling

De jaarrekening is gebaseerd op de continuïteitsveronderstelling. Er zijn geen onzekerheden van materieel belang op grond waarvan twijfel zou kunnen bestaan over de continuïteit van het geheel van de werkzaamheden van Stichting Groene Hart Ziekenhuis. Dit is afgeleid uit het meerjaren financieel plan waarmee Stichting Groene Hart Ziekenhuis haar financiële ontwikkeling op de middellange en lange termijn volgt.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Verbonden rechtspersonen

Als verbonden partijen worden alle rechtspersonen aangemerkt waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Ook rechtspersonen die overwegende zeggenschap kunnen uitoefenen worden aangemerkt als verbonden partij. Ook statutaire directieleden, andere sleutelfunctionarissen in het management van Stichting Groene Hart Ziekenhuis en nauwe verwanten zijn verbonden partijen.

Transacties van betekenis met verbonden partijen worden toegelicht voor zover deze niet onder normale marktvoorwaarden zijn aangegaan. Hiervan wordt toegelicht de aard en de omvang van de transactie en andere informatie die nodig is voor het verschaffen van het inzicht.

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.

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 materiële 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.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

3.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

De algemene grondslag voor de waardering van de activa en passiva is in het jaar van aanschaf gewaardeerd tegen de verkrijgingsprijs. In de jaren daarop volgend vindt de waardering van de activa en passiva tegen de geamortiseerde kostprijs plaats. Toelichtingen op posten in de balans, winst- en verliesrekening 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 2023 hebben zich geen schattingswijzigingen van materieel belang 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. De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van het management gebaseerd op een aantal schattingen en veronderstellingen:

- De jaarrekening is opgesteld met inachtneming van gemaakte afspraken en opgestelde regelingen in het kader van Covid-19, de hardheidsclausule, en de Subsidieregeling opschaling curatieve zorg Covid-19. De beoogde doelstellingen en de strekking voor al deze regelingen zijn helder. Eventuele onzekerheden in dat kader zijn in de jaarrekening verwerkt en toegelicht, gelijk aan de verwerking en toelichting van reguliere schattingen die normaliter worden gemaakt bij het opstellen van de jaarrekening.
- Stichting Groene Hart Ziekenhuis maakt jaarlijks een schatting om reguliere zorgcontracten met zorgverzekeraars op schadelastjaar te vertalen naar boekjaren. Deze schatting is in belangrijke mate gebaseerd op ervaringscijfers.
- De grondslagen en resultaatbepaling van de DBC-zorgproducten en overige zorgproducten en waardering van het onderhanden werk uit hoofde van DBC's/DBC-zorgproducten worden consistent uitgevoerd. Voornamelijk als gevolg van de afwikkeling van rechtmatigheidsonderzoeken uit het huidige jaar en voorgaande jaren en de complexe toerekening van afspraken met zorgverzekeraars op basis van schadejaar naar omzet in het boekjaar spelen schattingen een belangrijke rol.
- De waardering van de debiteurenvoorziening is door Stichting Groene Hart Ziekenhuis geschat op basis van ervaringscijfers.
- De waardering van de asbestvoorziening is gebaseerd op de veronderstelling dat tussen 2027 en 2039 delen van het ziekenhuis wordt gesloopt waarbij het asbest zal worden verwijderd.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Immateriële vaste activa

Immateriële vaste activa worden in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige voordelen die dat actief in zich bergt, zullen toekomen aan Stichting Groene Hart Ziekenhuis en de kosten van dat actief betrouwbaar kunnen worden vastgesteld. De immateriële vaste activa worden gewaardeerd op het bedrag van de bestede kosten, verminderd met cumulatieve afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen. De jaarlijkse afschrijvingen bedragen een vast percentage van de bestede kosten. De verwachte gebruiksduur en de afschrijvingsmethode worden aan het eind van elk boekjaar opnieuw beoordeeld.

De gehanteerde afschrijvingspercentages zijn:

- 5-10% - software
- 5-10% - ontwikkelkosten
- 10% - licenties

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 en Activa in uitvoering 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.

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.

Voor de verwerking van kosten van groot onderhoud maakt Stichting Groene Hart Ziekenhuis gebruik van de componenten benadering. De totale uitgaven worden toegewezen aan de samenstellende delen.

Bijzondere waardevermindering

Vaste (immateriële, 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. Verder wordt op iedere balansdatum beoordeeld of er enige indicatie is dat een in eerdere jaren verantwoord bijzonder waardevermindering verlies zou moeten worden teruggenomen. Als een dergelijke indicatie aanwezig is, wordt de realiseerbare waarde van het betreffende actief (of kasstroom genererende eenheid) geschat.

3.4 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 winst- en verliesrekening.

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.

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) of lagere opbrengstwaarde. De verkrijgings- of vervaardigingsprijs bestaat uit alle kosten die samenhangen met de verkrijging of vervaardiging alsmede de gemaakte kosten om de voorraden op hun huidige plaats en in hun huidige staat te brengen. In de kosten van vervaardiging zijn begrepen directe loonkosten en toeslagen voor aan de productie gerelateerde indirecte vaste en variabele kosten. De lagere opbrengstwaarde van de voorraad gereed product en handelsgoederen is de geschatte verkoopprijs onder aftrek van direct toerekenbare verkoopkosten. Bij de bepaling van de opbrengstwaarde wordt rekening gehouden met de incurantheid van de voorraden.

3.4 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 winst- en verliesrekening, 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.

Verstrekte leningen en overige vorderingen

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

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 winst- en verliesrekening wordt de met het afgeleide instrument samenhangende winst of verlies in de winst- en verliesrekening 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 winst- en verliesrekening 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 winst- en verliesrekening.

Stichting Groene Hart Ziekenhuis documenteert de hedgerelaties in specifieke hedgedocumentatie 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 hedgeresultaten naar de winst- en verliesrekening gebracht.

Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten worden gewaardeerd op basis van het tussentijds afgeleide product (huidige opbrengstwaarde). Op de onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten 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 winst- en verliesrekening 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.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Eigen vermogen

Jaarlijks wordt door Stichting Groene Hart Ziekenhuis het resultaat toegevoegd aan het eigen vermogen. Voor de presentatie van het eigen vermogen wordt de richtlijn van RJ 655 toegepast.

Voorzieningen (algemeen)

Voorzieningen 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 contante 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 generatiebeleid

De voorziening voor generatiebeleid betreft een voorziening in het kader van duurzaam inzetbaarheid van oudere werknemers. De voorziening betreft de contante waarde van de per balansdatum opgebouwde rechten. De regeling staat open voor medewerkers vanaf 62 jaar (vanaf 5 jaar voor het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd) met een minimaal dienstverband van 8 jaar voorafgaand aan deelname. De huidige regeling houdt in dat betreffende medewerkers met 80% werken, 90% loon en 100% pensioenopbouw behouden. Bij het bepalen van de voorziening wordt rekening gehouden met een deelnamepercentage van 0,7% van de voor de regeling in aanmerking komende medewerkers. Bij de waardering is rekening gehouden dat eventuele uren vanuit het persoonlijk levensfasebudget opgenomen dienen te worden voordat van deze regeling gebruik kan worden gemaakt.

Voorziening asbestsanering

De voorziening asbestsanering wordt gevormd voor de voorziene kosten van asbestverwijdering bij sloop van bouwdelen (o.b.v. strategisch vastgoedplan).

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 2023 en de inschatting van de kans dat de medewerker hiervoor in aanmerking gaat komen. Bij het contant maken is - een percentage van 2,48 (2022: 3,15%) gehanteerd (rendement op staatsleningen).

Voorziening langdurig zieken

De voorziening is bestemd voor loondoorbetaling aan langdurig zieke medewerkers tot maximaal 2 jaar. De voorziening is gewaardeerd tegen nominale waarde, omdat de tijdswaarde niet materieel is. Indien van toepassing is ook de vordering transitiekosten opgenomen.

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 winst- en verliesrekening 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 winst- en verliesrekening 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 leasetermijnen. De te betalen leasetermijnen 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.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

3.4.3 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.

De baten en lasten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben, uitgaande van historische kosten. 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 (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

Opbrengsten

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

Opbrengsten zorgprestaties

Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

Naast opbrengsten vanuit de Zorgverzekeringswet betreffen deze opbrengsten ook subsidies, beschikbaarheidsbijdragen en opbrengsten vanuit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening. De subsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat zal worden voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van de gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst- en verliesrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie van de kosten van een actief worden systematisch in de winst- en verliesrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief. Een krediet afgesloten tegen een lagere rente dan de marktrente, wordt als schuld in de balans opgenomen waarbij waardering plaatsvindt zoals opgenomen onder Financiële instrumenten. Het verschil tussen het hogere ontvangen bedrag van het krediet en de boekwaarde bij eerste verwerking betreft het voordeel als gevolg van de lagere rente. Dit voordeel wordt verwerkt als overheidssubsidie.

Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten bestaan onder andere uit doorbelaste salariskosten, doorberekende huur en parkeeropbrengsten. Deze opbrengsten worden toegerekend aan de verslagperiode in overeenstemming met de inhoud van de overeenkomst.

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.

Overige bedrijfsopbrengsten

Overige bedrijfsopbrengsten bestaan onder andere uit doorbelaste kosten. Deze opbrengsten worden toegerekend aan de verslagperiode in overeenstemming met de inhoud van de overeenkomst.

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.

Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten worden toegerekend aan de periode waarop zij betrekking hebben.

Verantwoording van honorariumkosten vrijgevestigd medisch 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 op het moment van realisatie. 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.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Lonen en salarissen en sociale lasten

Algemeen

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

Periodiek betaalbare beloningen

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

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 125%.

De dekkingsgraad per december 2023 bedroeg 106,3%. Het pensioenfonds mag niet langer dan 5 jaar onder de minimale dekkingsgraad zitten van 104,3%. 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. De aan bedrijfstak pensioenfonds Zorg en Welzijn te betalen premie wordt als last in de resultatenrekening verantwoord en voor zover de aan het pensioenfonds te betalen premie nog niet voldaan is wordt deze als verplichting in de balans opgenomen.

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

Afschrijvingen

Vaste activa wordt vanaf het moment van ingebruikneming afgeschreven over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief. Over grond en terreinen wordt niet afgeschreven.

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.

Overige bedrijfskosten

Onder de overige bedrijfskosten worden die kosten verstaan die ten laste van het jaar komen en die niet direct aan de kostprijs van de producten zijn toe te rekenen.

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.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

1. Immateriële vaste activa

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Kosten van ontwikkeling		
Ontwikkelkosten EPD	3.687.562	3.115.042
Software	522.448	527.859
Totaal immateriële vaste activa	<u>4.210.010</u>	<u>3.642.901</u>

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:		
Boekwaarde per 1 januari	3.642.901	3.058.077
Bij: investeringen	1.143.234	1.087.112
Af: afschrijvingen	576.125	502.288
Boekwaarde per 31 december	<u>4.210.010</u>	<u>3.642.901</u>

Toelichting:

De immateriële vaste activa betreffen voornamelijk de ontwikkelkosten van het EPD en de doorontwikkeling daarvan.

2. Materiële vaste activa

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	72.511.801	75.926.500
Machines en installaties	18.332.454	20.818.633
Andere vaste bedrijfsmiddelen	32.806.662	31.035.535
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	5.161.071	1.629.889
Totaal materiële vaste activa	<u>128.811.988</u>	<u>129.410.557</u>

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:		
Boekwaarde per 1 januari	129.410.557	135.509.519
Bij: investeringen	16.197.209	9.280.593
Af: afschrijvingen	15.492.763	15.072.936
Af: gereedkomen onderhanden projecten	1.174.606	306.619
Af: bijzondere waardevermindering	-	-
Af: desinvesteringen	128.410	-
Boekwaarde per 31 december	<u>128.811.988</u>	<u>129.410.557</u>

Toelichting:

De huidige totale grondwaarde zoals opgenomen in de WOZ-waardebepaling met waarde peildatum 1 januari 2023 bedraagt € 15,7 miljoen (boekwaarde is € 1,4 miljoen).

Van de boekwaarde van de materiële vaste activa per 31 december 2023 is € 3,0 miljoen gefinancierd op basis van financial lease.

Voor het mutatieoverzicht materiële vaste activa verwijzen we naar paragraaf 3.7.

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.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

3. Financiële vaste activa

	31-dec-23	31-dec-22
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Deelnemingen in groepsmaatschappijen	1.356.317	914.375
Overige vorderingen	749.074	1.982.725
Totaal financiële vaste activa	<u>2.105.391</u>	<u>2.897.100</u>
	2023	2022
	€	€
Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:		
Boekwaarde per 1 januari	2.897.100	3.271.119
Resultaat deelnemingen	142.720	187.860
Ontvangen dividend	(142.062)	(527.245)
Verkrijging belang Pathan B.V.	441.286	-
Aanvullende lening	167.209	-
Aflossing lening	(61.433)	(10.000)
Mutatie ledenrekening Centramed	(21.933)	27.033
Disagio	(1.317.495)	(51.667)
Boekwaarde per 31 december	<u>2.105.391</u>	<u>2.897.100</u>

Toelichting:

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

De deelneming in Groene Hart Extra Zorg B.V. is gewaardeerd op € 247.731 zijnde het eigen vermogen conform de jaarrekening 2022.

De deelneming in Zorgbrug B.V. is gewaardeerd op € 52.344 zijnde 48,89% van het eigen vermogen in de jaarrekening 2022.

De deelneming in Nederlandse Obesitas Kliniek West B.V. is gewaardeerd op € 582.408 zijnde 8,16% van het eigen vermogen op basis van voorlopige cijfers 2023.

Het aandeel in het eigen vermogen van Samenwerkende Ziekenhuizen West-Nederland Coöperatief U.A. is op basis van de jaarrekening 2022 gewaardeerd op € 32.550. Het belang van 16,66% in Pathan B.V. is in 2023 verkregen en wordt gewaardeerd op verkrijgingsprijs € 441.286.

De overige vorderingen betreffen het saldo van de ledenrekening Centramed (€ 429.074) en een lening die verstrekt is aan de Politheek Midden Holland B.V. van € 320.000 (looptijd 5 jaar eerste aflossing 2023) tegen rente van 5,5%. Het in 2018 geactiveerde disagio betaald bij de borging van een langlopende lening (NWB € 40 miljoen) is in 2023, voorzichtigheidshalve in samenhang met de komende nieuwbouw en financiering daarvan, volledig afgewaardeerd (€ 1.317.495). In verband met herfinanciering is er disagio betaald. De betaalde disagio wordt in 30 jaar, de looptijd van de nieuw afgesloten lening, afgeschreven.

Een nadere specificatie van de financiële vaste activa is opgenomen onder paragraaf 3.8.

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbe-lang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
		€		€	€
<u>Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:</u>					
Groene Hart Extra Zorg B.V., Gouda, KvK 24380647	Activiteiten o.h.g.v. de gezondheidszorg	18.000	100%	247.731 <i>Cijfers 2022</i>	41.221 <i>Cijfers 2022</i>
Zorgbrug B.V., Gouda, KvK 24423425	Optimaliseren van transmurale zorg	6.000	49%	107.064 <i>Cijfers 2022</i>	-/- 81.554 <i>Cijfers 2022</i>
Samenwerkende Ziekenhuizen West-Nederland Coöperatief U.A., Gouda, KvK 24445468	Het gezamenlijk inspannen voor nieuwe, betere en goedkopere zorg	-	33%	134.400 <i>Cijfers 2022</i>	- <i>Cijfers 2022</i>
<u>Zeggenschapsbelangen:</u>					
Nederlandse Obesitas Kliniek West B.V., Zeist, KvK 30271806	Het exploiteren van een obesitaskliniek	1.103	8%	7.137.358 <i>Concept 2023</i>	2.205.566 <i>Concept 2023</i>
Pathan B.V. Rotterdam KvK 55620434	Het verzorgen van hoogwaardige pathologiedagnostiek	441.000	16,66%	1.943.528 <i>Cijfers 2022</i>	-/- 334.911 <i>Cijfers 2022</i>
<u>Belangen via Groene Hart Extra Zorg B.V.:</u>					
Groene Hart Dieetadvies B.V., Gouda, KvK 24443461	Bevordering van welzijn	30.000	100%	228.766 <i>Cijfers 2022</i>	39.530 <i>Cijfers 2022</i>
Poliklinische Apotheek Midden-Holland B.V., Gouda, KvK 58428291	Het leveren van farmaceutische zorg en gezondheidszorg gerelateerde producten en services	15.000	7%	137.441 <i>Cijfers 2022</i>	-/- 79.735 <i>Cijfers 2022</i>

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

4. Voorraden

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
Gereed product en handelsgoederen		
De specificatie is als volgt:	€	€
Medische middelen	1.089.200	1.134.239
Overige voorraden: Geneesmiddelen	1.589.192	1.312.362
Totaal voorraden	<u>2.678.392</u>	<u>2.446.601</u>

Toelichting:

De toename van de voorraadwaarde wordt veroorzaakt door prijs effecten (inflatie). Een voorziening voor incurrantheid wordt niet nodig geacht, gegeven de samenstelling van de voorraden per 31 december 2023.

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

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
De specificatie is als volgt:	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	27.833.813	26.441.629
Ontvangen voorschotten	(22.634.442)	(21.510.369)
Totaal onderhanden werk DBC's	<u>5.199.371</u>	<u>4.931.260</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.

6. Vorderingen

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
De specificatie is als volgt:	€	€
op handelsdebiteuren		
Vorderingen op debiteuren	<u>28.675.018</u>	<u>21.361.828</u>
op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		
Vorderingen op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen	<u>-</u>	<u>-</u>
op groepsmaatschappijen		
Vorderingen op groepsmaatschappijen	<u>68.215</u>	<u>232.615</u>
Overige vorderingen:		
Vorderingen op personeel, UWV ed.	<u>229.236</u>	<u>137.892</u>
Overlopende activa:		
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	2.873.249	4.667.982
Vooruitbetaald aan crediteuren	1.922.143	2.003.970
Nog te ontvangen bedragen	<u>3.125.275</u>	<u>2.801.951</u>
	<u>7.920.667</u>	<u>9.473.903</u>
Totaal vorderingen	<u>36.893.136</u>	<u>31.206.238</u>

Toelichting:

De voorziening voor het risico van oninbaarheid bedraagt € 0,1 miljoen (2022: € 0,4 miljoen) en is in mindering gebracht op de vorderingen op debiteuren. Op de positie 'Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten' zijn schadelastoverschrijdingen van het lopende boekjaar en van de nog niet definitief afgewikkelde voorafgaande jaren in mindering gebracht. De overige vorderingen hebben alle een resterende looptijd korter dan 1 jaar.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

7. Liquide middelen

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Bankrekeningen	28.187.842	26.425.050
Totaal liquide middelen	<u>28.187.842</u>	<u>26.425.050</u>

Toelichting:

De liquide middelen zijn vrij beschikbaar.

PASSIVA

8. Eigen vermogen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u>	<u>Resultaat-</u>	<u>Overige</u>	<u>Saldo per</u>
	<u>1-jan-23</u>	<u>bestemming</u>	<u>mutaties</u>	<u>31-dec-23</u>
	€	€	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	136	-	-	136
Algemene en overige reserves	61.944.313	5.565.712	-	67.510.025
Totaal eigen vermogen	<u>61.944.449</u>	<u>5.565.712</u>	<u>-</u>	<u>67.510.161</u>

Het resultaat is als volgt bestemd:

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Overige reserves	5.565.712	5.434.211
	<u>5.565.712</u>	<u>5.434.211</u>
	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	136	136
Algemene en overige reserve	67.510.025	61.944.313
Eigen vermogen	<u>67.510.161</u>	<u>61.944.449</u>

Toelichting:

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

Solvabiliteit

(Eigen vermogen verminderd met immateriële vaste activa, deelnemingen, vorderingen op aandeelhouders en deelnemingen/groepsmaatschappijen en latente belastingvorderingen gedeeld door balanstotaal verminderd met immateriële vaste activa, deelnemingen, vorderingen op aandeelhouders en deelnemingen/groepsmaatschappijen en latente belastingvorderingen)

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Eigen vermogen	67.510.161	61.944.449
Immateriële vaste activa	(4.210.010)	(3.642.901)
Deelnemingen	(1.356.317)	(914.375)
Vorderingen op aandeelhouders/ bestuurders en deelnemingen/groepsmaatschappijen	(68.215)	(232.615)
Latente belastingvorderingen	-	-
Subtotaal eigen vermogen	<u>61.875.619</u>	<u>57.154.558</u>
Balanstotaal	208.086.130	200.959.707
Immateriële vaste activa	(4.210.010)	(3.642.901)
Deelnemingen	(1.356.317)	(914.375)
Vorderingen op aandeelhouders/ bestuurders en deelnemingen/groepsmaatschappijen	(68.215)	(232.615)
Latente belastingvorderingen	-	-
Subtotaal balanstotaal	<u>202.451.588</u>	<u>196.169.816</u>
Solvabiliteitsratio	<u>30,6%</u>	<u>29,1%</u>

EBITDA

(Het geconsolideerde bedrijfsresultaat voor rente, afschrijvingen, belastingen en bijzondere baten en lasten exclusief dividendbelasting)

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
EBITDA	<u>24.042.526</u>	<u>22.954.967</u>

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

Debt Service Coverage Ratio

EBITDA gedeeld door totaal aan financieringsverplichtingen voor betreffende jaar

Financieringsverplichtingen: totaal aan betaalde rente minus ontvangen rente vermeerderd met het totaal aan reguliere aflossingen.

	2023	2022
EBITDA	24.042.526	22.954.967
Financieringsverplichtingen		
Aflossingen boekjaar	7.508.477	8.668.966
Rente boekjaar	2.407.927	1.945.532
	9.916.404	10.614.499
Debt Service Coverage Ratio (DSCR)	2,42	2,16

Net Debt / EBITDA

De (geconsolideerde) niet achtergestelde rentedragende schulden min de vrij beschikbare liquide middelen van de kredietnemer in verhouding tot de EBITDA

	2023	2022
Niet achtergestelde rentedragende schulden	77.660.230	84.963.006
Af: Liquide middelen	28.187.842	26.425.050
Net debt	49.472.388	58.537.956
EBITDA	24.042.526	22.954.967
Net debt / EBITDA	2,06	2,55

9. Voorzieningen

	Saldo per 1-jan-23	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-23
Het verloop is als volgt weer te geven:	€	€	€	€	€
Overige voorzieningen:					
- Voorziening generatie beleid	-	75.737	-	-	75.737
- Asbestsanering	4.742.500	456.070	12.782	-	5.185.788
- Claims, geschillen en rechtsgedingen	1.722.395	373.129	162.984	580.449	1.352.091
- Jubileumuitkeringen	1.201.094	261.883	111.682	25.513	1.325.783
- Langdurig zieken	797.070	714.444	608.001	-	903.513
Totaal voorzieningen	8.463.060	1.881.263	895.449	605.962	8.842.912

31-dec-23

€

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

Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)
 Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)
 Hiervan langlopend (> 5 jaar)

967.869

7.875.043

6.524.726

Toelichting:

De **voorziening generatiebeleid** betreft een voorziening in het kader van duurzaam inzetbaarheid van oudere werknemers.De **voorziening asbestsanering** is gebaseerd op een externe raming uit het verleden. Op basis van een actualisatie in 2023 van de totale omvang van het aanwezige asbest (op basis van proefboringen) en ervaringscijfers met betrekking tot de kosten van asbestverwijdering heeft een inschatting van de saneringskosten plaatsgevonden van de gebouwen die in de periode 2027 tot 2039 gesloopt zullen worden. Onttrekking van de voorziening vindt in de toekomst plaats op basis van de werkelijke uitgaven in de jaren waarin de saneringsprojecten worden uitgevoerd. Eens in de drie jaar vindt een beoordeling plaats van de toereikendheid van de voorziening op basis van de actuele asbestgegevens en kengetallen voor de complexiteit van de saneringen.De **voorziening claims, geschillen en rechtsgedingen** dient ter dekking van het eigen risico voortvloeiende uit aansprakelijkheidsstellingen.De **voorziening jubileumuitkeringen** dient ter dekking van toekomstige aanspraken op bijzondere uitkeringen aan het personeel zoals 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.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

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

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Schulden aan banken	67.997.882	73.504.927
Overige schulden	3.291.872	3.953.073
Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	<u>71.289.754</u>	<u>77.458.000</u>

Overige schulden

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Overige langlopende schulden	1.074.656	1.131.379
Langlopende leaseverplichtingen	2.217.216	2.821.694
Totaal overige schulden	<u>3.291.872</u>	<u>3.953.073</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Stand per 1 januari	84.963.006	93.461.464
Bij: nieuwe leningen	-	-
Bij: nieuwe langlopende leaseverplichtingen	205.701	170.508
Af: aflossingen	7.508.477	8.668.966
Stand per 31 december	<u>77.660.230</u>	<u>84.963.006</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	6.370.476	7.505.006
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>71.289.754</u>	<u>77.458.000</u>

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

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	6.370.476	7.505.006
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	71.289.754	77.458.000
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	48.842.310	53.889.250

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

Toelichting

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar de bijlage 1.9 overzicht langlopende schulden. De aflossingsverplichtingen van het komende boekjaar 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:

- a) Lening C2 € 20,0 miljoen, 20 jaar, per 1 augustus 2011, met een rente van gemiddeld 2,728% (w.v. vaste rente 1,80%), saldo per 31 december 2023 € 7,75 miljoen.
- b) Lening A2 € 20,0 miljoen, 20 jaar, per 21 mei 2012, met een rente van gemiddelde 2,630% (w.v. vaste rente 2,15%), saldo per 31 december 2023 € 8,5 miljoen.

Aflossing voor de 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 kostprijs-hedge-accounting. Slechts het ineffektieve deel dat in een verlies resulteert wordt verantwoord in de winst- en verliesrekening.

De hedges zijn 100% effectief. Derhalve vindt geen verantwoording van de huidige positieve waarde van de renteswaps van € 0,95 miljoen plaats via de winst- en verliesrekening. 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 gewijzigd op 9 december 2015 en vervolgens is deze herzien op respectievelijk: 19 mei 2016, 8 juli 2016, 19 december 2017, 19 maart 2018, 12 juni 2018 en 15 oktober 2021.

Hiervoor zijn, naast een negatieve pledge, positieve 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. Tevens voor de schulden aan het WFZ en de Staat der Nederlanden, hypotheekrecht op alle registergoederen van de Kredietnemer voor een bedrag tot grootte van minimaal € 135,0 miljoen ter vermeerderen met 40% van dat bedrag voor rente en kosten;
2. Tevens voor de schulden aan 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.

In verband met bovenstaande gedeelde zekerheden genoemd onder 1 en 2, zijn de Kredietverstrekkers onder andere met het WFZ en de Staat der Nederlanden een verhaalsregeling overeengekomen.

Tevens zijn de volgende financiële convenanten overeengekomen:

- a) DSCR ratio: minimaal 1,3.
- b) Solvabiliteitsratio: 20% per 2020 en verder.
- c) Ebitda: minimaal € 21,0 miljoen per 2020 en verder.
- d) Net debt/ebitda: < 4 per jaar 2021 en verder.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

11. Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Schulden aan banken		
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	6.370.476	7.505.006
	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	€	€
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		
Crediteuren	11.147.041	8.382.551
	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	€	€
Belastingen en premies sociale verzekeringen		
Belastingen en sociale premies	5.995.745	5.557.556
	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	€	€
Schulden ter zake van pensioenen		
Schulden terzake pensioenen	2.656.903	1.373.237

Toelichting:

De schuld inzake pensioenen betreft de afdracht van de premie over november en december.

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	€	€
Overige schulden		
- Schulden aan gelieerde partijen	917.812	2.368
- Rekeningen courant specialisten (collectief en buiten collectief)	7.270.301	6.207.895
Totaal overige schulden	8.188.113	6.210.263
	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	€	€
Overige passiva		
Nog te betalen salarissen	606.582	582.063
Vakantiegeld	3.459.089	3.332.804
Vakantiedagen en PLB	17.143.348	14.969.599
- Interest leningen/rekeningen-courant banken	529.068	588.539
- Nog te betalen kosten/vooruitontvangen opbrengsten	4.346.937	4.592.580
Totaal overige kortlopende schulden	26.085.024	24.065.585

Alle kortlopende schulden hebben een looptijd korter dan een jaar.

Toelichting

Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft in 2023 geen gebruik hoeven te maken van het rekening-courantkrediet.

Het rekening-courantkrediet bij het bankenconsortium ING Bank N.V. en ABN AMRO N.V. bedraagt per 31 december 2023 € 10,0 miljoen (2022: € 10,0 mln.) en de verschuldigde rente bedraagt het 3-maands EURIBOR te vermeerderen met een opslag. Er is een aanvullend seizoenskrediet van € 10,0 miljoen voor de periode van 1 januari tot 1 juli van elk kalenderjaar. Per saldo heeft het GHZ voor de periode van 1 januari tot 1 juli van elk kalenderjaar de beschikking over € 20,0 miljoen rekening-couranten voor de periode van 1 juli tot 1 januari van elk kalenderjaar € 10,0 miljoen.

Het rekening-courantkrediet is dagelijks opzegbaar. Daarnaast is er ieder boekjaar sprake van een Clean Down verplichting van ten minste twee maal in twee verschillende kalender kwartalen gedurende een periode van ten minste één aaneengesloten werkdag het saldo van het opgenomen rekening-courant krediet nul bedraagt. De verstrekte zekerheden gelden tevens voor de opgenomen kredietfaciliteit in rekening-courant bij ING Bank N.V.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

13. 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 renteperiode 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.

14. Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen

Contracten en garantstellingen

	< 1 jaar	1 - 5 jaar	Borging/ garantstelling	
	€	€		€
Gebouwen	199.167	955.140		-
Projecten in uitvoering (Hybride OK)	2.301.379	-		-
Onderhoudscontracten en licenties ICT	1.885.824	9.067.571		-
Borging WFZ	-	-	1.042.165	
Garantstelling Centramed	-	-	244.089	
Totaal	4.386.370	10.022.711	1.286.254	

Op beperkte schaal zijn langlopende huurcontracten ten aanzien van gebouwen en kantoorapparatuur afgesloten. Projecten in uitvoering betreft de bouw van de hybride OK. 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 2023 ad € 34,7 miljoen zijnde € 1,04 miljoen. 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 € 0,25 miljoen. 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-23645-01) 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 2023 heeft Stichting Groene Hart Ziekenhuis nog geen inzicht in de realisatie van het MBI-omzetplafond over 2023 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 2023.

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).

3.6 MUTATIEOVERZICHT IMMATERIËLE VASTE ACTIVA

	Software	Ontwikkelkosten	Licenties	Totaal
	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2023				
- aanschafwaarde	878.388	4.489.939	-	5.368.327
- cumulatieve afschrijvingen	350.529	1.374.897	-	1.725.426
Boekwaarde per 1 januari 2023	527.859	3.115.042	-	3.642.901
Mutaties in het boekjaar				
- investeringen	78.425	1.064.809	-	1.143.234
- afschrijvingen	83.836	492.289	-	576.125
- herrubricering afschrijvingen				
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>				
aanschafwaarde	166.343	464.492	-	630.835
cumulatieve afschrijvingen	166.343	464.492	-	630.835
- <i>desinvesteringen</i>				
aanschafwaarde	-	-	-	-
cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-
per saldo	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	(5.411)	572.520	-	567.109
Stand per 31 december 2023				
- aanschafwaarde	790.470	5.090.256	-	5.880.726
- cumulatieve afschrijvingen	268.022	1.402.694	-	1.670.716
Boekwaarde per 31 december 2023	522.448	3.687.562	-	4.210.010

3.7 MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA

	Bedrijfsgebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfsmiddelen	Materiële vaste activa in uitvoering	Totaal
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2023					
- aanschafwaarde	138.468.092	49.555.193	70.307.381	1.629.889	259.960.555
- cumulatieve afschrijvingen	62.541.592	28.736.560	39.271.846	-	130.549.998
Boekwaarde per 1 januari 2023	75.926.500	20.818.633	31.035.535	1.629.889	129.410.557
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	2.622.017		8.869.404	4.705.788	16.197.209
- afschrijvingen	6.036.716	2.486.179	6.969.868		15.492.763
- bijzondere waardevermindering	-	-		-	-
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>					
aanschafwaarde	6.293.308		8.617.257	-	14.910.565
cumulatieve afschrijvingen	6.293.308		8.617.257	-	14.910.565
<i>- desinvesteringen</i>					
aanschafwaarde			330.040	1.174.606	1.504.646
cumulatieve afschrijvingen			201.631		201.631
per saldo	-	-	128.410	-	1.303.016
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	(3.414.699)	(2.486.179)	1.771.127	3.531.181	(598.569)
Stand per 31 december 2023					
- aanschafwaarde	134.796.801	49.555.193	70.229.488	5.161.071	259.742.553
- cumulatieve afschrijvingen	62.285.000	31.222.739	37.422.826	-	130.930.565
Boekwaarde per 31 december 2023	72.511.801	18.332.454	32.806.662	5.161.071	128.811.988

3.8 MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen	Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen	Overige vorderingen	Totaal
	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2023	914.375	214.224	1.768.501	2.897.100
Mutaties in het boekjaar				
Resultaat deelnemingen	142.720	-	-	142.720
Ontvangen dividend	(142.062)	-	-	(142.062)
Verkrijgsprijs aankoop belant Pathan B.V.	441.286			441.286
Aanvullende lening Poliklinische Apotheek Midden-Holland		167.209		167.209
Aflossing lening Poliklinische Apotheek Midden-Holland	-	(61.433)	-	(61.433)
Mutatie ledenrekening	-	-	(21.933)	(21.933)
Versnelde afschrijving herfinanciering	-	-	(1.317.494)	(1.317.494)
Boekwaarde per 31 december 2023	1.356.317	320.000	429.074	2.105.391

3.9 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Werkelijke rente	Restschuld 31 dec 2022	Nieuwe leningen in 2023	Aflossing in 2023	Restschuld 31 dec 2023	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2023	Aflossingswijze	Aflossing in 2024	Gestelde zekerheden
		€		%	€	€	€	€	€			€	
BNG	01-01-2005	530.242	19	2,100	27.918	-	27.918	-	-		Lineair		Gem.Gouda
Waterschapsbank	01-01-1988	2.112.884	40	0,830	317.004	-	52.820	264.184	-	5	Lineair	52.820	Gem.Gouda
Waterschapsbank	01-01-1988	1.815.121	40	0,800	272.269	-	45.378	226.891	-	5	Lineair	45.378	Gem.Gouda
BNG	11-10-2004	4.370.000	19	4,231	230.000	-	230.000	-	-		Lineair		WFZ
Waterschapsbank	01-01-2006	3.047.587	23	3,827	530.012	-	132.504	397.508	-	3	Lineair	132.504	WFZ
BNG	07-07-2004	4.200.000	25	4,860	1.176.000	-	168.000	1.008.000	168.000	6	Lineair	168.000	WFZ
ING C2	01-08-2011	10.000.000	20	2,670	4.375.000	-	500.000	3.875.000	1.375.000	8	Lineair	500.000	Hypothecair recht
ABN C2	01-08-2011	10.000.000	20	2,786	4.375.000	-	500.000	3.875.000	1.375.000	8	Lineair	500.000	Hypothecair recht
ING A2	01-01-2012	10.000.000	20	2,920	4.750.000	-	500.000	4.250.000	1.750.000	9	Lineair	500.000	Hypothecair recht
ABN A2	01-01-2012	10.000.000	20	3,040	4.750.000	-	500.000	4.250.000	1.750.000	9	Lineair	500.000	Hypothecair recht
ING/ABN B2-2	01-01-2013	11.000.000	10	4,350	1.375.000	-	1.100.000	275.000			Lineair	275.000	Hypothecair recht
NWB	28-06-2018	40.000.000	30	1,544	34.666.667	-	1.333.333	33.333.334	26.666.667	25	Lineair	1.333.333	WFZ
ABN A3	15-09-2018	15.000.000	20	1,550	11.625.000	-	750.000	10.875.000	7.125.000	15	Lineair	750.000	Hypothecair recht
ING A4	15-09-2018	15.000.000	20	1,850	11.625.000	-	750.000	10.875.000	7.125.000	15	Lineair	750.000	Hypothecair recht
Schulden aan banken		137.075.834			80.094.870	-	6.589.953	73.504.917	47.334.667			5.507.035	
de Wijk/Exploitatie	01-01-1983	680.670	-	1,500	680.670	-	-	680.670	680.670	-	Afl.vrij	-	Geen
de Wijk/Bevordering	01-01-1983	110.384	-	1,500	110.384	-	-	110.384	110.384	-	Afl.vrij	-	Geen
PGGM	01-01-1989	2.268.901	40	0,800	397.048	-	56.723	340.325	56.710	6	Lineair	56.723	Rijk/WFZ
Overige schulden		3.059.955			1.188.102	-	56.723	1.131.379	847.764			56.723	
MSB GOUDA	31-12-2015	328.430	7	3,600	9.060	-	9.060	-	-		Lineair		Medische inventaris
MSB GOUDA	31-12-2016	1.582.075	7	3,600	278.107	-	178.597	99.510	-	1	Lineair	99.510	Medische inventaris
MSB GOUDA	31-12-2017	1.463.342	8	3,600	467.683	-	182.918	284.765	-	2	Lineair	182.917	Medische inventaris
MSB GOUDA	31-12-2018	1.089.575	8	3,600	406.986	-	128.162	278.823	-	3	Lineair	126.394	Medische inventaris
MSB GOUDA	31-12-2019	72.397	8	5,022	42.786	-	9.066	33.720	-	4	Annuiteit	9.532	Medische inventaris
MSB GOUDA	31-12-2020	578.074	8	4,368	446.375	-	67.593	378.781	76.913	5	Annuiteit	70.606	Medische inventaris
MSB GOUDA	31-12-2021	2.313.121	8	4,481	1.861.191	-	266.409	1.594.783	401.707	6	Annuiteit	278.582	Medische inventaris
MSB GOUDA	31-12-2022	170.508	8	7,180	167.847	-	16.536	151.310	71.860	7	Annuiteit	17.771	Medische inventaris
MSB GOUDA	31-12-2023	205.700	8	5,292	-	205.700	3.459	202.241	109.399	8	Annuiteit	21.406	Medische inventaris
Leaseverplichtingen		7.597.522			3.680.034	205.700	861.801	3.023.934	659.879			806.718	
Subtotaal LL		147.836.161			84.963.006	205.700	7.508.477	77.660.230	48.842.310			6.370.476	

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

BATEN

14. Toelichting onzekerheden in omzetverantwoording 2023

Inleiding

De in de jaarrekening 2023 van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor Stichting Groene Hart Ziekenhuis hebben betrekking op:

1. de Gezamenlijke COVID afspraken MSZ 2022
2. Rechtmatigheidscontrole MSZ

Toelichting (landelijke) onzekerheden jaarrekening 2023

1. Risicoparagraaf

De financiële effecten van Covid-19 zijn ook in 2023 nog aanwezig. Het GHZ heeft in haar jaarrekening 2023 de uitwerking van eerder gemaakte afspraken over Vergoeding productie uitval, (Omnikron- Productie uitval compensatie, meerkosten (generieke COVID 19 - meerkosten vergoeding), IC opschaling en COVID 19 zorg verwerkt. De opbrengsten en kosten voortvloeiende uit de COVID afspraken MSZ 2022 zijn gebaseerd op de best mogelijke inschatting daaromtrent.

2. Rechtmatigheidcontroles MSZ

De NFU, NVZ en ZN hebben een Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek MSZ 2023 gepubliceerd. Door de NZa is niet bevestigd dat deze handreiking in overeenstemming is met publiekrechtelijke regelgeving, waarmee een inherent risico blijft bestaan.

Deze rechtmatigheidcontroles worden beoordeeld door de representerende zorgverzekeraars. Op basis van dit oordeel zullen alle verzekeraars gezamenlijk over de rechtmatigheid van de facturatie 2023 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.

Daarnaast is Stichting Groene Hart Ziekenhuis bezig op basis van deze handreiking een onderzoek inzake 2023 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 2024 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 voorgaande jaren zullen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd (kunnen) worden. Stichting Groene Hart Ziekenhuis gaat ervan 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.

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

16. BATEN UIT BEROEPS- OF BEDRIJFSMATIGE ZORGVERLENING

16.1 Zorgverzekeringswet

	2023	2022
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	251.200.000	232.000.000
Totaal opbrengst zorgprestaties	<u>251.200.000</u>	<u>232.000.000</u>

16.2 Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg

	2023	2022
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Subsidies op grond van de Kaderwet VWS	2.444.102	1.855.080
	<u>2.444.102</u>	<u>1.855.080</u>

Toelichting:

De subsidies op grond van de Kaderwet VWS betreffen de subsidies kwaliteitsimpuls voor € 1,9 miljoen (2022: € 1,8 miljoen) en de subsidie voor het versnellingsprogramma voor informatie uitwisseling tussen Patient en Professional Medische Zorg (VIPP 5) van € 0,5 miljoen (2022 € 0).

16.3 Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

	2023	2022
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS (waaronder opleidingsfonds)	4.615.710	4.413.020
Overige Rijkssubsidies (FZO)	1.998.950	1.958.058
Beschikbaarheidsbijdrage acute verloskunde	1.800.000	-
Overige vergoedingen mbt opleiding	577.191	2.250.369
Totaal beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	<u>8.991.851</u>	<u>8.621.447</u>

Toelichting:

De Rijkssubsidies betreffen een vergoeding voor (medische) vervolgoopleidingen € 4,6 miljoen (2022: € 4,4 miljoen) en FZO voor € 2,0 miljoen (2022: 2,0 miljoen). De beschikbaarheidsbijdrage acute verloskunde is in 2023 voor het eerst ontvangen omdat het GHZ volgens een RIVM analyse niet meer in alle gevallen voldoet aan de 45- minuten norm voor aanrijtijden. De overige vergoedingen met betrekking tot opleiding betreft onder andere de subsidie IC-opschaling € 0,4 miljoen (2022: € 2,0 miljoen).

16.4 Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

	2023	2022
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	3.881.944	8.582.856
Totaal overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	<u>3.881.944</u>	<u>8.582.856</u>

Toelichting:

De daling van de verige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening wordt veroorzaakt door het wegvallen van de opbrengsten van de Covid-19 testen.

17 Opbrengsten Jeugdwet

	2023	2022
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Opbrengsten Jeugdwet	-	-
Totaal opbrengsten Jeugdwet	<u>-</u>	<u>-</u>

Toelichting:

In 2023 was er, evenals in 2022, geen gefactureerde productie die wordt gefinancierd vanuit de Jeugdwet.

18 Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

	2023	2022
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Doorberekende salariskosten	189.875	280.090
Doorberekende maaltijden	38.901	26.598
Huuropbrengsten / doorberekende servicekosten	271.610	232.163
Opbrengst parkeren	1.083.110	910.600
Transformatiegelden	750.034	1.133.377
Totaal andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	<u>2.333.530</u>	<u>2.582.828</u>

19. Overige bedrijfsopbrengsten

	2023	2022
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Overig	1.263.864	701.907
Totaal overige bedrijfsopbrengsten	<u>1.263.864</u>	<u>701.907</u>

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

20. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

De specificatie is als volgt:	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Medisch Specialistisch Bedrijf Gouda	41.329.061	36.590.121
Personeel niet in loondienst	5.722.793	5.538.448
Neurochirurgie	361.517	304.665
Totaal uitbesteed werk en andere externe kosten	<u>47.413.371</u>	<u>42.433.234</u>

Toelichting:

De stijging van de vergoedingen aan het Medisch Specialistisch bedrijf hangt samen met stijging van de opbrengsten zorgprestaties. De kosten in Personeel niet in loondienst zijn beperkt gestegen vanwege de krapte op de arbeidsmarkt.

21. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Lonen en salarissen	93.597.258	87.956.370
Sociale lasten	14.563.967	13.822.451
Pensioenpremies	8.075.533	8.154.969
Totaal personeelskosten	<u>116.236.758</u>	<u>109.933.790</u>

Toelichting:

De loon en salariskosten stijgen door de CAO verhogingen in februari 2023 (5%) en december 2023 (5%).

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden	<u>1.603</u>	<u>1.619</u>
Aantal FTE's verdeeld over de functiegroepen:		
Algemene en administratieve functies	342	332
Hotelfuncties	204	208
Patiëntgebonden functies	1.030	1.052
Terrein- en gebouwgebonden functies	27	27
Gemiddeld aantal FTE's.	<u>1.603</u>	<u>1.619</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	<u>-</u>	<u>-</u>

Toelichting:

De afname van het personeel wordt voornamelijk veroorzaakt door problemen in de werving van verpleegkundig personeel.

22. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Immateriële vaste activa	576.125	502.288
Materiële vaste activa	15.492.763	15.072.936
Totaal afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	<u>16.068.888</u>	<u>15.575.224</u>

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

23. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	4.819.649	4.456.899
Algemene kosten	14.257.264	13.420.545
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	53.804.750	52.044.400
Onderhoud en energiekosten	3.953.772	3.111.123
Huur en leasing	986.753	1.226.993
Dotaties en vrijval voorzieningen	174.116	(183.262)
Andere personeelskosten	4.426.331	4.945.429
Totaal overige bedrijfskosten	<u>82.422.635</u>	<u>79.022.127</u>

Toelichting:

De overige bedrijfskosten zijn ten opzichte van 2023 met € 3,3 miljoen toegenomen. De stijging is in lijn met de kosten ontwikkeling als gevolg van inflatie. De dotatie voorzieningen betreft de dotatie aan de voorzieningen claims en geschillen, jubileum, langdurig zieken, asbest en debiteuren. Voor 2023 was het deel interest in deze post i.v.m. verdiscontering € 59.650 (2022 -/- 357.810).

24. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	620.938	11.782
Subtotaal financiële baten	620.938	11.782
Rentelasten en soortgelijke kosten	(3.149.651)	(2.172.205)
Subtotaal financiële lasten	(3.149.651)	(2.172.205)
Totaal financiële baten en lasten	<u>(2.528.713)</u>	<u>(2.160.423)</u>

Toelichting:

Zie paragraaf 3.9 voor het leningenoverzicht.

25. Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen

De specificatie is als volgt:	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Resultaat deelnemingen	120.786	214.891
Totaal aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	<u>120.786</u>	<u>214.891</u>

Toelichting:

Het resultaat deelnemingen betreft het aandeel van Stichting Groene Hart Ziekenhuis in de toename van het eigen vermogen van NOK (€ 16.774), in de toename van het eigen vermogen van Groene Hart Extra Zorg BV van (€ 41.220), in de toename van het eigen vermogen van Zorgbrug (€ 2.663) en ontvangen dividend van de Coöperatie SZWN (€ 82.062). Daarbij is de de ledenrekening Centramed met € 21.933 afgenomen.

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

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

De WNT is van toepassing op Stichting Groene Hart Ziekenhuis. Het voor Stichting Groene Hart Ziekenhuis toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2023 € 223.000, zijnde het bezoldigingsmaximum voor zorg en jeugdhulp, klasse V, totaalscore 13 punten.

26.1 Bezoldiging leidinggevende topfunctionarissen

bedragen x € 1

Funcctiegegevens 2023

Aanvang en einde functievervulling in 2023

L.B. de Beukelaar

Voorzitter RvB

1/1 - 31/12

M.L.C. Telgenkamp

Lid RvB

1/1 - 31/07

Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)

1,0

1,0

Dienstbetrekking ?

ja

ja

Bezoldiging 2023

Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen

192.251

119.537

Beloningen betaalbaar op termijn

30.250

17.624

Subtotaal

222.501

137.161

Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum 2023

223.000

129.523

-/- Onverschuldigd bedrag en nog niet terugontvangen bedrag

N.v.t.

N.v.t.

Totaal bezoldiging 2023

222.501

137.161

Het bedrag van de overschrijding, en

N.v.t.

7.638

de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan

N.v.t.

Uitbetaling vakantietoeslag juni t/m december 2022. Dit is een toegestane reden voor overschrijding bij uitdiensttreding.

Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling

N.v.t.

N.v.t.

L.B. de Beukelaar

Voorzitter RvB

1/1 - 31/12

M.L.C. Telgenkamp

Lid RvB

1/1 - 31/12

Funcctiegegevens 2022

Aanvang en einde functievervulling in 2022

Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)

1,0

1,0

Dienstbetrekking ?

ja

ja

Bezoldiging 2022

Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen

188.756

188.786

Beloningen betaalbaar op termijn

27.001

26.965

Subtotaal

215.757

215.751

Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum

216.000

216.000

Totaal bezoldiging 2022

215.757

215.751

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

26.2 Bezoldiging leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking

*bedragen x € 1***Functiegegevens 2023****Kalenderjaar**

Aanvang en einde functievervulling in 2023

Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar

Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar

M. van Oosterhout

Lid RvB

2023

21/08 - 31/12

5

483

2022

n.v.t.

n.v.t.

n.v.t.

J.G. den Hollander

Lid RvB

2023

5/9 - 30/12

4

240

n.v.t.

n.v.t.

n.v.t.

Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum

Maximum uurtarief in het kalenderjaar

212

n.v.t.

n.v.t.

206

Maxima op basis van de normbedragen per maand

147.500

n.v.t.

n.v.t.

114.400

Individueel toepasselijke maximum gehele periode

102.396

n.v.t.

n.v.t.

49.440

kalendermaand 1 t/m 12

Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)

Werkelijk uurtarief lager dan het maximum uurtarief?

Ja

n.v.t.

n.v.t.

Ja

Bezoldiging in de betreffende periode

102.396

n.v.t.

n.v.t.

49.440

Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12

102.396

n.v.t.

n.v.t.

49.440

0

n.v.t.

n.v.t.

n.v.t.

-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag

Bezoldiging**102.396**

n.v.t.

n.v.t.

49.440

Het bedrag van de overschrijding, en

n.v.t.

n.v.t.

n.v.t.

n.v.t.

de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan

n.v.t.

n.v.t.

n.v.t.

n.v.t.

Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling

n.v.t.

n.v.t.

n.v.t.

n.v.t.

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

26.3 Bezoldiging toezichthoudende topfunctionarissen

<i>bedragen x € 1</i>				
Functiegegevens 2023	H.N. Hagoort	S. El-Yaakoubi	J.K. Cappon	M.F. Hoes
Aanvang en einde functievulling in 2023	Voorzitter RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 1/1 - 31/12
Bezoldiging 2023				
Bezoldiging	26.760	17.840	17.840	17.840
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum 2023	33.450	22.300	22.300	22.300
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Totaal bezoldiging 2023	26.760	17.840	17.840	17.840
Het bedrag van de overschrijving, en de reden waarom de overschrijving al dan niet is toegestaan Toelichting op de vordering wegen onverschuldigde betaling	n.v.t. n.v.t. n.v.t.	n.v.t. n.v.t. n.v.t.	n.v.t. n.v.t. n.v.t.	n.v.t. n.v.t. n.v.t.
Functiegegevens 2022	H.N. Hagoort	S. El-Yaakoubi	J.K. Cappon	M.F. Hoes
Aanvang en einde functievulling in 2022	Voorzitter RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 1/1 - 31/12
Bezoldiging 2022				
Bezoldiging	25.920	17.280	17.280	17.280
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	32.400	21.600	21.600	21.600
<i>bedragen x € 1</i>				
Functiegegevens 2023	D.M.C. Pronk	A. Bell		
Aanvang en einde functievulling in 2023	Lid RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 1/1 - 31/12		
Bezoldiging 2023				
Bezoldiging	17.840	17.840		
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum 2023	22.300	22.300		
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.		
Bezoldiging 2023	17.840	17.840		
Het bedrag van de overschrijving, en de reden waarom de overschrijving al dan niet is toegestaan Toelichting op de vordering wegen onverschuldigde betaling	n.v.t. n.v.t. n.v.t.	n.v.t. n.v.t. n.v.t.		
Functiegegevens 2022	D.M.C. Pronk	A. Bell		
Aanvang en einde functievulling in 2022	Lid RvT 17/9 - 31/12	n.v.t. n.v.t.		
Bezoldiging 2022				
Bezoldiging	5.018	n.v.t.		
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	6.273	n.v.t.		

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

27. Honoraria onafhankelijke accountant

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
De honoraria van de onafhankelijke accountant zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	202.070	190.472
2 Overige controlewerkzaamheden	53.008	47.575
3 Fiscale advisering	-	-
4 Niet-controlediensten	-	-
Totaal honoraria onafhankelijke accountant	<u>255.078</u>	<u>238.047</u>

Toelichting:

Bovenstaande honoraria betreffen de werkzaamheden die zijn uitgevoerd bij Stichting Groene Hart Ziekenhuis door de onafhankelijke accountant en de in rekening gebrachte honoraria van het gehele netwerk waartoe de accountantsorganisatie behoort. Deze honoraria hebben betrekking op het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar 2023, ongeacht of de werkzaamheden reeds gedurende het boekjaar zijn verricht. De overige controlewerkzaamheden hebben betrekking op controles i.h.k.v. de subsidie Kwaliteitsimpuls, de subsidie Medische vervolg opleidingen, de IC opschaling subsidie en op controles op de rechtmatigheid van zorgproduct declaraties

28. 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 toezichhouders is opgenomen onder paragraaf 3.10.26.

3.11 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

3.11.1 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2023 vastgesteld in de vergadering van 3 april 2024.
De Raad van Toezicht van de Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2023 goedgekeurd in de vergadering van 16 mei 2024.

3.11.2 Resultaatbestemming

Het resultaat ad. € 5.565.712 wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 3.2.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

Dhr. L.B. de Beukelaar

Dhr. J.M. Oosting

Dhr. H.N. Hagoort

Mw J.C.W. Vlug

Dhr. J.K. Cappon

Mw. D.M.C. Pronk

Dhr. M. Hoes

Dhr. A.J. Bell



D - Overige gegevens 2023

Groene Hart Ziekenhuis
Gouda

4. OVERIGE GEGEVENS

4 OVERIGE GEGEVENS

4.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is bepaald, conform artikel 19 lid 2, dat het behaalde resultaat ter vrije beschikking staat van de Raad van Bestuur.

4.2 Nevenvestigingen

Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft geen nevenvestigingen.

4.3 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 2023

Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van Stichting Groene Hart Ziekenhuis ('de stichting') een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van de stichting op 31 december 2023 en van het resultaat over 2023 in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en de bepalingen bij en krachtens de Wet normering topinkomens ('WNT').

Wat we hebben gecontroleerd

Wij hebben de in deze jaarverantwoording opgenomen jaarrekening 2023 van Stichting Groene Hart Ziekenhuis te Gouda gecontroleerd.

De jaarrekening bestaat uit:

- de balans per 31 december 2023;
- de winst-en-verliesrekening over 2023; 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 openbare jaarverantwoording WMG en de bepalingen bij en krachtens de WNT.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol WNT 2023 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.

Onafhankelijkheid

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Groene Hart Ziekenhuis zoals vereist in 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).

NLE00024081.1.1

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V., Fascinatio Boulevard 350, 3065 WB Rotterdam, Postbus 8800, 3009 AV Rotterdam

T: 088 792 00 10, F: 088 792 95 33, 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.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2023 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, onderdelen n en o, Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, en of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in de jaarverantwoording opgenomen andere informatie

De jaarverantwoording omvat ook andere informatie. Dat betreft alle informatie in de jaarverantwoording anders dan de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

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

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en RJ 400 is vereist voor het bestuursverslag, op grond van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG is vereist voor het verslag interne toezichthouder en op grond van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG is vereist voor de overige gegevens.

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

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en RJ 400 en de overige gegevens in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG, alsmede voor het toevoegen van het verslag interne toezichthouder.

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 openbare jaarverantwoording WMG en de bepalingen bij en krachtens de WNT; 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 het 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 gereede 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.

Onze doelstellingen zijn een redelijke mate van zekerheid te verkrijgen over de vraag of de jaarrekening als geheel geen afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of van fouten en een controleverklaring uit te brengen waarin ons oordeel is opgenomen. Een redelijke mate van zekerheid is een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid en is geen garantie dat een controle die overeenkomstig de controlestandaarden is uitgevoerd altijd een afwijking van materieel belang ontdekt wanneer hier sprake van is.

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.

Rotterdam, 16 mei 2024
PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Origineel getekend door drs. C. Hameeteman RA

Bijlage bij onze controleverklaring over de jaarrekening 2023 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, het Controleprotocol WNT 2023, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- Het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing.
- Het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de 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. Ook 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.